

Бородулин В. И.¹, Банзелюк Е. Н.², Тополянский А. В.³

О СТАНОВЛЕНИИ НЕФРОЛОГИИ В СССР: РОЛЬ МОСКОВСКИХ ТЕРАПЕВТОВ М. И. ВИХЕРТА И Е. М. ТАРЕЕВА

¹ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, 105064, г. Москва;

²ФГБОУ ВО «Московский государственный университет имени М. В. Ломоносова», 119991, г. Москва;

³ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А. И. Евдокимова» Минздрава России, 127473, г. Москва

Рассмотрены этапы становления советской нефрологии как самостоятельной научно-учебной клинической дисциплины. Показана роль М. И. Вихерта в становлении нефрологии как самостоятельного клинического направления в рамках клиники внутренних болезней и роль Е. М. Тареева как основоположника нефрологии в СССР в качестве институционализированной клинической дисциплины.

Ключевые слова: история клиники внутренних болезней; М. И. Вихерт; Е. М. Тареев; нефрология в СССР

Для цитирования: Бородулин В. И., Банзелюк Е. Н., Тополянский А. В. О становлении нефрологии в СССР: роль московских терапевтов М. И. Вихерта и Е. М. Тареева. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2024;32(2):263–266. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-2-263-266>

Для корреспонденции: Банзелюк Егор Николаевич, канд. мед. наук, доцент кафедры терапии факультета фундаментальной медицины ФГБОУ ВО «Московский государственный университет имени М. В. Ломоносова», e-mail: banzeluk@mail.ru

Borodulin V. I.¹, Banzelyuk E. N.², Topolyanskiy A. V.³

ON BECOMING OF NEPHROLOGY IN THE USSR: THE ROLE OF MOSCOW THERAPISTS M. I. VIHERT AND E. M. TAREEV

¹N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, 105064, Moscow, Russia;

²The Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The M. V. Lomonosov Moscow State University”, 119991, Moscow, Russia;

³The State Budget Educational Institution of Higher Professional Education The A. E. Evdokimov Moscow State University of Medicine and Dentistry of Minzdrav of Russia, 127473, Moscow, Russia

The article considers stages of becoming of Soviet nephrology as independent scientific educational clinical discipline. The role of M. I. Vihert in becoming of nephrology as independent clinical direction within the framework of the clinic of internal diseases is demonstrated. Also the role of E. M. Tareev as the founder of nephrology in the USSR as institutionalized clinical discipline is revealed.

Keywords: history of medicine; clinic of internal diseases; M. I. Vihert; E. M. Tareev; nephrology; the USSR.

For citation: Borodulin V. I., Banzelyuk E. N., Topolyanskiy A. V. On becoming of nephrology in the USSR: The role of Moscow therapists M. I. Vihert and E. M. Tareev. *Problemi socialnoi gigieni, zdavoookhraneniya i istorii meditsiny*. 2024;32(2):263–266 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-2-263-266>

For correspondence: Banzelyuk E. N., candidate of medical sciences, associate professor of the Chair of Therapy of the Faculty of Fundamental Medicine of the Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The M. V. Lomonosov Moscow State University”. e-mail: banzeluk@mail.ru

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support.

Received 29.05.2023
Accepted 02.11.2023

В начале XX в. функциональный подход к проблемам патологии, характерный для лидеров терапевтической элиты, обусловил становление отечественной нефрологии как самостоятельного научного направления в клинике внутренних болезней. Анализ наших материалов позволяет считать, что определяющую роль на том этапе сыграли три представителя отечественной терапевтической элиты: Ф. Г. Яновский (Киев), С. С. Зимницкий (Казань) и М. И. Вихерт (Москва). В 1920-е годы М. И. Вихерт возглавил разработку проблем нефрологии в столичных клиниках. Этому предшествовало удивительное событие: в 1924 г. освободилась кафедра факультетской терапии 1-го Московского государственного университета (1-го МГУ), так как Д. Д. Плетнев неожиданно перешел на кафедру госпитальной терапии. Среди претендентов на кафедру наиболее весомым считался, по свидетельству

М. П. Кончаловского [1], казанский профессор С. С. Зимницкий, получивший от 1-го МГУ официальное приглашение принять участие в конкурсе. Однако крепкие связи Плетнева и его старшего ассистента Вихерта в кремлевской медицине обусловили другой результат: заведующим факультетской клиникой был без конкурса утвержден М. И. Вихерт. И надо признать, что Плетнев, как всегда, «угадал»: кафедра при Вихерте продолжала демонстрировать высочайший уровень научно-исследовательской работы и «плетневский стиль» научного творчества.

