Курсовая работа

**Санкт-Петербургская Государственная Медицинская Академия**

 **им. И.И. Мечникова**

# Георгий Федорович Ланг

**Выполнила: Михайлова И.В.**

**235 группа**

**Преподаватель: Титова И.А.**

**Санкт-Петербург**

**1998 г.**

#### Содержание

Биография Георгия Федоровича Ланга………………………………… 3

Научная деятельность ученого….………………………………………. 4

Преподавательская деятельность …………………….……………….... 9

Школа Г.Ф.Ланга………………………………………….…………….. 11

##### Список литературы………………………………………………....…... 19

#### Биография Георгия Федоровича Ланга

16 июля (по старому стилю) 1875 г. в семье петербургского мещанина из немцев Федора Ланга родился сын, названный Георгием. Безрадостное, по словам Георгия Федоровича детство, вероятно, наложило свой отпечаток и на его последующую жизнь: он отличался замкнутым, суровым характером. После смерти отца приходилось экономить на всем. Но не смотря на все трудности, мальчика определили в гимназию Св. Петра. Гимназист был вынужден помогать матери, подрабатывая частными уроками. С юных лет Ланн увлекся спортом. С этим увлечением Г.Ф.Ланг не расстался и в преклонные годы, чему в немалой степени был обязан своим крепким здоровьем.

Успехи в классическом образовании облегчили юноше поступление в 1894 г. в петербургскую Военно-медицинскую академию. Как известно, в любом хорошо поставленном учебном заведении можно научиться дисциплинированно работать. Целеустремленность Георгия Ланга, пытливый ум, его желание и умение трудиться были благодатной почвой для посева творческих идей. Еще студентом Г. Ланг выполняет свое первое научное исследование.

 Г.Ф.Ланг окончил академию с похвальным листом и званием лекаря с отличием и был оставлен для усовершенствования в клинике Яновского при кафедре диагностики внутренних болезней и общей терапии, которой руководил Боткин. Тематика проблем, занимавших Г. Ф. Ланга в период работы в клинике М. В. Яновского, была разнообразной: он выполнил ряд работ, посвященных заболеваниям желудочно-кишечного тракта («О язвенном воспалении толстых кишок, вызванном балантидиозом», «Об определе­нии двигательной и секреторной способности желудка по способу Сали», «О влиянии у человека на отделительную работу желудка воды, белка, жиров, углеводов»).

Диссертация Г. Ф. Ланга «О диагностическом значении повышения стойкости красных кровяных телец и других изменений крови при раке желудка» была продолжением серии работ клиники Яновского по изучению осмотической стойкости эритроцитов.

К тому же периоду относится и несколько работ Г.Ф.Ланга по проблемам физиологии пищеварения и лечебного питания, опубликованных в 1901-1902 гг. в” Известиях Императорской военно-медицинской академии”.

По окончании срока усовершенствования при академии Г.Ф.Лангу была предоставлена отсрочка в службе, и в 1903-1904 гг. он проводит в Германии и во Франции, посещает клиники Креля, Крауса, Видаля, Мюллера, Пастеровский институт в Париже. Г.Ф.Ланг, вернувшись в Петербург, работал ординатором военного госпиталя и одновременно вел исследования в лаборатории физиологической химии Женского медицинского института, В 1905 году он получил звание приват- доцента. В 1906 году Ланг поступает сверхштатным ординатором в Петропавловскую больницу и сверхштатным ассистентом в госпитальную терапевтическую клинику Женского медицинского института, с которым связана почти вся его дальнейшая врачебная деятельность. Работая ассистентом, а с апреля 1908 года приват-доцентом госпитальной клиники Женского медицинского института , который руководил Г.А.Смирнов, молодой ученный занимается исследованиями в разных областях внутренней медицины.

В1919 году Г.Ф.Ланг был избран профессором Государственного института медицинских знаний (теперь Государственной медицинской академии им. И.И.Мечникова), затем на кафедру терапии Института для усовершенствования врачей. Это были годы решения необычайно сложных задач, стоявших перед молодым советским здравоохранением.

#### Научная и общественная деятельность ученого

 Г. Ф. Ланг не разделяет позиции тех коллег, кто, встретив враждебно власть Советов, устраняется от участия в строительстве нового здравоохранения: он возглавляет бригаду сотрудников института, включающихся в борьбу с угрожающими эпидемиями, а затем поднимает на войну с тифом практических врачей города: постоянно возника­ющие научные и организационные проблемы обсуждаются на конференциях, которые проходят в институте ежене­дельно — до полной победы над «сыпняком».

