

М.М. Батюшин * , В.П. Терентьев

ГБОУ ВПО «Ростовский государственный медицинский университет», кафедра внутренних болезней № 1, г. Ростов-на-Дону

СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ НЕФРОЛОГИИ ДОНА ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЫ XX ВЕКА

Резюме

В статье отражены основные вехи в развитии нефрологии Ростовской области первой половины XX в. Представлены данные о профессорах, работы которых были посвящены изучению почечной патологии. Среди них З.В. Гутников, И.Ф. Пожариский, Н.И. Мухин, Ш.И. Криницкий, А.С. Воронов и др. В первой половине XX в. было сформировано клинично-научно-образовательное направление ростовской терапевтической школы, в основе которого лежало комплексное видение патологии почек в числе заболеваний внутренних органов.

Ключевые слова: нефрология, терапевтическая школа, Ростов-на-Дону.

Abstract

In this article you can find main stages of development of nephrology in first half of XX century in Rostov area. Information about professors, which work was concentrated on nephrology pathology provided in article. Among them: Z.V. Gutnikov, I.F. Pozharisky, N.I. Mukhin, Sh. I. Krinitskiy, A.S. Voronov and others. In first half of XX century there were formulated clinical, scientifically and educational ways of Rostov's internal medicine school. The main thing was – complex understanding of nephrology pathology in amount of internal diseases.

Key words: nephrology, internal medicine school, Rostov-on-Don.

На протяжении всей истории развития медицины на Донской земле проблемы почечной патологии привлекали пристальное внимание интернистов. Медицинскую помощь больным с заболеваниями почек оказывали больницы и лечебницы г. Ростова-на-Дону. В журнале «Юго-Восточный вестник здравоохранения» № 5–6 за 1924 г. опубликованы данные о сети учреждений здравоохранения Юго-Восточного края, составной частью которого являлась Донская (ныне Ростовская) область. Сеть лечебных участков насчитывала 300 единиц. За каждым участком было закреплено около 21361 человек. Насчитывалось 300 участковых амбулаторий, стационарную помощь оказывали на 10601 койке (4759 коек для уездной, 5842 — для губгородов), т.е. 1 койка на 735 человек. За 1923 г. во врачебные амбулатории края обратились 2 401 752, в фельдшерские пункты — 5 504 459 пациентов. Только в Донской области за год было пролечено на койках 36 806 больных.

Стационарная помощь в г. Ростове-на-Дону оказывалась в трёх лечебных учреждениях: Николаевской городской больнице (500 коек), еврейской больнице (50 коек) и Мариинской больнице (50 коек). Самой крупной в начале прошлого века в Донской области и на Юге России была Николаевская больница, существенно преобразованная из больницы барачного типа, построенной в период русско-турецкой войны. На её койках оказывалась помощь по терапевтическому, акушерско-гинекологическому, психоневрологическому профилям, функционировала детская кли-

ника. В ежегодных отчётах Николаевской больницы г. Ростова-на-Дону содержались данные о числе пролеченных пациентов с почечной патологией. Как видно из отчёта за 1909 г., в больнице было пролечено 57 впервые госпитализированных и 19 госпитализированных повторно. Выздоровел 21 пациент, 35 выписаны с улучшением, 8 — без перемен, 12 пациентов умерли. Госпитальная летальность составила 16,6%. Из поступивших было 34 мужчины и 42 женщины. Из пролеченных пациентов 27 были холостыми и девицами, 35 — женатыми и замужними, 14 — вдовцами и вдовами. Возрастной состав больных с почечной патологией был представлен всеми возрастными группами: от 1 года до 5 лет — 2, от 5 до 10 лет — 10, от 10 до 15 лет — 5, от 15 до 20 лет — 4, от 20 до 30 лет — 17, от 30 до 40 лет — 17, от 40 до 50 лет — 10, от 50 до 60 лет — 7, от 60 до 70 лет — 4 пациента. Преобладали лица в возрасте от 20 до 50 лет. В нозологической структуре часто встречались пациенты с nephritis parenchimatosa (15 больных), nephritis chronic (10 больных) и nephritis postscarlatinum (12 больных). Реже наблюдались nephritis subacuta (1 больной), nephritis interstitialis (2 больных), nephritis tuberculosa (1 больной). В 1 случае была зарегистрирована gen mobile, в 1 — colica gena и в 1 — nephritis post puztumo.