Конкурент С. С. Зимницкого и при выборах профессора кафедры в 1-м МГУ, и в научной разработке проблемы болезней почек, Михаил Иосифович Вихерт (1884—1928), родился в Москве, происходил из немецкой дворянской семьи Московской губернии. Его дед и тезка М. И. Вихерт в Литве был участником восстания под руководством Т. Костюшко.

Однако в дальнейшем ему удалось окончить медицинский факультет Императорского Московского университета (ИМУ) и работать там же преподавателем на кафедре А. А. Остроумова. М. И. Вихерт — младший в 1908 г. окончил тот же факультет. В годы обучения занимался также бактериологией у В. И. Кедровского и биохимией у В. С. Гулевича. С 1909 г. он — сверхштатный, а затем штатный ординатор, с 1913 г. — ассистент факультетской клиники. Его становление как врача и ученого проходило под руководством профессора Л. Е. Голубинина; он один из наиболее значимых представителей крупной клинической школы В. Д. Шервинского — Л. Е. Голубинина [2]. После смерти Л. Е. Голубинина (1912) кафедрой заведовал ученик Г. А. Захарьина проф. Н. Ф. Голубов, а с 1917 г. — проф. Д. Д. Плетнев, с которым в клинику пришли дух новаторства и функционализма и активное внедрение новейших лабораторно-инструментальных методов. Именно Плетнев оказал на молодого сотрудника решающее влияние: они оба целеустремленно развивали функциональное направление исследований в отечественной клинике внутренних болезней.

Как способный хозяйственник М. И. Вихерт заведовал снабжением клиник Девичьего поля (1918—1921). В 1919 г. в связи с эпидемией сыпного тифа он развернул на базе Хлудовской больницы сыпнотифозное отделение (заведовал им в 1918—1920 гг.) [3]. Благодаря его организаторскому таланту и энергии в начале 1920-х годов была восстановлена нормальная работа факультетской клиники, существенно вырос объем практических занятий. В 1924 г. клиника была отремонтирована и оснащена современным оборудованием, включала наряду с клинической лабораторией биохимическую, бактериологическую, серологическую лаборатории, имела новые рентгеновский аппарат и электрокардиограф [4]. В том же году Д. Д. Плетнев оставил факультетскую терапию, добился утверждения М. И. Вихерта заведующим этой кафедрой и перешел на кафедру госпитальной терапии.

Научная продуктивность М. И. Вихерта была исключительной. «Он был не просто директором клиники. Он был одним из самостоятельных работников в области русской клинической медицины», — писал в некрологе Д. Д. Плетнев [5]. За неполных два десятилетия творческой работы, включая 4 года заведования кафедрой, он опубликовал больше 40 статей и монографий. Под его руководством за 4 года было выполнено больше 100 научных работ [6]. Его творческие интересы охватывали самый широкий круг проблем клиники внутренних болезней. Вместе с сотрудниками и учениками (В. Н. Виноградовым, М. С. Вовси, С. А. Поспеловым, В. Н. Смотровым, Е. М. Тареевым и др.) он исследовал болезни почек и печени, сердца и легких, толстой кишки, крови и эндокринных желез, основной обмен, обмен аминокислот и метаболизм холестерина. Доминирующей была задача разработки функциональной патологии и функциональной диагностики, прежде всего проблем нарушения функции почек и артери-

альной гипертензии. Еще в 1912 г. в статье «К вопросу об уремии» он писал: «Царившая в медицине анатомическая точка зрения, как слишком односторонняя, перестала удовлетворять». К тому же году относится его статья «О функциональной диагностике почечных заболеваний на основании клинических наблюдений» во «Врачебной газете» [7]. Он предложил ряд методов исследования функции почек с помощью нагрузок с последующей регистрацией скорости выделения почками солей натрия, соединений йода, молочной кислоты, сульфатов, азотистых веществ. Он подчеркивал, что оценка почечной патологии должна основываться только на новейших данных гистологии и физиологии органа.