19 сентября 1922 г. факультетское собрание Петро- градского медицинского института (ПМИ) постановило:«Для обеспечения преподавания... поручить ведение практических занятий и чтение лекций на кафедре факультет­ской терапевтической клиники Г. Ф. Лангу». 18 ноября 1922 г. Совет факультета ПМИ, заслушав доклад предсе­дателя конкурсной комиссии проф. Г. А. Смирнова, признал за кандидатурой Г. Ф. Ланга «все права и преиму­щества на занятие вышеуказанной кафедры... Проф. Г. Ф. Ланг избран единогласно 44 голосами» 0существилось его стремление вернуться в Женский медицинский институт, переименованный в Петроградский, а впоследствии в I Ленинградский медицинский институт. До Г. Ф. Ланга факультетскую клинику возглавляли ученик С. П. Боткина М. М. Волков (до 1913 г.), а затем ученик М. М. Волкова А. К. Педепко, который умер в 1922 г. К приходу нового руководителя в клинике работали ассистент М. И. Хвиливицкая, больничные ординаторы А. Ф. Тур и В. В. Свирчевская и клинический ординатор К. Н. Замыслова, ставшие впоследствии видными представителями школы Ланга.

Клинической базой института была Петропавловская больница для бедных, которая, по свидетельству К. Н. Замысловой, «состояла в основном из 2 небольших каменных корпусов и страшного Зимнего здания, представлявшего собой катакомбы, переполненные крысами. В подвальном помещении этого Зимнего здания помещались лаборатории клиники; там мы занимались научной работой; с крысами мы расправлялись с помощью осколков лабораторной посуды. Кроме трех упомянутых зданий, в Петропавловской больнице было еще несколько деревянных бараков с печным отоплением. В одном из бараков помещалась факультетская терапевтическая клиника».

Одноэтажные «степановские» бараки достались институту в наследство с дореволюционных времен: их выстроили в 1891—1892 гг. на средства, пожертвованные Е. Г. Степановой. В двух таких бараках, по две большие комнаты в каждом, и размещалась до революции факультетская терапия: одна комната была отведена под аудиторию, в другой оборудовали лабораторию, в двух палатах были размещены 42 койки. Война, разруха добавили к этому наследству постоянный холод — в зимнюю стужу бараки не отапливались — и вконец осложнили работу клиники. На лекциях студенты и преподаватели сидели в шубах, больные во время осмотра всегда рисковали простудиться. Поэтому осенью 1919 г. факультетская терапия была временно размещена вместе с факультетской хирургией и так потеснила последнюю, что у хирургов осталось только 40 коек... Создавалась заново клиническая наука, для ее успешного развития нужны были мощные опорные базы в ведущих научных центрах страны, а начинать приходилось почти с нуля. Ланг мог требовать создания условий для полноценной работы клиники, и к его требованиям должны были прислушиваться Первое условие при переходе в ПМИ, которое он поставил факультетскому собранию, было принято- вместе с ним пришла группа его учеников В октябре 1922 г клиника получила собственное помещение Она заняла 3 и этаж так называемого нового, а по тем временам и лучшего, здания больницы имени Ф. Ф. Эрисмана (бывшей Петропавловской) Вскоре к клинике были присоединены 3-й и 4 и этажи изоляционного флигеля. Это позволило развернуть 191 палат на 140 коек и выделить комнаты для учебных и научных лабораторий. Трудности возникали на каждом шагу и касались всего: штатов, оборудования, медикаментов питания, белья; без постоянного их преодоления немыслимо было по-настоящему развернуть лечебную и исследовательскую работу. В связи с этим в 1924 г. Г. Ф. Ланг принимает предложение возглавить клиническую базу института — больницу имени Ф. Ф. Эрисмана. Получив 7 марта приказ о назначении его главным врачом, 10 марта он пишет рапорт заведующему Губздравотделом с требованием немедленного проведения ревизии: «Необходимость срочной приемочной и ревизионной комиссии вытекает настоятельно из того неблагополучного и даже угрожающего положения, в котором находится больница им. Эрисмана в хозяйственном и техническом отношении».