В Донской области численность населения составляла 4 млн человек. Если учесть, что к г. Ростову-на-Дону как культурно-экономическому центру тяготели кроме Донской области также Приазовье, Предкавказье, Северный Кавказ и даже Закавказье, то в этом реги-

*Контакты. E-mail: rostgmu-nauka@rambler.ru. Телефон: (863) 201-44-23



Внешний вид Николаевской больницы

оне проживало до 17,5 млн человек. В 1913 г. в Донской области было всего лишь 416 врачей. В среднем один врач приходился на 96 тыс. жителей. Неоднократно вопрос о создании в г. Ростове-на-Дону университета ставился в Городской думе, биржевом комитете, купеческом обществе, выносился на обсуждение межведомственного совещания Совета министров в 1910 г., однако только во время Первой мировой войны возникла реальная возможность создания медицинского вуза на Дону. Жители региона, не желая мириться с культурной отсталостью, добивались развития общего и профессионального образования, особенно их тревожил низкий уровень медицинского обслуживания.

В 1915 г. стало известно, что Варшавский университет должен временно, в связи с событиями Первой мировой войны, эвакуироваться в один из периферийных городов России. Первые 15 лет при Советской власти медицинский факультет Донского университета продолжал существовать в составе университета и объединял 26 кафедр. В 1930 г. медицинский факультет выделился в медицинский институт. На тот момент в нём обучалось 1300 студентов всех курсов: подавляющее большинство их (57%) — рабочие, дети рабочих и крестьян, 41% были выходцами из семей служащих и 2% — из семей ремесленников.

Особый интерес привлекает тот факт, что среди научных трудов донских учёных-медиков тех лет были актуальные работы, посвящённые проблемам почечной патологии. Одним из таких учёных был профессор З.В. Гутников. Он руководил клиникой общей терапии и врачебной диагностики в Варшавском университете. Лекции профессора З.В. Гутникова, изданные в 1918 г., начинаются следующими словами: «Назначение врача у постели больного состоит главным образом в том, чтобы распознать болезнь, иначе говоря, поставить диагноз, а затем назначить соответствующее лечение (терапия)». В «Лекциях по диагностике внутренних болезней»,

читанных студентам 3-го курса Донского университета профессором З.В. Гутниковым в 1917–1918 гг.» в VIII главе «Исследование мочевого аппарата» детально рассмотрены вопросы исследования почек, лоханок, мочеточника, мочевого пузыря, уретры и мочи. Изложены методы исследования мочи, а также крови на содержание мочевины и азота. Подробно даётся химический анализ мочи здорового человека, описываются пробы Heller, Teichmann, реакция Gmelin, способы Rosenbach и Trousseau. Даётся описание альбуминурии, её видов (истинная, ложная и смешанная) и причин развития.

Внимание почечной патологии в своих научных изысканиях уделял и известный учёный-патолог Варшавского университета, а затем и Ростовского медицинского института профессор Иосиф Фомич Пожариский. В курсе лекций «Воспаление», изданном в 1914 г. и переизданном в 1917 г., он посвятил раздел «интерстициальному воспалению (с преобладающей реакцией сосудисто-соединительной ткани)». В этом разделе описывается патологоанатомическая картина nephritis exsudativa serosa, nephritis exsudativa purulenta. Даётся классификация патологических форм нефрита. Описываются причины и механизмы развития патологического процесса в почках.

Проблемами почечной патологии на медицинском факультете Варшавского университета занимались Николай Иванович Мухин — профессор, заведующий кафедрой частной патологии и терапии (в последующие годы кафедра пропедевтики внутренних болезней); Эммануил Мартынович Кастанаян — профессор, заведующий кафедрой факультетской терапии (с 1919 г.); Николай Алексеевич Богораз — основатель и заведующий кафедрой госпитальной хирургии, профессор, заслуженный деятель науки РСФСР, лауреат Государственной премии, д.м.н.; Алексей Осипович Игнатовский — экстраординарный профессор кафедры факультетской терапии, д.м.н.; Андрей Осипович Карницкий — заведующий кафедрой педиатрии, основатель первой в г. Ростове-на-Дону клиники детских болезней (1915 г.), Шалва Иосифович Криницкий — д.м.н.; профессор, заведующий кафедрой патологической анатомии; Константин Захарьевич Яцута — профессор, заведующий кафедрой нормальной анатомии, д.м.н., д.б.н.; Владимир Петрович Вознесенский — заведующий кафедрой оперативной хирургии, д.м.н., основатель ростовской школы топографоанатомов и урологов.

