

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

П.А. СИЛЬНИЦКИЙ

ВАСИЛИЙ ГАВРИЛОВИЧ БАРАНОВ

Санкт-Петербург
Издательский дом СПбМАПО
2004



Василий Гаврилович Баранов
(1900–1998)

Василий Гаврилович Баранов был ведущим эндокринологом СССР, председателем Всесоюзного научного общества эндокринологов, академиком АМН СССР, одним из крупнейших ученых-эндокринологов планеты.

Василий Гаврилович родился 25.12.1899 г.(7.01.1900 г. по новому стилю) в городе Гатчине Санкт-Петербургской губернии. Его отец Гавриил Петрович Баранов работал смотрителем Царской охоты, мать Юлия Иоанновна была домашней хозяйкой. В семье было много детей: старший сын Сергей (в 1908 г. он был казнен за революционную деятельность), дочери Вера, Екатерина, Татьяна, Евгения, Мария, Ольга и Александра и младший сын Василий.

После окончания реального училища в Гатчине Василий Гаврилович поступил в Военно-медицинскую академию, которую закончил в 1923 г.

После окончания Военно-медицинской академии В.Г. Баранов служил врачом в одном из полков, а с 1924 г. работал на кафедре терапии Ленинградского государственного института для усовершенствования врачей (ЛенГИДУВа), возглавляемой проф. Я.А. Ловцким. В 1926 г. на кафедре было организовано эндокринологическое отделение на 14 коек, и В.Г. Баранов стал руководить его работой. Таким образом, этот год можно считать годом начала Ленинградской клинической эндокринологии. В 1932 г. на базе клинической больницы № 16 им. В.В. Куйбышева было открыто клиническое отделение эндокринологии Института экспериментальной медицины (ИЭМ), которым заведовал старший научный сотрудник ИЭМ В.Г. Баранов.

В 1932 г. Василий Гаврилович организовал эндокринологическое отделение на 36 коек в составе факультетской терапевтической клиники 1-го Ленинградского медицинского инсти-

туда им. акад. И.П. Павлова (1-го ЛМИ), руководимой профессором Г.Ф. Лангом, и стал заведовать этим отделением.

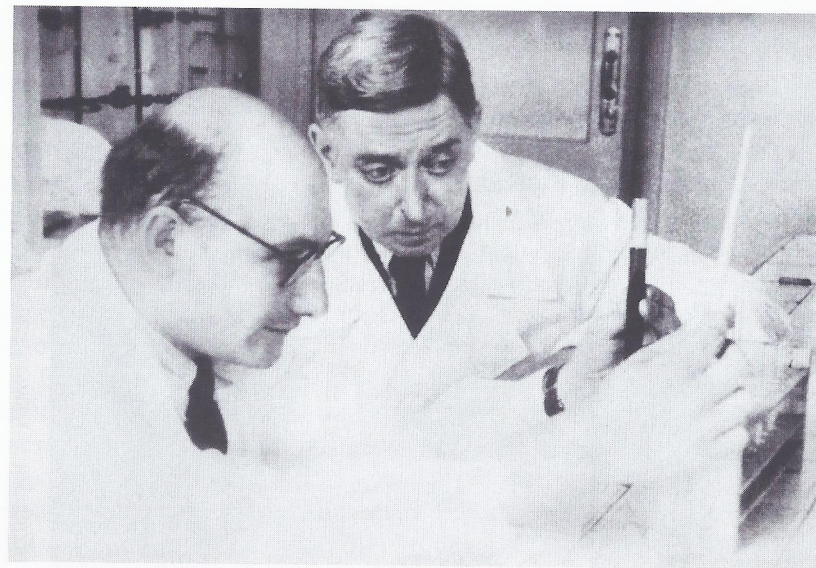
Во время Великой Отечественной войны В.Г. Баранов был главным терапевтом эвакуогоспиталя № 992. С 1946 г. он стал старшим научным сотрудником академической группы действительного члена АМН СССР Г.Ф. Ланга и снова вернулся к руководству эндокринологическим отделением в 1-м ЛМИ.

В 1950 г. В.Г. Баранов организовал эндокринологическое отделение на 50 коек в клинической больнице № 16 им. В.В. Куйбышева, где систематически оказывал консультативную помощь в течение многих лет.

В 1956 г. В.Г. Баранов организовал Отдел эндокринологии в Институте акушерства и гинекологии (ИАГ) АМН СССР — высококвалифицированное учреждение, имеющее клинику на 55 коек и лабораторию, оснащенную современным оборудованием для исследований, применяемых в эндокринологии. В этом отделении проводилось лечение больных с диффузно-токсическим зобом с помощью ^{131}J . В течение многих лет Василий Гаврилович был руководителем этого отдела.

В 1956 г. по инициативе и под руководством Василия Гавриловича было организовано детское эндокринологическое отделение на 40 коек в больнице Смольнинского района, которое в дальнейшем было перебазируется в детскую больницу № 19 им. К.А. Раухфуса. Академик АМН СССР В.Г. Баранов был постоянным консультантом в этом отделении. Под его руководством в Ленинграде была впервые создана детская эндокринологическая служба, подготовлены квалифицированные кадры эндокринологов-педиатров.