Началась многолетняя деятельность Г. Ф. Ланга — больничного строителя и организатора здравоохранения. Успеху ее способствовали огромный опыт и практическое знание больничного дела, накопленные им за предшествовавшие годы работы в Петропавловской больнице — одной из крупнейших в городе. Терапевт Г. Ф. Ланг и хирург Ю. Ю. Джанелидзе были инициаторами и руководителями разработки плана коренной реконструкции старой больницы. Составленный с участием известных ленинградских архитекторов, этот план был воистину грандиозным: реконструкция старых зданий института и больницы и строительство новых корпусов должны были закончиться в 1964 г. 3а те годы, когда Г. Ф. Ланг был главным врачом (1924—1931), сделано было очень много: на месте казарменного Зимнего здания старой Петропавловки выросла первоклассная поликлиника с пропускной способностью до 4500 посещений в день; новый лабораторный корпус был соединен с клиникой крытым переходом и включал лаборатории биохимии, газового анализа, центральную станцию оксигенотерапии (откуда кислород подавали непосредственно в палаты клиники), виварий, родились заново приемный покой, сортировочное отделение и пищеблок, превосходная аудитория вмещала около 400 слушателей. Каким событием в жизни института и больницы стали эти преобразования, свидетельствуют воспоминания К. Н. Замысловой: когда Г. Ф. Ланг вошел в новую аудиторию, студенты и сотрудники клиники встали и встретили радостно взволнованного профессора овацией.

Деятельность Г. Ф. Ланга была многогранной. Чрезвычайно цен­ным и принципиально важным в ней было воспринятое от клиники С. П. Боткина и развитое им функциональное направление в медицине. Нет почти ни одной области внутренней медицины, на развитие кото­рой в той или иной степени не оказал влияния Г. Ф. Ланг и его уче­ники. Ранние исследования Л-Ф. Ланга (1898—1902 годы) относились к заболеваниям желудочно-кишечного тракта, затем (1913) он вы­полнил ряд работ, посвященных туберкулезу легких, в дальнейшем им и под его руководством выполнены кантальные исследования по про­блемам ревматизма, заболеваниям печени; в годы Великой Отечествен­ной воины опубликованы работы, касающиеся шока и коллапса, алиментарной дистрофии, «блокадной гипертонии».

Несмотря на то, что клиническая деятельность Г. Ф. Ланга была многообразной, центральное место в ней занимала разработка вопро­сов, связанных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Его по праву считали и считают одним из выдающихся кардиологов мира. Им было выдвинуто понятие о функциональной кардиологии и гемато­логии.

Еще в 1914 году он выполнил важное исследование — значение пучка Гиса, дал его клинико-анатомическое описание. Г. Ф. Ланг под­робно изучил такие разделы кардиологии, как учение о подостром сеп­тическом эндокардите, ревматические поражения сердца и др. Под его руководством была проведена серия исследований по проблеме так на­зываемого периферического сердца; значительное число работ было посвящено функции кровообращения, атеросклерозу, сифилитическому аортиту и т. д.

Что касается функциональной гематологии, то здесь прежде всего желательно подчеркнуть, что Г. Ф. Ланг установил существование нейрогуморального аппарата, регулирующего функции системы крови В клинике, им руководимой, изучался обмен железа и его значение в происхождении анемий, лейкопении, тромбоцитопении, полицитемии. Г. Ф. Ланг одним из первых ввел в клинику исследование ретикулоцитов как функционального показателя эритропоэтической ткани, глубо­ко изучал гемолиз, роль селезенки в системе крови, вопросы этиологии полицитемии.

Современные медики значительно расширили возможности функ­циональной гематологии, что позволяет в настоящее время изучать функциональные свойства отдельных элементов крови.

С именем Г. Ф. Ланга связано современное представление о сущ­ности гипертонической болезни. Учение о гипертонической болезни яв­ляется наиболее значительным вкладом Г. Ф. Ланга в развитие совет­ской кардиологии.

В 1922 году он впервые высказал мысль о гипертонической болез­ни как самостоятельном заболевании и установил его связь с наруше­нием центральной нервной регуляции, указал на ведущее значение функциональных нарушений коры головного мозга. Он писал, что про­исхождение гипертонической болезни заключается в нарушении функ­ций высших нервных отделов аппарата, регулирующего артериальное давление Г. Ф. Ланг разработал классификацию болезней сердечно сосудистой системы, в основу которой было положено четыре основ­ных принципа: этиологический, патологоанатомический, патолого-физиологический, клинико-симптоматологический. Эта классификация была принята XII Всесоюзным съездом терапевтов в 1935 году, она и ныне является методическим образцом для создания классификаций различ­ных внутренних болезней.

Впервые в нашей стране Г. Ф. Ланг вводит в клиническую практику определение скорости кровотока, физиологические методы исследова­ния гемодинамики, стремится к широкому использованию в клинике биохимии.