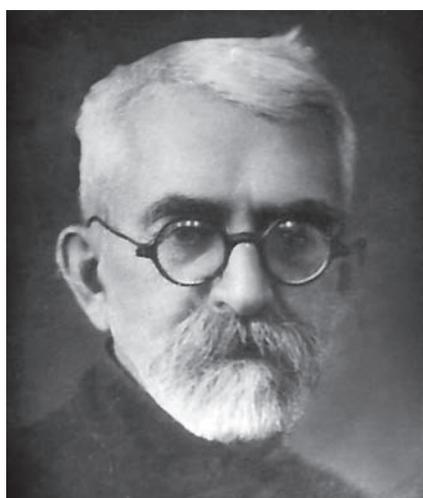
Проблема почечной патологии отражена в трудах профессора Н.И. Мухина. Николай Иванович блестяще владел многими иностранными языками, неоднократно командировался для повышения квалификации в крупные клиники Германии, Франции, Италии, Швейцарии и Австрии. В августе 1915 г. он возглавил кафедру частной патологии и терапии внутренних болезней. Н.И. Мухин был блестящим диагностом, автором 50 научных трудов. Последней его работой было трёхтомное «Руководство по внутренним болезням», законченное им за несколько дней до смерти. В данном ру-

ководстве детально рассмотрены вопросы диагностики и лечения заболеваний почек, представлены данные по дифференциальной диагностике и подходы к классификации почечной патологии.

В числе ведущих терапевтов университета необходимо особо отметить профессора Эммануила Мартыновича Кастанаяна. Профессор Э.М. Кастанаян в 1919 г. был избран на должность заведующего кафедрой и клиникой факультетской терапии (ныне кафедры внутренних болезней № 2). Обширной была сфера научных интересов кафедры: проблемы терапии брюшного и сыпного тифа, малярии, интоксикаций, заболевания почек, желудочно-кишечного тракта, печени, артериальная гипертензия. Его перу принадлежат более 70 научных работ, 5 монографий. Под руководством Эммануила Мартыновича защищено 10 кандидатских и 2 докторские диссертации. Научный вклад профессора Э.М. Кастанаяна был замечен мировой медицинской общественностью. За несколько месяцев до смерти по представлению Королевского Каролинского медико-хирургического института (США) он получил приглашение от Нобелевского Комитета по физиологии в медицине сделать заявку на конкурс о присуждении премии. Вопросы патологии почек интересовали Эммануила Мартыновича как клинициста и учёного. В клинику факультетской терапии госпитализировались пациенты с острыми и хроническими нефритами. В работах профессора Э.М. Кастанаяна отмечены сведения о нефрогенном происхождении артериальной гипертензии, повышении давления у пациентов с нефритами в активной фазе болезни. В 20-х гг. им были опубликованы труды, посвящённые почечной патологии: «О кровяном давлении, его измерении и лекарственном воздействии на него», «О выделении соли и значении бессолевой диеты при нефритах и вообще водянках». В журнале «Клиническая медицина» за 1934 г. профессором Э.М. Кастанаяном была

опубликована статья «Проблема нефроза», в сборнике научно-исследовательских работ комиссии содействия учёным за 1936 г. — статья «Проблема нефрита», в которой автор писал: «Новое понимание сущности нефрозов и нефритов ещё не нашло себе отображения в номенклатуре. Мы всё ещё продолжаем называть их терминами почечной патологии, как если бы речь шла о местных болезнях. Но это уже не соответствует современному нашему представлению об этих болезнях. Поэтому в последнее время делается попытка заменить термин нефроза общим стеатолipoидозом, а нефрита — общим артериолокапилляритом. А если вспомнить, что и так называемая артериолосклеротическая почка рассматривается ныне не как самодавяющая форма, а как проявление общей эссенциальной гипертензии, то выйдет, что все три диффузных двусторонних гематогенных поражения почек — нефроз, нефрит и артериосклеротическая почка — не представляют болезней одних почек, а должны трактоваться как общие болезни: нефроз как болезнь перерождения всех паренхиматозных органов, нефрит и артериолосклеротическая почка как воспалительное и дегенеративное поражение всей сосудисто-капиллярной системы».

Весомый вклад в развитие учения о патологии почек внёс профессор Шалва Иосифович Криницкий. В учебном пособии «Морфологические изменения при артериосклерозе и артериолосклерозе почек, нефрозах и нефритах», вышедшем в 1938 г., он детально описывает морфологическую картину почек при артериосклерозе, простом и некротическом нефрозе, нефрозе беременных, негнойном и гнойном нефрите, остром, подостром и хроническом гломерулонефрите. Учебное пособие начинается следующими словами: «Без преувеличения можно сказать, что из всех отделов патологии наиболее трудным является патология почек. Научная мысль в течение ряда десятилетий бьётся над разработкой этого отдела, но, к со-



Профессор Ростовского медицинского института
Игорь Владимирович Завадский (1875–1944)



Профессор Ростовского медицинского института
Сергей Артемович Роджанян-Мартirosян (1899–1974)

жалению, мы даже в настоящее время ещё не имеем классификации, которая в одинаковой степени удовлетворяла бы и клиницистов и патологов. Наиболее трудно положение патологоанатома у секционного стола, когда нужно дать заключение о характере изменений в почках. Для правильного ответа требуется наличие большого опыта, тщательное всестороннее исследование трупа и осторожность при даче заключения. Однако нередки такие случаи, когда при самом внимательном и критическом разборе органов и учёте данных клиники правильная диагностика макроскопически является невозможной, и характер процесса выясняется лишь после детального микроскопического исследования. Для разработки отдела патологии почек, больше чем в любом другом, является настоятельно необходимым повседневно тесный контакт клинициста с патологоанатомом». Весьма актуально они звучат и сегодня.