До Великой Отечественной войны эндокринологическая помощь в Ленинграде осуществлялась тремя эндокринологами: В.Г. Барановым, М.П. Андреевой и А.П. Негурей. После войны по инициативе Василия Гавриловича и под его руководством подготовка эндокринологов значительно расширилась. Распоряжением Ленгорздравотдела были созданы 4-месячные курсы по эндокринологии, на которых в 1949 г. было подготовлено 18, в 1950 г. — 12 человек. Обучение эндокринологов проводи-



В.Г. Баранов в эндокринологической лаборатории. 1950-е годы

лось также на рабочих местах в эндокринологических отделениях ИАГ АМН СССР и 1-го ЛМИ им. акад. И.П. Павлова.

Особенно расширилась подготовка эндокринологов с 1963 г., когда в ЛенГИДУВе им.С.М. Кирова была открыта кафедра эндокринологии. Академик АМН СССР В.Г. Баранов создал эту кафедру, отобрал и воспитал группу преподавателей, которые под его руководством приобрели большой опыт педагогической, научной и лечебной работы. С 1963 г. на кафедре прошли обучение около 45 000 эндокринологов из всех республик страны. Уделяя большое внимание правильной подготовке по эндокринологии студентов, В.Г. Баранов организовал циклы для профессорско-преподавательского состава медицинских институтов и институтов усовершенствования врачей, которые проводятся на кафедре эндокринологии с 1965 г.

Учитывая необходимость лабораторного обследования и консультирования амбулаторных больных, В.Г. Баранов выступил с инициативой создания эндокринологических консультативных



Академик АМН ССР В.Г. Баранов с преподавателями и врачами-слушателями

центров в ряде районов Ленинграда. Такие центры были созданы в Кировском, Выборгском и Калининском районах, и консультации в них проводили сам В.Г. Баранов и его сотрудники.

Под руководством Василия Гавриловича была организована эндокринологическая служба в Ленинградской области, включающая в себя отделение в Ленинградской областной клинической больнице (ЛОКБ), эндокринологические койки в двух районных больницах, большую группу врачей-эндокринологов, работающих во всех районах области, а также создана эндокринологическая служба Октябрьской железной дороги и других ведомств.

Велика роль В.Г. Баранова в создании и развитии клинической эндокринологии во многих республиках, городах и областях страны. Ученики Василия Гавриловича возглавляли и возглавляют кафедры и курсы эндокринологии в Тбилиси (проф. В.П. Ивериели), Ташкенте (проф. Э.Г. Каюмов), Душанбе (доцент Анварова), Казани (проф. В.В. Талантов), Кишиневе (проф. З.Г. Анестиади), г. Хабаровске (проф. А.М. Сарванов) и других городах.

В.Г. Баранов был крупнейшим ученым в области как клинической, так и экспериментальной эндокринологии. Еще в 1926 г. он впервые сформулировал основанный на обязательной нормализации уровня содержания сахара в крови в течение всех суток и устранении гликозурии принцип лечения сахарного диабета, который в дальнейшем был назван принципом компенсации сахарного диабета. Все последующее развитие эндокринологии в течение 77 лет подтвердило значение этого принципа, только благодаря которому стало возможным предотвратить прогрессирование сахарного диабета и задержать развитие осложнений.

В работах последних трех десятилетий Василий Гаврилович и его ученики показали, что при использовании принципа полной компенсации сахарного диабета у ряда больных удается добиться далеко идущего регресса патологического процесса, вплоть до клинической ремиссии, которая выражается в нормализации пробы на толерантность к глюкозе и секреции инсулина в ответ на нагрузку глюкозой, при отсутствии лечения

инсулином или пероральными противодиабетическими препаратами. Эта клиническая ремиссия легче достигается у больных с недавно выявленным сахарным диабетом 2-го типа, особенно при наличии ожирения.

Василий Гаврилович разработал методики лечения больных сахарным диабетом только диетой, а также диетой в сочетании с пероральными противодиабетическими препаратами и инсулином. Особенно важны разработанные им принципы инсулинотерапии, которые не потеряли своей актуальности и в настоящее время и используются при применении всех методов лечения инсулином, кроме инсулинотерапии в режиме «базал-болус».

Суть этих принципов заключается в следующем:

1. Количество продуктов, богатых углеводами, в диете одного и того же больного должно быть постоянным в течение длительного времени.

2. Употребление продуктов, богатых углеводами, должно правильно распределяться во времени, в соответствии с кривой действия данного препарата инсулина у данного больного.

3. В диету больных сахарным диабетом недопустимо включать продукты, содержащие быстро всасывающиеся углеводы — сахар, мед и т. д. Эти продукты применяются только для устранения гипогликемии.

Благодаря тщательно разработанной методике инсулинотерапии, специалисты школы В.Г. Баранова добивались компенсации сахарного диабета без тяжелых гипогликемических состояний. Со свойственной ему глубокой принципиальностью Василий Гаврилович развивал и отстаивал принцип компенсации сахарного диабета на протяжении многих лет, несмотря на существовавшие и пропагандировавшиеся в те годы ошибочные установки по лечению больных сахарным диабетом.