Многолетние исследования М. И. Вихерта по проблеме функционального состояния почек получили завершение в 1922 г.: он защитил диссертацию на тему «Изменения функции больных почек», и в том же году под тем же названием вышла его монография. На VII Съезде российских терапевтов, проходившем в мае 1924 г. в Москве под председательством Н. Я. Чистовича и Г. Ф. Ланга, он с сотрудниками выступил с двумя докладами: по физиологии мочеобразования и об изменениях химического состава органов подопытного животного при отравлении почечными ядами [8]. М. И. Вихерт был одним из первых советских клиницистов, отметивших взаимосвязь артериальной гипертензии с патологией почек, задержкой в организме солей натрия. Он не был сторонником выделения гипертонической болезни, предпочитая говорить о гипертониях различного генеза, преходящих и постоянных.

«Михаил Иосифович счастливо сочетал в себе тонкий аналитический ум высоко образованного теоретика и блестящую интуицию врача-практика» [9]. Это способствовало его карьере придворного врача. Он был одним из создателей и консультантом Лечебно-санитарного управления Кремля. Среди его пациентов были Н. И. Бухарин, А. И. Рыков, А. Д. Цурюпа, А. Я. Вышинский. Его энтузиазм, организаторский талант, творческий размах и целеустремленность исследовательской мысли сплотили вокруг него коллектив; началось формирование очень перспективной научной школы. Неожиданная преждевременная смерть М. И. Вихерта оборвала этот процесс. В феврале 1928 г. его вызвали на очередную срочную консультацию к пациенту Кремлевки. Было очень холодно, он ехал в открытой машине на подмосковную дачу и простудился, результатом чего стала крупозная пневмония. Когда к нему приехал М. П. Кончаловский, он застал его уже в состоянии глубокой интоксикации, поражения мозговых оболочек и почек [10]. М. И. Вихерт скончался в ночь на 25 февраля 1928 г. Не вызывает сомнений, что ранняя смерть оборвала его прямой восходящий путь в группу лидеров советской терапевтической элиты. Формировавшаяся крупная клиническая школа М. И. Вихерта не состоялась. И все же Е. М. Тареев, когда его называли учеником Кончаловского, поправлял: он — ученик В. Е. Предтеченского, М. И. Вихерта и М. П. Кончаловского.

История медицины

Выдающийся эрудит, крупнейший терапевт-исследователь, автор более 700 научных трудов, включая 10 монографий [11], в том числе широко известных книг «Гипертоническая болезнь» (1948), «Нефриты» (1958), «Коллагенозы» (1965), «Основы нефрологии» (в 2 томах, 1972; соавтор и редактор), Е. М. Тареев еще в 1920—1930-е годы активно участвовал в создании теоретического фундамента будущей нефрологии (книги «Анемия брайтиков», 1929; «Болезни почек», 1936). В середине века он был автором приоритетных работ в различных разделах терапевтической клиники и инфекционных болезней, касавшихся гепатитов и циррозов печени, системных заболеваний соединительной ткани, артериальной гипертензии, септического эндокардита, малярии. Но во второй половине XX в. в центре его внимания неизменно находились проблемы нефрологии. Он показал интегрирующую роль нефрологии в современной терапевтической клинической практике, предложил классификацию и описал редкие формы поражения почек, механизмы формирования нефротического синдрома, этапы развития почечной недостаточности, закономерности амилоидоза почек.

Если тематика научно-исследовательской деятельности Е. М. Тареева во многом связана с работами М. И. Вихерта, то клиническое мировоззрение его, безусловно, развивалось под влиянием другого учителя — М. П. Кончаловского, который в эпоху «органопатологии» разрабатывал проблему «системности заболеваний»; эту проблему Е. М. Тареев развивал в клинко-физиологическом и социальном (профилактически-эпидемиологическом) аспектах. Ко времени подготовки и проведения выборов в АМН СССР (1947—1948) среди всех кандидатов он был, по более чем весомому мнению В. Ф. Зеленина (оно отражено в его письменном отзыве о трудах Е. М. Тареева, представленном в АМН), ведущим претендентом в силу особенно высокой научной значимости его исследований. Можно вспомнить при этом, что среди соискателей высокого звания действительного члена АМН были исследователи такого калибра, как М. С. Вовси, А. Н. Крюков, А. Л. Мясников. Научная нефрологическая школа Е. М. Тареева (Н. А. Мухин, В. В. Сура, И. Е. Тареева и др.) сохраняла лидирующие позиции в отечественной нефрологии до конца XX и в начале XXI в. Ревматологическое направление работ его клиники продолжили О. М. Виноградова, В. А. Насонова, кардиологическое — А. В. Сумароков, А. А. Михайлов, В. С. Моисеев, исследования по проблемам тропических болезней — Н. Н. Озерецковская. Как врач-исследователь Е. М. Тареев очевидно претендовал на лидерство даже в блестящей когорте столичных терапевтов середины XX в. (наряду с И. А. Кассирским, А. Л. Мясниковым).