Профессор Ш.И. Криницкий приводит собственную классификацию заболеваний почек, которую формирует на основе собственного опыта и обобщения опыта учёных того времени в области почечной патологии. В этой классификации прослеживается глубокий взгляд патолога. Во многом структурно она близка той классификации, которой пользуются современные клиницисты.

Классификация болезней почек по Ш.И. Криницкому (1938):

- Артериосклероз.
- Артериосклероз почки (поражение крупных и средних артерий).
- Артериолосклероз почки (поражение мелких артерий).
- Нефроз.
- Простой нефроз (I стадия — мутное набухание эпителия канальцев, II стадия — жировая инфильтрация эпителия канальцев, III стадия — сморщивание почки).
- Некротический нефроз (инфекции — холера, дифтерия и т.д., аутоинтоксикации, застойная желтуха, эклампсия, интоксикации экзогенные — сулема и др.).
- Особо характеризованные нефрозы (амилоидный нефроз, липоидный нефроз, нефроз беременных, гликогенный нефроз при диабете).
- Нефриты.
- С преимущественным поражением стромы — интерстициальные.
- Гнойные нефриты (восходящий уриногенный, нисходящий гематогенный — nephritis apostematosa, nephritis medullaris Orth a, nephritis papillaris mycotica).
- Острый негнойный межпочечный (септический) нефрит.
- С преимущественным поражением секреторного аппарата — гломерулонефриты.
- Гнёздный гломерулонефрит.
- Диффузный гломерулонефрит (острый — интракапиллярная и экстракапиллярная формы, подострый — большие белые пёстрые почки, хронический).
- Комбинация поражения почек.
- Нефрозонефрит.

- Артериосклероз, нефрит.
- Артериолосклероз, нефрит.

Большой вклад в развитие представлений о макро- и микроструктуре почки в первой половине XX в. внесли анатомы Ростовского медицинского института, в их числе профессора К.З. Яцута, С.А. Роджаниян-Мартиросян, Р.Н. Дорохов.

Константин Захарьевич Яцута — доктор медицинских и доктор биологических наук, профессор, заведовал кафедрой нормальной анатомии с 1917 по 1942 г. Константин Захарьевич состоял членом не только русских, но и зарубежных Анатомических и Антропологических обществ, в том числе трёх французских, двух немецких и одного английского. С 1923 г. К.З. Яцута был членом Немецкого общества анатомии, с 1927 г. — членом общества физической антропологии, с 1926 г. — членом Анатомического общества Великобритании и Ирландии. Его научным интересом являлась в числе многих тема эмбриологии и анатомии почек. В 1926 г. им была опубликована работа «К вопросу о происхождении подковообразной почки на основании исследования случая у человеческого зародыша 35 мм» в журнале «Медицинская мысль». Детальное скрупулёзное описание нарушений процесса эмбриогенеза при аномалии развития мочевого аппарата позволило ему привлечь внимание коллег к проблеме развития висцеральных пороков.

Сергей Артемович (Саркис Арутюнович) Роджаниян-Мартиросян — доцент, доктор медицинских наук, заведовал кафедрой нормальной анатомии с 1943 по 1947 г. Научные интересы доцента С.А. Роджанияна были разнообразны: от изучения нервной системы конечностей и кровоснабжения почек, до исследования аномалий развития органов и систем. Им выполнялись антропометрические и сравнительно-анатомические исследования.

Вопросы почечной патологии отражались в работах представителей терапевтической университетской школы середины прошлого века. В частности в опубликованных профессором А.С. Вороновым «Клинических лекциях по терапии» (1949), претерпевших несколько переизданий, представлены клинические разборы больных с почечной патологией.

Таким образом, в первой половине XX в. было сформировано клиничко-научно-образовательное пространство ростовской терапевтической школы, в основу которого было положено комплексное видение проблемы с описательным характером клинических и патологоанатомических исследований. Следует отметить, что фундаментальная и клиническая нефрология в прошлом веке не являлась научным направлением Ростовского государственного медицинского института, однако учёных на протяжении всего XX столетия активно интересовали проблемы почечной патологии. И те сведения, которые представлены выше, являются тому ярким подтверждением. Ⓐ