В последующие годы сначала зарубежные, а потом и отечественные эндокринологи пришли к выводу о необходимости достижения стойкой нормогликемии при лечении больных сахарным диабетом. Принцип компенсации сахарного диабета в настоящее время является общепризнанным и обязательным при лечении этих пациентов. Он был зафиксирован в бюллетене

не ВОЗ № 310 (1966 г.) и Приказе министра здравоохранения СССР акад. Б.В. Петровского № 355 от мая 1971 г.

Под руководством В.Г. Баранова была разработана оригинальная методика лечения детей с сахарным диабетом препаратами инсулина; разработана и успешно применяется методика лечения женщин, больных сахарным диабетом, во время беременности и родов, которая позволила снизить смертность плодов и новорожденных в 10 раз и значительно уменьшить неблагоприятное влияние беременности на организм будущей матери и новорожденного.

В дальнейшем (в 70-е годы) В.Г. Баранов распространил принцип компенсации гормональных и метаболических нарушений на лечение всех эндокринных заболеваний, протекающих с гипер- или гипофункцией соответствующих желез. Практика показала, что только при проведении в жизнь этого принципа можно добиться успеха в лечении таких пациентов.

Большое значение имеют работы акад. АМН СССР В.Г. Баранова и его учеников по вопросам осложнений сахарного диабета, в частности ангиопатий. Было показано ведущее значение инсулиновой недостаточности, длительной декомпенсации диабета в развитии диабетической ретинопатии и нейропатии и значение адекватного лечения диабета как основного фактора, задерживающего прогрессирование ангиопатий. Эти данные нашли свое подтверждение в выполненных через 25–30 лет после этого обширных исследованиях зарубежных и российских ученых.

Была изучена взаимосвязь сахарного диабета и атеросклероза (П.А. Сильницкий, З.Х. Зарипова), показано общее звено патогенеза сахарного диабета 2-го типа и атеросклероза (резистентность периферических тканей к инсулину) и отмечено, что компенсация сахарного диабета нормализует нарушенные показатели липидного и липопротеидного обмена и задерживает прогрессирование атеросклероза.

Василий Гаврилович внес огромный вклад в разработку патогенеза сахарного диабета. В 1928 г. и особенно в 1932 г. (в статье «О функциональных и органических изменениях аппарата, регулирующего углеводный обмен при диабете» в газете



Академик АМН СССР В.Г. Баранов в рабочем кабинете. 1970-е годы

«Советский врач». — 1932. — № 13. — С. 1–10) он впервые в мире сформулировал представление об абсолютной и относительной недостаточности инсулина. Было показано, что при достижении нормогликемии с помощью инсулина у больных сахарным диабетом имеют место два явления — повышение чувствительности к инсулину и репаративные процессы β -клетках островков поджелудочной железы с повышением секреции инсулина. В 1927–1935 гг. В.Г. Баранов провел целый ряд исследований, показавших значение гормонов щитовидной железы, гипофиза, адреналина в переводе предстатий и скрытых стадий сахарного диабета в явный диабет.

Выдвинутое В.Г. Барановым представление о значении относительной и абсолютной недостаточности инсулина в патогенезе сахарного диабета получило подтверждение и развитие

в работах 60–70-х годов. Академик АМН СССР В.Г. Баранов и его ученики показали, что на ранних стадиях сахарного диабета имеет место более высокое, чем у здоровых людей, повышение секреции инсулина (ИРИ) в ответ на нагрузку глюкозой, с более поздним достижением максимальных значений этого показателя. Эта высокая инсулинемия обнаружена у больных с диабетическим типом пробы на толерантность к глюкозе. При сочетании скрытого сахарного диабета с ожирением повышение ИРИ после нагрузки глюкозой оказалось еще более высоким. При развитии явного сахарного диабета секреция инсулина в ответ на нагрузку глюкозой была очень низкой, что указывало на выраженную абсолютную недостаточность инсулина.

В дальнейшем была выявлена резистентность к инсулину периферических тканей у больных сахарным диабетом и сформулировано положение о том, что первичным фактором в патогенезе «спонтанного» сахарного диабета является повышенная резистентность периферических тканей к инсулину у большинства пациентов. В настоящее время известно, что этот фактор является ведущим в патогенезе сахарного диабета 2-го типа и также принимает участие в развитии сахарного диабета 1-го типа, хотя решающую роль в патогенезе этой формы заболевания играет иммунное и, в частности, аутоиммунное поражение островков Лангерганса.

Кроме того, с учетом 6 стадий развития сахарного диабета 1-го типа у многих больных, в том числе и у детей, сахарный диабет 1а подтипа проходит через стадию скрытого сахарного диабета, что еще давно было показано в работах учеников В.Г. Баранова.

Многочисленные экспериментальные исследования, проведенные В.Г. Барановым и его учениками, показали развитие спонтанного сахарного диабета у потомства крыс с различными стадиями аллоксанового диабета и пути формирования относительной и абсолютной недостаточности инсулина у этого потомства.