Академик АМН СССР (1948), Герой Социалистического Труда (1965), лауреат Сталинской (1946), Ленинской (1974) и Государственной (1983) премий, один из основоположников советской нефрологии, гепатологии, ревматологии, Евгений Михайлович Тареев родился 13 (25) мая 1895 г. в Пскове, где его

отец, выдающийся русский богослов М. М. Тареев, преподавал в духовной семинарии. Детство и гимназические годы прошли в Сергиевом Посаде. В 1913 г. он поступил на медицинский факультет ИМУ. Четвертый курс, на котором он учился, был выпущен в 1917 г. досрочно в связи с Первой мировой войной. Он работал участковым врачом при Хамовническом комиссариате, а с апреля 1918 г. — ординатором госпитальной терапевтической клиники 1-го МГУ. С 1924 г. он ассистент, затем доцент на кафедре факультетской терапии 1-го МГУ (1-го Московского медицинского института — ММИ), с 1936 г. — заведующий кафедрой терапии 3-го ММИ, одновременно (1929—1951) он руководил клиническим отделом Института медицинской паразитологии и тропической медицины. С 1941 г. заведовал кафедрами инфекционных и внутренних болезней ряда медицинских институтов, руководил 1-й терапевтической клиникой Московского областного научно-исследовательского клинического института (МОНИКИ, 1945—1951). С 1951 г. до конца жизни Е. М. Тареев заведовал кафедрой терапии и профзаболеваний санитарно-гигиенического факультета 1-го ММИ (на базе 24-й городской клинической больницы, затем в новой клинике на ул. Россолимо). Одновременно (1949—1986) он возглавлял академическую группу Академии медицинских наук (АМН).

Один из организаторов (1969) и бессменный председатель Всесоюзного научного общества нефрологов, основатель нефрологической клиники (ныне — Клиника нефрологии, внутренних и профессиональных заболеваний имени Е. М. Тареева на ул. Россолимо, 11а, на здании в 1993 г. установлена мемориальная доска с барельефным портретом ученого, в клинике создан мемориальный кабинет)⁵², Е. М. Тареев обеспечил и интеллектуальное содержание, и организационное оформление новой дисциплины и безоговорочно признается основоположником советской нефрологии. Он и умер, перешагнув «за девяносто», в своей клинике 17 августа 1986 г., с благодарностью Богу, что расстается с жизнью ухоженным, в тепле и сытости, окруженным вниманием родных, учеников, коллег. Похоронен на Новодевичьем кладбище.

Таким образом, мы полагаем, что Ф. Г. Яновский в Киеве, С. С. Зимницкий в Казани и М. И. Вихерт в Москве в первой четверти XX в. заложили научный фундамент дальнейшего развития учения о болезнях почек как самостоятельного направления в отечественной клинике внутренних болезней. В 1930—1950-е годы М. С. Вовси и Е. М. Тареев (Москва) возглавили это направление. С 1960-х годов под руководством Е. М. Тареева проходила институционализация нефрологии как самостоятельной научной дисциплины и врачебной специальности. Приведенный материал подтверждает, что именно Е. М. Тареева следует считать основоположником нефрологии в СССР.

⁵² Другой научно-лечебный центр нефрологии в Москве был создан академиком М. С. Вовси и проф. М. Я. Ратнер на базе городской клинической больницы № 52.

