

ПРОФЕССОР И.Л. ТАГЕР И РОССИЙСКАЯ ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА

Шехтер А.И.

В статье представлены фрагменты жизни и профессиональной деятельности одного из видных отечественных рентгенологов прошлого века - профессора И.Л. Тагера, заслуженного деятеля науки, член-корреспондента Академии медицинских наук СССР, лауреата Государственной премии за специальную разработку научно-организационных основ профилактики и диспансеризации, Героя социалистического труда, кавалера ряда правительственных наград. Многие годы И.Л. Тагер был Главным рентгенологом IV Главного управления при Минздраве СССР. Ученый-практик, для которого основой всего была каждодневная врачебная работа, Иосиф Львович Тагер достиг вершин диагностического мастерства и остался в памяти многих врачей и пациентов как высший судья при решении сложных диагностических задач.

Ключевые слова: рентгенология, рентгенодиагностика рака желудка, заболевания позвоночника, рентгенодиагностика рака лёгкого, рентгенодиагностика тромбоэмболии лёгочной артерии.

PROFESSOR TAGER J.L. AND DIAGNOSTIC IMAGING IN RUSSIA

Shekhter A.I.

The article describes the fate of the famous Russian radiologist – professor Tager J.L., Honored Worker of Science, member of the USSR Academy of Medical Sciences, laureate of the State Prize for the development of scientific and organizational principles of prophylactic medicine, Hero of Socialist Labor.

J.L.Tager was the chief radiologist in the IV General Directorate at the USSR Ministry of Health. The scientist-practitioner that considered everyday medical work to be the foundation, Joseph L. Tager reached the top of the diagnostic skills and remained in the memory of many doctors and patients as the supreme judge in solving difficult diagnostic problems.

Keywords: radiology, X-ray diagnosis of stomach cancer, diseases of the spine, X-ray diagnosis of lung cancer, X-ray diagnosis of pulmonary embolism.

Первый МГМУ им. И.М. Сеченова. Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии.
г. Москва, Россия

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University.
Chair of radiology.
Moscow, Russia



« Я люблю рентгенологию потому, что она является своеобразным барометром, меридианом процесса клинической медицины. За все эти годы она никогда не останавливалась в своем техническом развитии и теоретическом совершенствовании».

И.А. Тагер

Иосиф Львович Тагер родился в городе Волгограде (Царицине) в 1900 году. В 1917 году он поступил в медицинский институт, однако учебу в институте на три года прервала гражданская война. В те годы Тагер был помощником лекаря в рядах Красной Армии. В 1925 году после окончания Саратовского медицинского института он остался на кафедре рентгенологии, однако выбор профессии сделал не сразу. В годы учебы И.А. Тагер работал в Саратовских газетах корреспондентом, заведующим отделом, секретарем редакции. Газетная жизнь привлекала его.

Путь в рентгенологии начался в 1926 году с должности врача-рентгенолога в его родном городе. В 30 – 40-е годы И.А. Тагер был ассистентом поликлиники Центрального НИИ рентгенодиагностики, где он затем работал старшим научным сотрудником, заведующим диагностическим отделом, заместителем директора. В 1935 году ему без публичной защиты по совокупности работ была присвоена ученая степень кандидата медицинских наук.

В начальный период своей научной деятельности Иосиф Львович публикует ряд работ, которые посвящены двум проблемам лучевой диагностики – рентгенодиагностике рака желудка и диагностике заболеваний костей и суставов. В это время сформировались его основные научные «привязанности». Он предлагает и детально разрабатывает новую методику исследования верхних отделов желудка, описав неизвестные ранее симптомы опухолей этой локализации, публикует сообщение о редком случае псориатической артропатии. Рентгеноостеология и особенно вертебрология на долгие годы останутся в центре научных разработок Иосифа Львовича.

Главной чертой И.А. Тагера как ученого была широота интересов. Наряду с изучением вопросов диагностики поражений желудка и скелета уже в послевоенный период времени он публикует интересные исследования в области распознавания опухолей мочевого пузыря.