В.Г. Барановым и его учениками была выявлена роль ожирения в патогенезе сахарного диабета. Эти исследования позво-

лили сформировать представление о том, что наряду с генетически обусловленными формами, у больных с ожирением сахарный диабет может развиваться без генетического предрасположения.

Академик АМН СССР В.Г. Баранов разработал классификацию сахарного диабета, в которой инсулинозависимая (ИЗСД) и инсулиннезависимая (ИНСД) формы заболевания были объединены под названием «спонтанного» сахарного диабета. В 80-х годах большинство эндокринологов строго разграничивали ИЗСД и ИНСД как сахарный диабет 1-го и 2-го типов. Однако в 90-х годах появились исследования, которые постепенно разрушают «Берлинскую стену», возведенную между ИЗСД и ИНСД, что лишний раз подтверждает гениальность В.Г. Баранова.

Огромны достижения В.Г. Баранова в области изучения патогенеза, клинических проявлений, диагностики и лечения заболеваний щитовидной железы. Василием Гавриловичем разработана методика различных видов лечения больных с диффузным токсическим зобом, суть которой приведена ниже.

1. Консервативное лечение антитиреоидными препаратами, приводящее к ремиссии заболевания у многих пациентов.

2. Подготовка больных к субтотальной тиреоидэктомии, полностью исключающая возможность послеоперационного обострения тиреотоксикоза, не говоря уже о тиреотоксических кризах, которых в нашем городе и области за последние 45 лет вообще не было.

3. Система комбинированного лечения больных с диффузным токсическим зобом радиоактивным йодом и мерказолилом, полностью исключающая возможность развития тиреотоксического криза и значительно уменьшающая вероятность гипотиреоза.

В основе этих методов лечения больных с диффузным токсическим зобом лежит принцип компенсации гормональных и метаболических нарушений, сформулированный В.Г. Барановым.

Василием Гавриловичем и его учениками разработаны критерии ремиссии диффузного токсического зоба, созданы совре-

менные представления о патогенезе и лечении аутоиммунной офтальмопатии.

В.Г. Баранов показал, что во время Великой Отечественной войны имело место снижение заболеваемости диффузным токсическим зобом, а после ее окончания число таких больных стало увеличиваться. Уже в первые послевоенные годы он выдвинул представление о значении влияния со стороны коры больших полушарий на нижележащие отделы ЦНС в патогенезе диффузного токсического зоба. В дальнейшем им было впервые в мире показано частое сочетание диффузного токсического зоба с нейроциркуляторной дистонией (НЦД). Было установлено, что у многих больных нейроциркуляторная дистония за несколько лет предшествовала диффузному токсическому зобу, что у ряда пациентов с НЦД данные лабораторных исследований указывают на гиперфункцию щитовидной железы. Василий Гаврилович выдвинул представление об НЦД как предстadium диффузного токсического зоба. В настоящее время хорошо известна роль аутоиммунных механизмов в патогенезе этого заболевания. Однако это не противоречит представлению об НЦД как предстadium диффузного токсического зоба, так как у многих пациентов с НЦД имеются изменения иммунного статуса.

В 60–70-е гг. XX века академик В.Г. Баранов и его ученики разработали методы диагностики предстadium и скрытой стadium диффузного токсического зоба и методики лечения этих больных.

В работах, выполненных вскоре после Великой Отечественной войны, было показано, что малые дозы тиреоидина, существенно не повышающие основной обмен, при гипотиреозе приводят к снижению гиперхолестеринемии и улучшению высшей нервной деятельности. На основании этих данных Василий Гаврилович предложил методику лечения больных гипотиреозом с ишемической болезнью сердца малыми дозами тиреоидина, которые, нормализуя уровень холестерина в крови, улучшали психику пациентов, уменьшали проявления других симптомов гипотиреоза и не вызывали усиления коронарной и сердечной недостаточности.

В работах В.Г. Баранова и его учеников сформулировано оригинальное представление о физиологии и патологии климактерического периода, показано существенное значение в его развитии возрастной перестройки гипоталамических центров в период старения. Изучен патогенез климактерического неврозоподобного состояния, показано, что наряду с патологической возрастной перестройкой всех звеньев системы гонадостата, особую роль в генезе «приливов» и других симптомов заболевания играет возрастная патологическая перестройка гипоталамических центров. Разработаны методы лечения этих больных при сохраненном и нарушенном менструальном цикле и в постменопаузальном периоде. Тщательно разработано и успешно применяется комбинированное лечение препаратами эстрогенов и тестостерона.

Одним из направлений научных исследований Василия Гавриловича было изучение гипоталамо-гипофизарной регуляции овуляции. В эксперименте на модели так называемых андроген-стерильных крыс были разработаны методы восстановления овуляции при некоторых гипоталамических нарушениях (применение прогестерона, кломифена), которые были успешно применены в клинической практике при лечении нарушений репродуктивной способности у женщин.