Г. Ф. Ланг подробно изучал заболевания миокарда и выдвинул принципиально новое и важное понятие «дистрофия миокарда», пред­ложил искать решения проблемы поражений мышцы сердца в изуче­нии биохимических изменений в миокарде. При этом он исходил из того, что именно биохимические процессы при различных патологиче­ских состояниях являются основным источником возникновения у больных изменений электрокардиограммы. Результаты, полученные при изучении биохимических процессов и биохимической структуры мио­карда при патологических состояниях — расстройстве кровообращения, ныне подтвердили всю правильность представлений Г. Ф. Ланга.

Его учение об этиологии и патогенезе гипертонической болезни по­лучило и получает дальнейшее творческое развитие. Распространению основных идей этого учения способствовала деятельность его учеников и, в частности, одного из наиболее талантливых, действительного чле­на АМН СССР, профессора А. Л. Мясникова.

Г. Ф. Ланг, подчеркивая роль и значение нервной системы, обосно­вал механизм приступов грудной жабы на основе учения И. П. Павло­ва, что сейчас находит объективные подтверждения. В 1921 году он впервые вводит термин «мерцательная аритмия». Его монография «Ги­пертоническая болезнь», явившаяся плодом 25-летного труда, была удостоена Государственной премии.

Перу Г.Ф.Ланга принадлежит около 100 научных трудов, освещающих различные разделы внутренней медицины. Под его руководством было опубликовано свыше 500 научных работ. Этот огромный список вклю­чает болезни системы кровообращения, болезни системы крови, желу-дочно-кишечного тракта, печени, почек, органов дыхания, эндокринной системы и вопросы преподавания внутренней медицины, то есть он был терапевтом-клиницистом широкого круга познаний. Его четырехтом­ный «Учебник внутренних болезней» (1926—1930 годы) является на­стольной книгой терапевтов.

#### Преподавательская деятельность

Полноценная материальная база — учебные комнаты, аудитория, лаборатории — позволила реорганизовать научно-педагогический процесс. Число студентов по сравнению с дореволюционным периодом почти удесятерилось. К концу курса каждый студент составлял историю болезни; она должна была показать, насколько он овладел клиническим мышлением. Исключительное внимание профессора к педагогической деятельности, подготовке врачебных кадров наглядно проявлялось в том, как тщательно, каждый раз заново, готовился он к своим лекциям (поэтому рабочих записей и набросков не сохранял). Очень часто в процессе подготовки пользовался лекциями С. П. Боткина, которые вообще были его настольной книгой. Он считал, что главное — развивать у студентов и молодых врачей клиническое мышление: «Студент должен не столько запоминать, как понимать болезни... Он должен научиться правильно мыслить у постели больного». Читая в 20-х годах лекционный курс, профессор за целый год демонстрировал всего несколько больных. Например, больному крупозной пневмонией посвящалось 5—6 лекций, на которых применительно к данному случаю подробно анализировались и отклонения со стороны важнейших систем организма, и особенности заболеваний, имеющих инфекционную природу. Такой подход к лекци­онному курсу был характерен для школы Боткина.

Многие тысячи советских терапевтов учились на его лекциях, по его книгам, ведущие терапевты нашей страны восприняли и продол­жают развивать принципы и взгляды, разработке которых он посвятил всю свою жизнь.

В лекциях Г. Ф. Ланг учил логически мыслить, приводил новей­шие научные данные исследований его клиники, данные отечественной и мировой медицинской науки. Он учил всегда, в том числе и на кли­нических обходах, часто касаясь серьезных научных вопросов, кото­рые нередко перерастали в темы специальных научных исследований.

Ф. Видаль утверждал, что «преподавать — это есть прежде всего искусство выбирать и упрощать» .Нельзя сказать, чтобы лектор Г. Ф. Ланг упрощал слушателям освоение предмета. Никакими ораторскими способностями он не обладал, читал сложно, монотонно, с заметным акцентом. Поэтому единого мнения студентов не было: часть их жаловались, что не могут слушать, другие были увлечены энциклопедически богатым содержанием его лекций, их фундаментальностью и утверждали, что они гениальны. При свободном в те годы посещении лекций старая аудитория, человек на 200, не могла вместить всех студентов и врачей, приходивших послушать Ланга.

Практические занятия со студентами были организованы так, что преподавали все штатные и нештатные сотрудники. Утром к 9 часам в палату приходил младший ординатор и смотрел больных со студентами. В 11 часов старший ординатор, обязанности которого мог исполнять и ассистент клиники, и экстерн (в зависимости от знаний, а не от официального положения), проводил теоретический разбор больных.