Для этой цели им, совместно с М.С. Сантоцким, предложена оригинальная методика осадочной эндоперипневмоцистографии. Последняя основана на способности опухоли, расположенной внутри мочевого пузыря, задерживать на поверхности частицы введенного сульфата бария (возможно, некоторая аналогия с накоплением контрастного препарата в опухолевом узле при современном компьютерном томографическом исследовании, на наш взгляд, уместна). Для изучения состояния околопузырного пространства в этих случаях авторы использовали промежуточный путь введения га-

Последующие годы научной деятельности Иосифа Львовича были посвящены главным образом изучению возможностей рентгенодиагностики при заболеваниях позвоночника. Впервые в отечественной и, в значительной степени, зарубежной литературе детально описана «тонкая» симптоматология различных заболеваний позвоночника, выявлен ряд совершенно новых фактов, заставляющих в значительной степени изменить существующие представления о клинике и патогенезе болезней этого органа. Данная серия работ, опубликованных в известных рентгенологических журналах, завершается защитой докторской диссертации в 1940 году. Сразу после защиты И.А. Тагер избирается заведующим кафедрой Центрального института усовершенствования врачей (ЦИУВ) в г. Москве.

Началась война. Институт был эвакуирован. Однако Тагер едет в Сталинград, где заведует рентгеновским отделением эвакуогоспиталя. Затем, несмотря на имеющуюся у него бронь профессора, призывается в армию. Его назначают главным рентгенологом третьего Украинского фронта. Впоследствии он пишет: «...Отечественная война с ее потрясающей жертвенностью миллионов, единством народа, неизгладимо отпечаталась в памяти каждого человека, несмотря на то, что человеческая память неизбежно действует по законам дина-

мики».

Иосиф Львович с самого начала своего пути в рентгенологии большое внимание уделял вопросам организации рентгенодиагностической службы и ее технического обеспечения, умел практически организовать работу большого и маленького подразделений, знал и любил рентгеновскую технику. Эти качества особенно проявились во время войны. Находясь в действующей армии, он всю свою энергию и знания отдавал оснащению госпиталей рентгеновским оборудованием, сутками не выходил из рентгеновского кабинета, исследуя раненых.

Будучи главным рентгенологом 3-го Украинского фронта, он впервые предлагает и осуществляет не предусмотренную ранее рентгеновскую сортировку раненых, которая ускорила оказание лечебной помощи, позволила уменьшить расход фотоматериалов, что в тех условиях имело огромное значение.

Вот как он пишет об этом в своей книге воспоминаний «С мыслью о будущем»: «... на 3-м Украинском фронте мы наладили и осуществили следующую тактику при рентгеновской сортировке раненых. Раненые поступали в рентгеновские кабинеты прямо из санпропускников без гипса, только на элементарно фиксированных транспортных шинах. Там, практически сразу, получали самые важные для хирурга сведения: есть или отсутствуют костные повреждения, где располагаются металлические инородные тела и др. В конечном счете, там же решался вопрос о необходимости производства снимков области, подлежащей рентгенографии. Положительные результаты подобной организации дела сказались немедленно».

По своей сути это предложение, как мы бы сказали сегодня, представляло собой пример оригинальной организационной концепции, принципиально нового, революционного подхода к использованию способов лучевой диагностики в конкретных социально-значимых и экономически обусловленных обстоятельствах, в данном случае, в военно-полевой обстановке. Полагаю, что сегодня в качестве аналогии в современных условиях можно было бы рассматривать предложение С.К. Тернового об использовании спиральной компьютерной томографии на самом первом этапе лучевой диагностики, уже в приемных отделениях крупных, в первую очередь, скорпомощных больниц в качестве метода первичной, почти универсальной, диагностики.

После демобилизации И.Л. Тагер возвращается на кафедру. Постоянная работа по организации рентгеновской службы на все более высоком уровне, ежедневная практическая работа и научная увлеченность наполняли его жизнь, собирали вокруг него много учеников. Научные интересы его по-прежнему были

определены двумя основными разделами: рентгеноosteологией и рентгеногастроэнтерологией. Наряду со многими статьями, выходит его монография «Рентгенологическое исследование при дисфагиях», далее серия статей по изучению пищеводно-кишечных и пищеводно-желудочных анастомозов. В написанной в соавторстве с А.А. Липко монографии «Клинико-рентгенологическая диагностика грыж пищеводного отверстия диафрагмы» широко освещены методики исследования и рентгенологическая семиотика этих часто встречающихся патологических состояний. Изучение тонкой кишки, в первую очередь описание деталей рельефа слизистой, явилось предметом нескольких публикаций совместно с М.Б. Шейдерисом.