В.Г. Баранов развил представление о значении в патогенезе «спонтанного» ожирения изменений функционального состояния гипоталамических центров, регулирующих аппетит, что приводит к нарушению автоматической координации прихода и расхода энергии. Он разработал систему лечения больных с ожирением субкалорийной диетой, богатой белками и витаминами, бедной углеводами и жирами, с постепенным расширением употребления этих ингредиентов после снижения массы тела. Была создана экспериментальная модель ожирения, близкая к этой патологии у людей, и показана резистентность мышечной и жировой ткани к инсулину у животных с экспериментальным ожирением.

В.Г. Барановым и его учениками было создано и обосновано оригинальное представление о патогенезе болезни и синдрома Иценко–Кушинга, согласно которому гиперплазия, аде-

номатоз и аденома коры надпочечников рассматриваются как различные стадии единого патологического процесса. Были выделены два вида аденом коры надпочечника: мономорфного строения, светлоклеточные, имеющие АКТГ регуляцию, близкую к таковой при гиперплазии коры надпочечников, и аденомы полиморфного строения, отличающиеся значительной автономностью. Это позволило значительно усовершенствовать методику лечения больных с синдромом Иценко–Кушинга.

Наряду с фундаментальными исследованиями, Василий Гаврилович уделял большое внимание достижениям в области клинической эндокринологии. Обычно задачи эксперимента вытекали из потребностей клиники, а полученные данные использовались в диагностической и лечебной работе. Но однажды Василий Гаврилович обратил внимание на следующий эксперимент. После введения крысе эрготамина (гинергена) наступает спазм артерий. Так как коллатеральное кровообращение хвоста у крыс не развито, хвост некротизировался и отваливался. Однако, если до введения эрготамина крысе вводился препарат эстрогена, оказывающий сосудорасширяющий эффект, то некроза не наступало. С учетом этих данных Василий Гаврилович еще в начале 60-х годов предложил лечение препаратами эстрогенов при диабетической микро- и макроангиопатии нижних конечностей. В последующем была подтверждена высокая эффективность этого способа лечения, позволяющая значительно уменьшить объем ампутации при диабетической гангрене стопы, а зачастую вообще обойтись без ампутации.

Достижения клинической эндокринологии позволили В.Г. Баранову в 70-е годы разработать систему профилактики некоторых эндокринных заболеваний. Было начато внедрение профилактики сахарного диабета, но в последующем эта программа не могла быть реализована по экономическим соображениям.

Докторскую диссертацию по лечению больных сахарным диабетом В.Г. Баранов защитил в 1939 г. С 1953 по 1956 гг. он был заместителем по научной работе директора Института физиологии им. акад. И.П. Павлова АН СССР. В течение многих

лет Василий Гаврилович руководил работой нескольких созданных им научных коллективов: Лабораторией физиологии и патологии эндокринной системы человека, Института физиологии им. акад. И.П. Павлова АН СССР, Отделом эндокринологии ИАГ АМН СССР, кафедрой эндокринологии ЛенГИДУВа.

Под руководством и при консультации Василия Гавриловича защищены 18 докторских и более 50 кандидатских диссертаций, 13 его учеников стали профессорами, 8 из них заведуют или заведовали кафедрами в разных городах страны. Из-под пера В.Г. Баранова вышли 7 крупных руководств и монографий и более 200 журнальных статей и других работ.

Велики заслуги Василия Гавриловича как общественного деятеля. Он был председателем Всесоюзного и Ленинградского научных обществ эндокринологов, членом правлений Всесоюзного научного общества геронтологов, Ленинградского научного общества терапевтов им. С.П. Боткина, членом Международного общества по изучению мозга, почетным членом Общества эндокринологов ГДР, заместителем председателя Совета по эндокринологии при Президиуме АМН СССР.

Академик В.Г. Баранов на общественных началах в течение многих лет являлся главным эндокринологом Главного управления здравоохранения Ленгорисполкома и проводил большую работу по повышению уровня диагностической и лечебной работы эндокринологов Ленинграда и Ленинградской области. Два раза в месяц он читал клинические лекции и проводил методические и консультативные разборы больных для эндокринологов Ленинграда и области. Он систематически проводил разборы больных в эндокринологических отделениях ИАГ АМН СССР, 1-го ЛМИ им. акад. И.П. Павлова, городской больницы № 3, городской больницы № 16, Ленинградской областной клинической больницы, детской больницы № 19 им. К.А. Раухфуса; консультировал в эндокринологических центрах Кировского (поликлиника № 85) и Выборгского (поликлиника № 92) районов Ленинграда. На этих клинических лекциях и методических разборах давались основные установки и внедрялись в практику работы эндокринологов новые методы диагностики и лечения.

Как главный эндокринолог Ленинграда, Василий Гаврилович проводил большую организационную работу по планированию развития эндокринологической помощи, снабжению медикаментами и т. д. Академик В.Г. Баранов неоднократно выступал с лекциями по телевидению, радио как для врачей, так и для населения. Он был председателем медицинского совета в Государственной публичной библиотеке им. М.Е. Салтыкова-Щедрина, постоянно заботился о пополнении фондов библиотеки наиболее важными монографиями и периодическими изданиями.