На экзаменах профессор часто задавал «необыкновенные» вопросы — по физике, химии, фармакологии, патофизиологии Он не стеснялся отправлять студента повторно готовиться к экзамену. Поэтому его считали строгим, придирчивым. В действительности он лишь следовал своим принципам, так как всегда считал терапию основной клинической дисциплиной, а терапевта — специалистом, который больше других нуждается в широкой теоретической подготовке, и никак не хотел согласиться с тем, что в терапию шли люди, не нашедшие себе применения на других кафедрах. Как-то А. Г. Дембо, один из наиболее близких Георгию Федоровичу учеников, попытался узнать, что тот будет спрашивать на предстоящем собеседовании с аспирантами. Профессор иронически взглянул на него и ответил: «Внутреннюю медицину». Эта строгая принципиальность, требовательность никогда не мешали сотрудникам клиники глубоко уважать и любить своего руководителя.

С самого начала деятельности реорганизованной кафед­ры был создан студенческий научный кружок, в 1924 г. превратившийся в студенческое научное общество, члены которого под руководством М. Д. Тушинского участвовали в интенсивной научной жизни коллектива, вели самостоятельные исследования. Многие известные медики именно здесь начинали свой путь в науку.

#### Школа Г. Ф. Ланга

В 1928 г. Г. Ф. Ланга назначают ректором института, эти обязанности он выполнял по 1930 г. Ректор, главный врач, руководитель крупнейшей клиники — теперь он, может полностью раскрыть свой талант организатора и воплотить задуманные реформы лечебно-педагогического процесса. Особое внимание ученого-организатора привлекают проблемы совершенствования поликлинической помощи и поликлинического обучения студентов. Еще в 1923 г. правление ПМИ рассматривает заявление заведующего факультетской терапевтической клиникой о необходимости увеличения числа медицинских сестер и другого персонала для обслуживания амбулатории, где сотрудниками клини­ки начаты поликлинические приемы. В 1925 г. главный врач Г. Ф. Ланг создает при больнице имени Ф. Ф. Эрисмана 31-ю городскую поликлинику, обслуживающую Петроградский район, и берет на себя консультативное руководство лечебной работой ее терапевтического отделения. 7 января 1935 г. на заседании президиума Совета I ЛМИ, проф. Г. Ф. Ланг настаивает на необходимости передать институту профилакторий, считая это вопросом большой важности.

С 1935 г. начинается опыт объединения факультетской терапии I ЛМИ и терапевтического отделения 31-й поли­клиники. В 1937 г. их объединение было официально закреплено штатным расписанием.

Итак, сущность идей Г. Ф. Ланга преемственность и организационное единство поликлинического и больничного звеньев медицинской помощи. Цели такого объединения: 1) повышение квалификации врача; 2) разносторонняя подготовка студентов к будущей врачебной деятельности, приближающая их к условиям, в которых им предстоит работать по окончании института; 3) возможность широкого фронта научных исследований, касающихся ранних стадий заболеваний.

 Спустя десятилетие опыт объединения поликлиники с клиникой в составе I ЛМИ был использован Министерством здравоохранения СССР в масштабе страны. В 1947 г. пленум Правления Всесоюзного терапевтического общества бурно обсуждал предложение министра здравоохранения Е. И. Смирнова об объединении больниц и поликлиник отдать предпочтение «двухстепенной» (3 часа в стационаре плюс 3 часа в поликлинике) или «трехстепенной» (по 2 часа в стационаре, поликлинике и для посещения больных на дому) системе обслуживания либо не рекомендовать объединение вообще? Большинство участников заседания, проходившего под председательством Г. Ф. Ланга, высказались за объединение. Вначале и больничные, и участковые врачи ежедневно работали в стационаре и на приеме в поликлинике или по помощи на дому. В последующем были внесены коррективы, приближающие организацию работы врача терапевта к формам, первоначально предложенным Г. Ф. Лангом: полное откомандирование на определенный срок врачей поликлиники стационар.