Монография «Рентгенологическое исследование при поясничных болях» (1949 г.) - серьезная работа И.Л. Тагера. В ней в развернутом виде впервые появилось сообщение о рентгенографии позвоночника в разные фазы движения, т.е. о «функциональной рентгенографии». В дальнейшем эта проблема прямого рентгенологического исследования двигательной функции костно-суставного аппарата была детально разработана и представлена в работах И.Л. Тагера и И.С. Мазо, в частности, в монографии «Рентгенодиагностика спондилолистеза» (1968 г.). В другой монографии этих авторов «Рентгенодиагностика смещений поясничных позвонков» (1979 г.) подробно описаны рентгенологические исследования при спондилолистезе, ретролистезе, латеролистезе, лестничных и комбинированных смещениях позвонков. В руководстве «Рентгенодиагностика заболеваний позвоночника» (книга написана совместно с В.А. Дьяченко, 1971 г.), представлены данные о рентгенологической диагностике инфекционных заболеваний скелета. В многочисленных публикациях нашли отражение результаты применения новейших для того времени методик рентгенологического исследования скелета на основе подробного анализа изученного материала.

Касаясь рентгеноosteологии как области клинической рентгенологии, а также взглядов на этот раздел И.Л. Тагера, на наш взгляд, уместно вспомнить об одной его статье-рецензии на книгу видного отечественного рентгенолога профессора Д.Г. Рохлина «Болезни древних людей» (1965 г.). Автор образно называет данную монографию «палеорентгенологическим» или «фактологическим романом», поскольку в ней имеется много исторических сведений, рассуждений и соображений о продолжительности жизни древних людей, их физическом облике, темпах развития и старения, особенностях заболеваний и т.д.

И.Л. Тагер пишет: «...проф. Д.Г. Рохлин – однолюб в своей науке. Через всю жизнь он



Рис. 1. Монография «Рентгенодиагностика рака легкого», 1951 г.

пронес любовь к остеологии - науке о развитии и болезнях скелета. Не скрою, кое-что из написанного Д.Г. Рохлиным на заре моей работы по той же специальности казалось мне скучным и даже лишним. Думалось, зачем годами изучать слияние точек окостенения в скелете кисти ребенка только для того, чтобы узнать, насколько раньше окостеневаеет гороховидная косточка у девочки, чем у мальчика, и какая разница в темпах окостенения косточек на севере и юге, у помора или узбека? Оказывается, эти факты очень важны для науки». Таков И.Л. Тагер - врач и ученый, отдающий предпочтение во всех случаях фактам, а не «романическим элементам».

Монография «Рентгенодиагностика рака легкого» (Рис. 1) выходит в свет в конце пятидесятых годов, в то время, когда в клинику широко внедряются новые концепции торакальных оперативных приемов (А.Н. Бакулев и др.). В результате на первый план выходит проблема диагностики и лечения рака легкого. Свою весомую лепту в ее решение вносит И.Л. Тагер, описывая косвенные признаки центрального рака легкого, связанные с экспираторной эмфиземой и другими явлениями бронхиальной проходимости. Его исследования наряду с работами других рентгенологов дали возможность практическим врачам улучшить диагностику центрального рака легкого путем применения функциональных проб, анализа сравнительной прозрачности легочных полей, состояния легочного рисунка, положения и смещаемости диа-

фрагмы и средостения, а также и других признаков. Важным является положение, сформулированное И.Л. Тагером: в ряде случаев обтурация сегментарного бронха не сопровождается ателектазом из-за наличия коллатеральной вентиляции.

В последующем выходит еще несколько книг, каждая из которых без преувеличения являлась событием в отечественной рентгенологии. Подтверждая эту посылку, назовем монографию «Трудности и ошибки в рентгенодиагностике рака желудка», в которой проанализированы ошибки и трудности в рентгенодиагностике одной из самых частых злокачественных опухолей. Кроме того, в ней наряду с последующими исследованиями Ю.Н. Соколова и других, впервые в отечественной литературе был поставлен вопрос о «маленьком» раке желудка, поражающем только слизистую оболочку и подслизистый слой, и о возможностях его рентгенологического распознавания. Следует подчеркнуть как соображения, высказанные в то время, актуальны сегодня во время повсеместного, не всегда достаточно обоснованного, увлечения эндоскопической диагностикой в ущерб рентгенологической. И в дальнейших своих работах И.Л. Тагер рассматривает с диагностической точки зрения вопросы раннего распознавания рака желудка в зависимости от характера его роста, в первую очередь, в плане дифференциальной диагностики с доброкачественными новообразованиями.