Василий Гаврилович был награжден орденом Ленина, орденом Трудового Красного Знамени, орденом Красной Звезды и медалями.

В последние десятилетия жизни Василий Гаврилович летом отдыхал на даче в деревне Мерево Лужского района Ленинградской области, катался на лодке, собирал грибы, жил как большинство дачников. В осеннее-зимне-весенний сезоны Василий Гаврилович выезжал на субботу и воскресенье в Комарово. Однако и в выходные дни он продолжал работать. После кратковременной прогулки на свежем воздухе он занимался научной работой с кем-нибудь из молодых сотрудников, которых он специально приглашал в Комарово. Корректировал статьи. Обсуждал планы и результаты научной работы, проверял написанные диссертации и т. д.

Василий Гаврилович был настоящим интеллигентом. Он хорошо знал литературу и искусство, с большим уважением относился к собеседникам. Будучи в возрасте 80 лет, Василий Гаврилович обязательно старался подать пальто уходящему из его квартиры сотруднику, который был на 30–45 лет моложе.

В заключение нужно сказать о Василии Гавриловиче как о Человеке с большой буквы. При всех заслугах, при всей огромной значимости он оставался очень скромным, добрым, отзывчивым человеком, чутким и внимательным как к больным, так и к сотрудникам — будь то профессор или доцент, санитарка или молоденькая лаборантка. Воспитывая своих многочислен-

ных учеников, он старался, чтобы они были не только хорошими клиницистами, научными работниками, преподавателями, но и хорошими людьми. Василий Гаврилович неоднократно отмечал, что ценит в людях доброжелательность и принципиальность, и сам постоянно подавал окружающим его ученикам примеры доброжелательного и принципиального отношения к людям.

Умер Василий Гаврилович Баранов 2 марта 1988 г. и похоронен на Серафимовском кладбище Санкт-Петербурга.

СЛОВО ОБ УЧИТЕЛЕ

А.С. Савушкина, канд. мед. наук, доцент (которая с 1957 по 1989 г. знала его, сотрудничала с ним, помогала ему, у него училась и поклонялась ему).

О высокой значимости личности Василия Гавриловича Баранова для общества могут свидетельствовать его звания, оказываемые ему почести и уважение. Но у людей, в течение долгого времени общавшихся с ним лично, живет другая память об этом человеке — память сердца.

Специалисты Всемирной Организации Здравоохранения пытались критически переоценить выработанные им критерии компенсации метаболических нарушений при лечении больных сахарным диабетом, но неизменно возвращались к продуманным им рекомендациям.

Мне пришлось быть свидетелем того, как его принимали в Казахстане. Перед приземлением в салоне прозвучало: «Ленинградцы выходят первыми». Оркестр, прожектора, ковровые дорожки, девушки в национальных костюмах с хлебом и солью встречали его у трапа.

Об улучшении состояния службы клинической эндокринологии в нашей стране Василий Гаврилович заботился постоянно. Мне довелось участвовать в его походах и обращениях в МЗ СССР и даже в ЦК КПСС со смелыми проектами.

Подавляющее большинство специалистов-эндокринологов разных уровней в нашей стране и в ближнем зарубежье воспитаны В.Г. Барановым лично и в руководимых им отделах институтов и на кафедре эндокринологии нашего института.

Надо хорошо знать терапию — мать всех медицинских специальностей, и только тогда, изучая эндокринологию и посто-



Академик АМН СССР В.Г. Баранов, доцент А.М. Раскин и ассистент Н.Ф. Николаенко с группой врачей-слушателей. 1966 год

янно работая в ней, можно стать врачом-эндокринологом высокого класса, утверждал Василий Гаврилович.

Оценивая первые научные опусы молодого сотрудника (например, материалы для будущей научной статьи), он вначале хвалил достоинства работы, поощряя исследователя, и только потом мягко отмечал недостатки (иногда многочисленные) и деликатно советовал еще поработать над материалом.

Нерадивого аспиранта он наказывал невниманием, отсутствием интереса к нему. Не хотел знать, не видел его, не замечал, при встречах смотрел как бы сквозь него.

Он был воспитан в дворянской семье и обладал высокой культурой поведения. При встречах с ним появлялось желание приподняться, стать лучше, достойнее.

Чем ниже по социальной лестнице стоял сотрудник, тем внимательнее и деликатнее обращался с ним Василий Гаврилович. С вахтером он здоровался, приподняв шляпу, называл его по имени и отчеству. Он всегда осторожно прикрывал входную дверь, чтобы она не хлопнула. Узнав, что нашему клиническому ординатору (онкологической больной) нужны деньги для покупки дорогого импортного лекарства, он тотчас же отдал содержимое своего кошелька.

Василий Гаврилович был прозорлив и обладал даром предвидения. Когда началась Великая Отечественная война, родственники спросили его: «Что надо делать, чтобы выжить?». Угадывая затаенную беду для народа, он сказал: «Сушите хлеб». Безвыездно проживая и трудясь в блокадном Ленинграде, семья спаслась от голодной смерти.