Великолепное детище Г. Ф. Ланга, воплотившее его принципы организации лечебной, научной и преподавательской работы, — факультетская терапевтическая клиника, — по размаху этой деятельности в 20—30 е годы скорее соответствует нашим представлениям о самостоятельном институте. В клинике шла интенсивная и увлекательная работа. Огромный коллектив почти полностью состоял из добровольцев «старых», которые перешли с руководителем из Института для усовершенствования врачей, и новых — это было надежным свидетельством того, как стремились врачи в эту цитадель науки. В 1922-1924 гг. в штате клиники значились 1—2 старших ассистента, 2 младших ассистента и 2 клинических ординатора. А десятки врачей-энтузиастов занимались со студента ми, вели 120—140 больных, дежурили; их труд не оплачивался, и все они считали за честь и счастье «работать у Ланга» И работали так многие годы, выискивая себе заработок на стороне, чему, правда, заботливо способствовал сам Георгий Федорович. Большинство работали врачами в амбулаториях, медико-санитарных частях заводов, многие были на очереди, на бирже труда, существуя пока на средства родителей или, перебиваясь случайными заработками репетитора, грузчика и т. п. Требования к штатным и нештатным сотрудникам в отношении объема и графика работы — и научной, и педагогической, и лечебной — были совершенно одинаковыми. Разница заключа­лась только в том, получал сотрудник зарплату или нет. В отчетах клиники за эти годы постоянно отмечается большое количество врачей, работающих «добровольно, не получая никакого содержания и не имея никакого официального звания», и указывается на нетерпимость такого положения и на необходимость «увеличения штата клиники с 6 до 21 сотрудника».

Работали вообще не ради денег; часть зарплаты штатных сотрудников шла, например, на оплату доноров (т. е. за донорскую кровь и т. п.). И работа заполняла всю жизнь: в 10—11 часов вечера — все еще в лабораториях, кабинетах. Каждый лечащий врач сам делал больному все простейшие анализы, присутствовал при рентгеноскопии и т. п. По воспоминаниям А. Л. Мясникова, «это была как бы одна семья людей, объединенных отношением к шефу и увлечением научной работой».

Требовательный к сотрудникам, Георгий Федорович был еще более требователен к себе. Это сказывалось во всем и, в частности, в постоянном стремлении идти в ногу со временем. Когда однажды, в первые годы прихода его в I ЛМИ, сотрудники спросили, где он собирается отдыхать летом, они услышали в ответ, что он никуда не поедет, а снимет дачу под Ленинградом и все лето посвятит изучению философии.

Строгость и требовательность руководителя были столь неотъемлемыми чертами его облика, что послужили поводом для своеобразного подарка: во время одной из кафедральных пирушек ученики преподнесли ему игрушечные «розовые очки». Но, попадая к Георгию Федоровичу домой, они сталкивались с другими его человеческими качествами: перед ними был не «сухарь», а радушный, общительный хозяин. Впрочем, немногим сотрудникам приходилось бывать у профессора дома.

Авторитет Г. Ф. Ланга был непререкаемым равно и для врачей, и для больных. Величественный (он был на голову выше окружавших его сотрудников), корректный, в белоснежном длинном халате, он входил в палату, внимательно слушал докладывавшего врача и никогда не обрывал, не высмеивал его (что, впрочем, не мешало сотрудникам высказываться весьма робко; исключением и здесь был А. Л. Мясников, никогда не терявший присутствия духа). Никаких замечаний относительно порядка в отделении и ухода за больными непосредственно на обходе обычно не делалось, да в них и не было необходимости — порядок был идеальный. Но когда его нарушали, виновный рисковал заработать публичный выговор. При виде неубранного коридора профессор мог жестко бросить: «Принесите мне метлу». Или того хуже: «Если посреди палаты положить дохлую кошку, Вы же обойдете ее...» Такое «ЧП» запоминалось на годы, и любителей повторений не было.

Г. Ф. Ланг — врач-клиницист. К каждому заболеванию он подхо­дил как физиолог, патолог и клиницист. Это и создало особенность «ланговского подхода» к больному и к болезни как научной проблеме.

Стержнем жизни клиники были регулярные обходы Г. Ф. Ланга. Они обычно строились по одной схеме: сначала обход в палате, после которого в ординаторской начинался подробный, глубокий и всесторонний анализ историй болезни более сложных больных. Эти обходы активно посещали врачи города, и в ординаторской иногда собиралось до 60 — 70 человек

Обходы представляли собой школу клини­ческого мастерства Блестящие по остроте и глубине клинического анализа разборы больных способствовали формированию клинического мышления, правильной оценке и пони манию лабораторных данных, умению синте­зировать их с клиническими данными и на ос­нове этого синтеза подойти к правильному диагнозу и эффективному лечению. На таком обходе каждый его участник независимо от занимаемой должности и положения имел право и возможность задать вопрос, выска­зать свое мнение, поделиться своими со­мнениями, предположениями и т. д. Поэтому к обходам все — от ординаторов до доцентов — активно готовились и всегда немного волновались

По мнению Г. Ф. Ланга, каждый терапевт должен уметь посмотреть глазное дно, иссле­довать больного рег гectum, не вызывая для этого хирурга. Пункции плевры, брюшной полости при ас­ците всегда производили сами, не прибе­гая к помощи хирурга. Молодые врачи в клинике должны были сами делать своим больным все основные лабораторные исследования (анализ мочи, крови, кала, желудочно­го сока и т. д.) и получали право не делать этого только после того, как полностью овладевали методами лабораторного исследо­вания.