Монография «Рентгенодиагностика тромбозмболии легочной артерии» (Рис. 2, Рис. 3) в соавторстве с В.А. Афанасьевой явилась

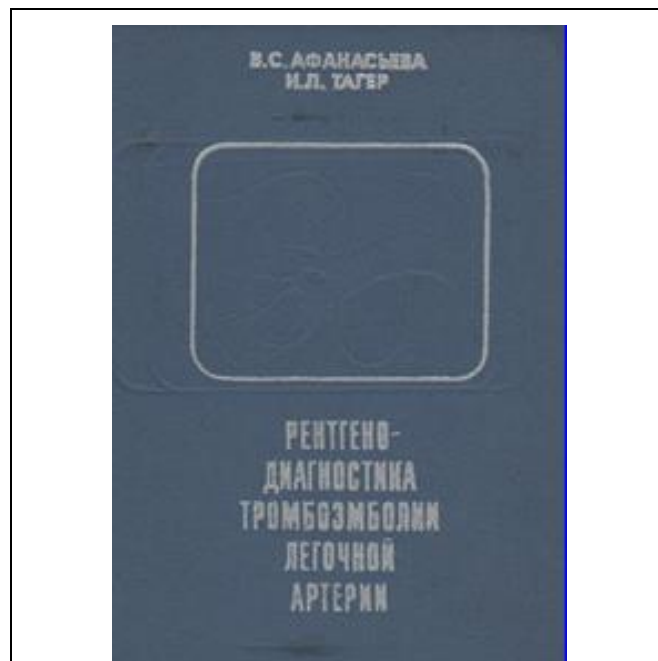


Рис. 2. Монография «Рентгенодиагностика тромбозмболии легочной артерии», 1976 г.

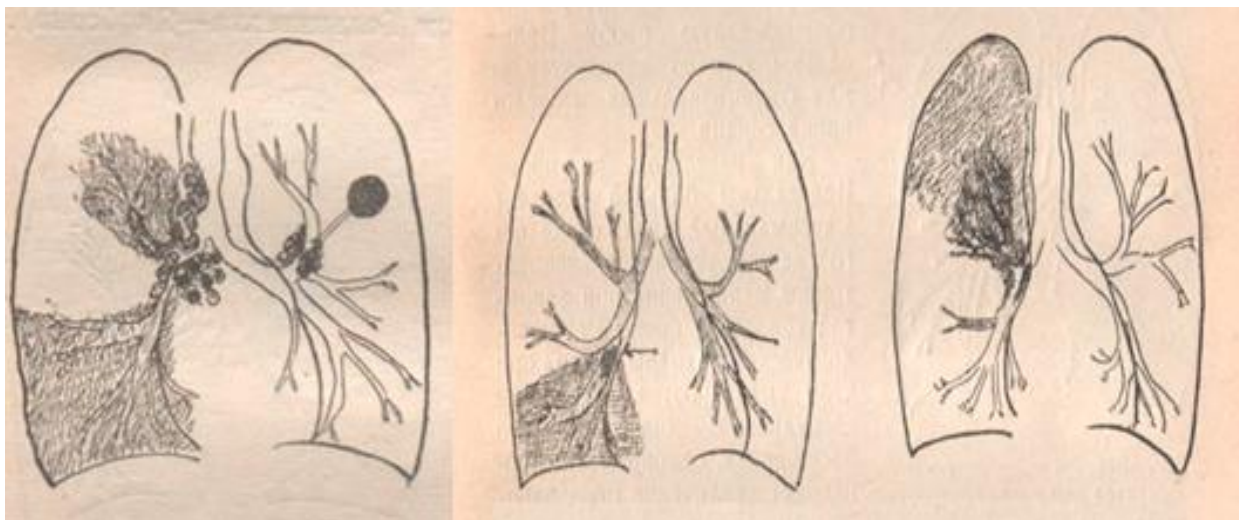


Рис. 3. Рисунки И.Л. Тагера из монографии «Рентгенодиагностика рака лёгкого».