Как многие одаренные, талантливые люди, он был любвеобилен. Но была у него одна звезда, одна неизменная любовь всей его сознательной жизни. Для нее он, кажется, и жил, для нее самоотверженно трудился. Имя ее — КЛИНИЧЕСКАЯ ЭНДОКРИНОЛОГИЯ.

ВОСПОМИНАНИЯ О ВАСИЛИИ ГАВРИЛОВИЧЕ

Э.Г. Гаспарян, профессор кафедры эндокринологии им. акад. В.Г. Баранова СПбМАПО

Коллеги обратились ко мне с просьбой поделиться воспоминаниями об академике АМН СССР Василии Гавриловиче Баранове, или о ВГ, как мы, его ученики, коротко называли его в разговоре.

Это довольно сложная задача. Столько всего накопилось за годы, проведенные рядом с Василием Гавриловичем, в процессе моего становления специалистом — от аспиранта до профессора.

О заслугах моего Учителя — великого ученого, Человека с большой буквы, человека энциклопедического ума, о создателе отечественной эндокринологии академике АМН СССР В.Г. Баранове можно написать очень много, настолько велики его заслуги перед российской, советской наукой, да и не только перед отечественной эндокринологией. Гениальный ум Василия Гавриловича predetermined развитие основных направлений эндокринологии на многие годы и десятилетия вперед, значительно опередив других специалистов как в нашей стране, так и за рубежом. Ретроспективная оценка научных достижений В.Г. Баранова еще раз подтверждает правильность большинства его суждений.

К сожалению, человек устроен так, что начинает осознанно чувствовать потерю близкого человека лишь после его смерти. Работая бок о бок с Василием Гавриловичем многие годы, я не думала о том, что придет день, когда его не станет, его не будет, и не к кому будет обращаться за советом. На протяжении многих лет после его смерти, особенно первых, я часто мысленно

обращалась к нему за советом, да и сейчас иногда думаю: «А что бы сказал Василий Гаврилович в данном случае, как бы он поступил?» И я благодарна судьбе за предоставленную мне возможность работать с Василием Гавриловичем, принимать участие в претворении его идей в жизнь.

Думаю, что заслуги Василия Гавриловича достаточно подробно и достойно изложил выше профессор П.А. Сильницкий. Я бы хотела поделиться некоторыми личными воспоминаниями.

Василий Гаврилович отличался немецкой педантичностью и аккуратностью. Мы никогда не видели его в помятом костюме или в грязной рубашке. Будучи уже пожилым и тяжело больным человеком, он ежедневно менял рубашки. Он всегда повторял, что не знает усталости, ему это чувство незнакомо. И действительно, вся его жизнь, весь ее распорядок свидетельствовали об этом. Для Василия Гавриловича не было выходных, он работал все дни сам, заставляя работать и нас. Его работоспособности не было предела. Обычно он начинал работу в 8 часов утра и завершал ее поздно вечером, около 22 часов. График его работы был составлен таким образом, что через каждые 30–60 минут приходили и уходили сотрудники со статьями, монографиями, диссертациями, планами на будущее. Он для всех находил время, моментально переходя с одной темы к другой, подробно вникая во все детали. Аналогичный график работы сохранялся и в летнее время. Для Василия Гавриловича не было отпускного периода: в Комарово к нему на дачу по графику приходили и уходили его ученики, сотрудники. Он приучил нас работать, невзирая на выходные. За что ему огромное спасибо.

Василий Гаврилович был чрезмерно педантичен, к нему нужно было приходиться вовремя. Помню, как я, будучи аспиранткой, приходила к нему домой утром без четверти 8, ждала в подъезде у входной двери 15 минут, чтобы ровно в 8.00 позвонить в дверь.

Василий Гаврилович относился к работе с большой ответственностью всю свою жизнь. Будучи уже очень больным, плохо передвигаясь, несмотря на сильные боли в ногах, он считал

своим долгом приходиться на работу дважды в неделю в 9 часов утра практически до последних дней жизни. В мои обязанности входило встречать его и провожать домой, обычно на такси.

Вспоминаю гостеприимство Василия Гавриловича и его жены Марии Михайловны Тушинской. В редкие дни они садились завтракать, обедать или ужинать без учеников и сотрудников Василия Гавриловича. Много часов проведено мною в гостеприимном доме Барановых, причем за столом продолжалось обсуждение рабочих планов, велись научные диспуты. Впоследствии анализируя, вспоминая все это, я думаю о том величайшем терпении, с которым Марии Михайловне приходилось переносить всех нас, наше присутствие.

О Василии Гавриловиче можно говорить много, не знаю, удалось ли мне хотя бы немного передать ту атмосферу, которая окружала этого замечательного человека и нас, его учеников.

Я горда тем, что являюсь ученицей Великого Ученого и Человека Василия Гавриловича Баранова, и надеюсь, что я оправдала его ожидания.