Исследование не имело спонсорской поддержки.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кончаловский М. П. Моя жизнь, встречи и впечатления. *Исторический вестник ММА им. И. М. Сеченова*. 1996;(6):119.
2. Бородулин В. И. Терапевтическая школа В. Д. Шервинского — Л. Е. Голубина. *Исторический вестник ММА им. И. М. Сеченова*. 1996;(6):34—64.
3. Вихерт Михаил Иосифович. В кн.: Деятели медицинской науки и здравоохранения — сотрудники и питомцы Московской медицинской академии им. И. М. Сеченова, 1758—2008 гг.: биографический словарь. Сост. и ред.: М. А. Пальцев, А. М. Сточик, С. Н. Затравкин. М.: Шико; 2008. С. 110—1.
4. Недоступ А. В., Синюков В. В. Старейшая терапевтическая клиника России. *Вестник РАН*. 1996;66(7):611—6.
5. Плетнев Д. Д. Михаил Иосифович Вихерт. *Клиническая медицина*. 1928;6(14):785—6.
6. Артемьев Е. Н., Маслюк В. И. Факультетская терапия. В кн.: Развитие медицинской науки в 1-м ММИ им. И. М. Сеченова. М.; 1968. С. 225.
7. Вихерт М. И. О функциональной диагностике почечных заболеваний на основании клинических наблюдений. *Врачебная газета*. 1912;51:1871.
8. Вихерт М. И., Яковлева А. П., Поспелов С. А. К физиологии мочеобразования; Изменение химического состава органов кроликов при отравлении почечными ядами. В сб.: Труды 7-го съезда российских терапевтов. М. — Л.: Гос. изд-во; 1925. С. 105—22.
9. Смотров В. Н. Профессор М. И. Вихерт. 1884—1928. В кн.: Вихерт М. И., Смотров В. Н. Колиты. М. — Л.: Гос. изд-во; 1928. 352 с.
10. Вихерт А. М., Подзолков В. И. Михаил Иосифович Вихерт. *Исторический вестник ММА им. И. М. Сеченова*. 1996;(6):65—71.
11. Сорокина Т. С., Остапенко В. М. Евгений Михайлович Тареев — основоположник российской нефрологии. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2014;(3):55—9.

Поступила 29.05.2023
Принята в печать 02.11.2023

REFERENCES

1. Konchalovskiy M. P. My life, meetings and impressions. *Istoricheskiy vestnik MMA im. I. M. Sechenova*. 1996;(6):103 (in Russian).
2. Borodulin V. I. Shervinskiy—Golubinin clinical school in internal medicine. *Istoricheskiy vestnik MMA im. I. M. Sechenova*. 1996;(6):34—64 (in Russian).
3. Vikhert Mikhail Iosifovich. In: Figures of medical science and healthcare — colleagues and alumni of the Sechenov Moscow Medical Academy, 1758—2008: biographical dictionary [*Deyateli medicinskoj nauki i zdravoohraneniya — sotrudniki i pitomcy Moskovskoj medicinskoj akademii im. I. M. Sechenova, 1758—2008 gg.: biograficheskij slovar'*]. Compiled and edited by: Paltsev M. A., Stochik A. M., Zatravkin S. N. Moscow: Shiko; 2008. P. 110—1 (in Russian).
4. Nedostup A. V., Sinyukov V. V. The oldest therapeutic clinic in Russia. *Vestnik RAN*. 1996;66(7):611—6 (in Russian).
5. Pletnev D. D. Mikhail Iosifovich Vikhert. *Klinicheskaya medicina*. 1928;6(14):785—6 (in Russian).
6. Artemiev E. N., Maslyuk V. I. Faculty therapy. In: The development of medical science in the Sechenov 1st Moscow Medical Institution [*Razvitiye meditsinskoj nauki v 1-m MMI im. I. M. Sechenova*]. Moscow; 1968. P. 225 (in Russian).
7. Vikhert M. I. On the functional diagnosis of renal diseases based on clinical observations. *Vrachebnaya gazeta*. 1912;51:1871 (in Russian).
8. Vikhert M. I., Yakovleva A. P., Pospelov S. A. To the physiology of urination; Changes in the chemical composition of the organs of rabbits in case of poisoning with kidney poisons. In: Proceedings of the 7th Congress of Russian Internists [*Trudy 7-go s'yezda rossiyskikh terapevtov*]. Moscow — Leningrad: Gos. izd-vo; 1925. P. 105—22 (in Russian).
9. Smotrov V. N. Professor M. I. Vikhert. 1884—1928. In: Vikhert M. I., Smotrov V. N. Colitis [*Kolity*]. Moscow — Leningrad: Gos. izd-vo; 1928 (in Russian).
10. Vikhert A. M., Podzolkov V. I. Mikhail Iosifovich Vikhert. *Istoricheskiy vestnik MMA im. I. M. Sechenova*. 1996;(6):65—71 (in Russian).
11. Sorokina T. S., Ostapenko V. M. Evgeny Mikhailovich Tareev — the founder of Russian nephrology. *Problemy social'noj gigieny, zdravoohraneniya i istorii mediciny*. 2014;(3):55—9 (in Russian).