одной из первых в России и за рубежом обобщенных работ, посвященных диагностике и лечению этого опаснейшего заболевания. Книга открыла новое направление отечественной неотложной рентгенодиагностики. «...Она является единственной в отечественной и зарубежной литературе на эту тему и представляет большой теоретический и практический интерес» - писал в предисловии к монографии академик Е.И. Чазов.

Проблемы лучевого распознавания ТЭЛА, несмотря на повышение уровня возможностей современных диагностических и лечебных мероприятий, сохраняют свое значение и сегодня, что, безусловно, связано с нарастанием частоты легочных эмболий (за последние пять лет частота ТЭЛА возросла в 2,5 раза). Именно поэтому положения, изложенные в книге, продолжают быть актуальными. «Уточнение рентгеносимптомологии при вынужденно ограниченном использовании бесконтрастных методов является основной целью наших исследований» - писали авторы этой монографии. И далее: «Материалы наших исследований показали, что при развитии легочного сердца на почве хронической рецидивирующей тромбоэмболии рентгенологическому методу (обзорным рентгенограммам легких) принадлежит очень важная роль – свыше 86% правильной диагностики». Эта мысль и сегодня, когда доказана огромная роль многосрезовой компьютерной томографии в распознавании тромбоэмболии крупных сосудистых ветвей малого круга кровообращения, сохраняет свою клиническую актуальность.

Уровень диагностического мастерства, постоянное желание взять на себя ответственность в сложных и спорных ситуациях, умение отстаивать свое мнение создали И.Л. Тагеру огромный авторитет. В течение нескольких лет

он был президентом Московского научного общества рентгенологов и радиологов, членом правления Всесоюзной и Всероссийской профессиональных ассоциаций. Именно в этот период Московское научное общество переживает безусловный «взлет». Много благодарных эмоций, человеческой и профессиональной признательности за юмор и любовь к молодежи снискал И. Л. Тагер в среде рентгенологов и радиологов разных поколений.

В последний год жизни особенно волновали его вопросы организации рентгеновской службы в нашей стране. Он считал своим долгом начать борьбу за принципиальную перестройку службы лучевой диагностики, после нескольких зарубежных командировок выдвинул ряд систематизированных и конкретных предложений, которые, по его мнению, должны были создать основу новой диагностической службы. Вот, как звучали некоторые из них:

«Вследствие того, что активное время использования рентгеновских кабинетов в Европейских странах, по меньшей мере, вдвое превышает принятое в нашей стране, рентгеновское отделение пропускает в 2 – 3 раза больше больных, чем у нас при высоком качестве работы. Это дает возможность пропускать как стационарных, так и поликлинических больных в одном и том же отделении, что снижает вдвое капиталовложения на дорогое рентгеновское оборудование. В частности, у нас все рентгеновские отделения стационаров фактически загружены наполовину, т.к. в послеобеденное время не работают, но могли бы обслуживать поликлинику, чего, как правило, не делается». И еще: «...все рентгеновские и радиологические отделения в Европе централизованы, в то время как у нас они чаще всего децентрализованы. Централизация и специализация кабинетов дает возможность: экономить штат,



Рис. 4. И.Л. Тагер:

«Частота диагностических ошибок обратно пропорциональна опыту рентгенолога. Чем больше их совершаешь в начале пути, тем их меньше остается в будущем».

снизить стоимость оснащения, добиться лучшего качества работ».

Удивительно современно выглядят сегодня эти предложения и научные труды И.Л. Тагера.

«Есть два полюса совершенства человека – талант и высокая профессиональная квалификация» – пишет в своей книге воспоминаний один из любимых учеников Тагера профессор И.Х. Рабкин. «У Тагера эти два полюса совпали. Его квалификация особенно выявлялась, когда он анализировал рентгенологические диагностические ошибки и трудности. И всегда доказывал, что частота ошибок обратно пропорциональна опыту. Талант его заключался в том, что он сразу проникал в суть болезни. Научный престиж Тагера был непревзойденным».

Прошло много лет. Продолжается его дело.