В каждой палате стоял стол, и лечащий врач после осмотра своих больных тут же за­полнял истории болезни. Благодаря этому он проводил среди больных большую часть рабо­чего времени, не только видел больного во время осмотра, но и мог наблюдать за его по­ведением много часов. «Прежде всего больной». — этот закон соблюдался и клинике свя­то. В любое время суток — ранним утром, поздним вечером, а иногда и ночью — можно было видеть в клинике врачей, не уходивших от своих тяжелобольных.

Г. Ф. Ланг предъявлял к ассистентам, дежурившим в приемном покое, очень большие требования Он справедливо считал, что при­емный покои — лицо больницы и работающие там врачи должны уметь быстро поставить правильный диагноз. На обходе Георгий Фе­дорович нередко интересовался, кто принимал больного в приемном покое и какой ему там был поставлен диагноз, проверял качество заполнения истории болезни,

На обходах Г Ф. Ланг внимательно проверял полноценность собранного анамнеза, чему он придавал огромное значение, характер еже дневных записей и т. д. Он не любил, когда в истории болезни писали по-латыни. так как считал, что истории болезни необходимо пи­сать на русском языке Он требовал, чтобы лечащий врач на температурном листе разно цветными карандашами отмечал частоту пульса, температуру, АД, количество мочи, проводимое лечение и т. д.

Один или два раза в месяц в клинике по вечерам проходили научные заседания. К до­кладам на этих заседаниях сотрудники готовились особенно тщательно. Волновались го­раздо больше, чем перед докладами на кон­ференциях, съездах и других, казалось бы, более ответственных форумах. Это объясня­лось тем, что на таких заседаниях Г. Ф. Ланг жесточайшим и безжалостным образом крити­ковал доклады и призывал к этому других. Критика всегда была обоснованной и нелице­приятной, а в клинике было кому критико­вать. Достаточно назвать А. Л. Мясникова, М. И. Хвиливицкую, Б. В. Ильинского, Н. А. Толубееву, В. Г. Ба­ранова, М. П Андрееву, А. Ф. Тур, С И Ка­ляеву, А. И. Маркина, М.М. Павлову, Е. В. Нешель, Т. С. Истаманову, В. В Свирчевскую, Ф. М. Василевскую и др. Все это были широко известные специалисты высокой квалификации Если доклад проходил через «горнило» клинического научного заседания, можно было спокойно и уверенно выступать на любом, даже международном, форуме, так как это был, безусловно, хороший доклад Г. Ф. Ланг считал, что, если доклад одобрен на клиническом заседании, этот доклад уже идет от клиники и где бы он ни делался, все сотрудники должны поддерживать доклад­чика.

Во время войны с Финляндией 1939—1940 гг., когда Ленинград принимал основную массу раненых и больных, по инициативе Г. Ф. Ланга было создано Консультативное бюро при начальнике медицинской службы фронта, в кото­рое вошли М. И. Аринкин, Н. Н. Савицкий и другие веду­щие терапевты города. Члены бюро консультировали в госпиталях, изучали организационные вопросы, связанные с ролью терапевтов на разных этапах эвакуации, и особенности течения заболеваний в условиях фронта и суровой зимы. Материалы, разработанные бюро, были обсуждены на заседании Ленинградского терапевтического общества. Был приглашен начальник медицинской службы армии Е. И. Смирнов. С докладами выступили ученики Г. Ф. Ланга М. И. Хвиливицкая, Б. В. Ильинский, Г. А. Самарин. Тогда впервые прозвучал термин «военно-полевая терапия», была отмечена важнейшая роль терапевтической службы в войсковом районе и в эвакогоспиталях. Опыт Ленинградцев был использован в первый же год Великой Отечест­венной войны, когда произошло организационное оформле­ние военно-полевой терапии. Институт главных терапевтов армии получил официальное утверждение, а затем долж­ности главных терапевтов появились и в гражданском здравоохранении.