СПИСОК ДОКТОРСКИХ ДИССЕРТАЦИЙ, ВЫПОЛНЕННЫХ ПРИ КОНСУЛЬТАЦИИ АКАДЕМИКА АМН СССР В.Г. БАРАНОВА

1. *Соколоверова И.М.* Экспериментальные данные к патогенезу возрастных особенностей сахарного диабета. Л., Институт физиологии им. акад. И.П. Павлова АН СССР. 1963.
2. *Каюмов Э.Г.* Эндокринные офтальмопатии. Л., Институт физиологии им. акад. И.П. Павлова АН СССР. 1964.
3. *Либерман Л.Л.* Инсулин крови — методы и результаты при некоторых физиологических и патологических состояниях человека. Л., ИАГ АМН СССР. 1964.
4. *Добротина А.Ф.* Изучение эндокринной функции яичников при дисфункциональных маточных кровотечениях. Горький, Горьковский государственный медицинский институт. 1966.
5. *Савченко О.Н.* Гипофизарно-овариальные взаимоотношения у женщин при нормальном менструальном цикле и его нарушениях. Л., Институт физиологии им. акад. И.П. Павлова АН СССР. 1967.
6. *Сарванов А.М.* О значении стероидных гормонов в патогенезе и лечении язвенной болезни Хабаровск, кафедра эндокринологии ЛенГИДУВа и кафедра госпит. терапии Хабаровского медицинского института. 1968.
7. *Раскин А.М.* Аутоиммунный тиреоидит и аутоиммунные процессы при заболеваниях щитовидной железы клинико-иммунологическое исследование. Л., ЛенГИДУВ. 1969.
8. *Гросблат Р.Ш.* Влияние йодной недостаточности, йодистого калия и тиреоидина на репродуктивную функцию организма. Мукачево — Львов, Львовский НИИ педиатрии, акушерства и гинекологии. 1969.
9. *Степанов Г.С.* Уровень йодированных тиронинов и тирозинов сыворотки крови, транспортные формы тироксина и гипофизарно-тиреоидные взаимоотношения при явном и скрытом гипотиреозе. Л., ИАГ АМН СССР. 1971.
10. *Балаболкин М.И.* Содержание гормона роста в сыворотке крови в норме и при некоторых эндокринных заболеваниях. Л., ЛенГИДУВ. 1971.

11. *Ситникова А.М.* Распространение различных типов толерантности к глюкозе и скрытого сахарного диабета у женщин в условиях выборочного обследования. Возможность регресса и предупреждения прогрессирования диабета. Л., Институт физиологии им. акад. И.П. Павлова АН СССР. 1972.

12. *Потин В.В.* Тиреостимулирующая активность крови и ее роль в патогенезе диффузного токсического зоба. Л., ИАГ АМН. 1973.

13. *Сильницкий П.А.* О патогенной зависимости сахарного диабета, нарушений обмена липидов и атеросклероза. Л., ЛенГИДУВ. 1974.

14. *Левит И.Д.* Гипотиреоз в эндемичной по зобу местности: заболеваемость, этиология, лечение, профилактика. Л., Институт физиологии им. акад. И.П. Павлова АН СССР. 1974. Защищена в Казанском медицинском институте.

15. *Талантов В.В.* Постинъекционные инсулиновые липоатрофии. Казань, Казанский медицинский институт. 1975.

16. *Анестиади З.Г.* Роль возрастного фактора в распространении сахарного диабета и его влияние на регресс патологического процесса. Кишинев, Кишиневский Государственный медицинский институт. 1978. Защищена в Киевском НИИ эндокринологии и обмена веществ в 1981 г.

17. *Никитин А.И.* Влияние предиабета, скрытого и явного диабета периода беременности на островковый аппарат поджелудочной железы плода и потомства (экспериментально-морфологическое и клинико-анатомическое исследование). Л., ИАГ АМН СССР. 1978. Защищена в ЛенГИДУВЕ.

18. *Гаспарян Э.Г.* Ранние стадии сахарного диабета у лиц с избыточной массой тела особенности патогенеза, клиники, лечения и профилактики. Л., ЛенГИДУВ. 1984.

ОСНОВНЫЕ МОНОГРАФИИ АКАДЕМИКА АМН СССР В.Г. БАРАНОВА

1. *Баранов В.Г.* Болезни эндокринной системы и обмена веществ (Руководство по внутренним болезням). — М.: Медицина, 1955.

2. *Физиология и патология климактерия женщины* / Под ред. В.Г. Баранова. — Л.: Медицина, 1965. — 236 с.

3. *Руководство по клинической эндокринологии* / Под ред. В.Г. Баранова. — Л.: Медицина, 1977. — 663 с.

4. *Физиология эндокринной системы: Руководство по физиологии* / Под ред. В.Г. Баранова. — Л.: Наука, 1979.

5. *Баранов В.Г., Стройкова А.С.* Сахарный диабет у детей. — Л.: Медицина, 1980. — 160 с.

6. *Экспериментальный сахарный диабет. Роль в клинической диабетологии* / Под ред. В.Г. Баранова. — Л.: Наука, 1983. — 238 с.

7. *Синдром Иценко-Кушинга* / Под ред. В.Г. Баранова, А.И. Нечая. — Л.: Медицина, 1988. — 221 с.