Георгию Федоровичу было уже больше 65 лет, и он не счел возможным принять предложенную ему должность главного терапевта Красной Армии. По рекомендации Г. Ф. Ланга, на эту должность был утвержден М. С. Вовси Трагическую зиму 1941/42 г. Георгии Федорович с семьей прожил в Ленинграде. В условиях блокады научные исследования прежних направлений замерли, регулярного преподавания в медицинских институтах не велось. На совещании директоров медицинских вузов 7 февраля 1942 г. И. Д. Страшун докладывал: «Положение ухудшается, и трудности возрастают. Научно-исследовательская работа идет по пути изучения явлений алиментарнои дистрофии. Видная профессура в лице Ланга, Шора, Скробанского категорически отказывается выехать».

Г. Ф. Ланг работал консультантом в военных госпита­лях. На конференции врачей Ленинградского фронта он выступил с докладом об острой сосудистой недостаточно­сти (шоке и коллапсе). В первые же дни войны ушли на фронт 32 врача и 25 средних медицинских работников клиники. Оставались те, кто по состоянию здоровья не мог быть в действующей армии. А. Л. Мясникова назначили главным терапевтом Военно-Морского Флота, Б. В. Иль­инский был главным терапевтом III Белорусского фрон­та; Л. М. Георгиевская, А. Г. Дембо, А. А. Кедров, Г. А. Са­марин — армейскими терапевтами. Расставаясь с учениками, Георгий Федорович говорил: «Сейчас война, и Ваше дело воевать, а диссертация будет у Вас на несколько лет позже».

В начале Апреля 1942 г. Г. Ф. Ланг уступил настойчивым просьбам друзей и сотрудников и по вызову началь­ника военно-санитарного управления Е. И. Смирнова был эвакуирован с семьей на «большую землю». Добирались в крытом фургоне «дорогой жизни», проложенной по льду Ладожского озера, а затем санитарным поездом. После кратковременного отдыха («для поправки») в подмосковном санатории «Архангельское» Г. Ф. Ланг приступил к исполнению обязанностей старшего консультанта Коммунистического военного госпиталя. В июле 1942 г Г. Ф. Ланг был назна­чен заведующим пропедевтической терапевтической кли­никой I Московского медицинского института.

В конце мая 1944 г. Г. Ф. Ланг возвращается в Ленинград, в факультетскую клинику, одновременно выполняет обязанности консультанта 87-го госпиталя Ленинградского фронта. В 1947 году его назначают проректором по научной работе I ЛМИ. К этому времени он уже избран председателем Всесоюзного общества терапевтов, назначен членом Ученого совета Наркомздрава СССР и медицинской секции Комитета по Государственным премиям. К ордену Трудового Красного Знамени, которым он был награжден в 1940 году, добавились орден Ленина и орден Отнчественной войны І степени, медали '' За героическую оборону Ленинграда'' и ''за доблестный труд в Великой Отечественной войне''.

В1944 году была организована АМН СССР. В первый состав академиков Ланг не был включен. Однако это недоразумение вскоре было разрешено. По представлению Ленинградского общества им. С.П.Боткина и Ученого совета І ЛМИ им. академика И. П. Павлова в 1945 году АМН СССР избрала заслуженного деятеля науки профессора Г. Ф. Ланга своим действительным членом.

Но осенью 1947 года Ланг понимает, что у него рак. Первое время казалось, что это страшное предположение —ошибка. Думали о плеврите, может быль диафрагмальном. Потом, на рентгенограммах выступили признаки рака кардиального отдела желудка. Ученый был спокоен, не давал повода думать, что не верит ''утешительным '' диагнозам. Умирал он очень тяжело, мучительно, все время был на наркотиках.

Г.Ф.Ланг умер 24 июля 1948 года. Было время летних разъездов, но сотни людей собрались на похороны: сотрудники, врачи, пациенты…

Похоронили Г.Ф.Ланга на Серафимовском кладбище, где осенью на средства, собранные городским терапевтическим обществом, был поставлен строгий, во вкусе покойного, памятник.

#### Список литературы

1. В.И. Бородулин «Г.Ф. Ланг», — Москва, «Медицина», 1976.
2. В.И. Бородулин «Г.Ф. Ланг и боткинское направление в клинике внутренних болезней», — Кардиология, 1975, №10, с.9—11.
3. В.И. Бородулин «Школа Г.Ф. Ланга», — Клиническая медицина, 1975, №10, с.139—141.
4. Б.В. Ильинский «Г.Ф. Ланг», (К 100—летию со дня рождения),— Кардиология, 1975, №10, с.5—8.
5. К 100—летию со дня рождения Г.Ф. Ланга. — Терапевтический архив, 1975, №7, с. 4—7.