



УДК 616.4-089(091)

## СТАНОВЛЕНИЕ ЭНДОКРИННОЙ ХИРУРГИИ В УКРАИНЕ. ХАРЬКОВСКАЯ ШКОЛА ЭНДОКРИННЫХ ХИРУРГОВ

С. И. Рыбаков

## ESTABLISHMENT OF ENDOCRINE SURGERY IN UKRAINE. KHARKOV'S SCHOOL OF ENDOCRINE SURGEONS

S. I. Rybakov

Начало отечественной эндокринной хирургии как самостоятельного научно—практического направления клинической хирургии положено в 30—е годы прошлого столетия в Харькове. На базе Всеукраинского института эндокринологии и органотерапии была создана первая в бывшем СССР профильная хирургическая клиника, задачами которой были оказание специализированной хирургической помощи пациентам при заболеваниях эндокринных желез и проведение научных исследований. Предистория этих событий такова. С 1919 г. Харьков был столицей Украины, здесь концентрировались основные научно—исследовательские центры и ведущие специалисты, выполняли серьезные фундаментальные и прикладные исследования. Так, в Харьковском физико—техническом институте впервые в мире в 1932 г. было произведено расщепление атомного ядра. В многочисленных клинических учреждениях, в том числе хирургических, успешно разрабатывали теоретические и практические проблемы медицины.

Основы эндокринологической науки в Харькове были заложены в 1919 г., когда по инициативе выдающегося украинского патофизиолога академика В. Я. Данилевского по указанию Народного комиссариата здравоохранения был организован производственный Органотерапевтический центр, который входил в состав Первого Украинского санитарно—бактериологического института [1]. В феврале 1927 г. по решению Совета народных комиссаров УССР был открыт самостоятельный Украинский органотерапевтический институт Наркомздрава и Харьковского медицинского общества. Через месяц утверждены Положение и Устав Института [2]. В 1930 г. Институт был реорганизован во Всеукраинский институт эндокринологии и органотерапии (ныне — Институт проблем эндокринологии им. В. Я. Данилевского). В 1927 г. в Институте была организована эндокринологическая клиника на базе Второй Советской больницы Харькова, предназначенная для "лечения заболеваний обмена веществ и эндокринных органов". После реорганизации Института в 1930 г. клиника получила самостоятельный статус: были выделены специальные помещения для стационара на 30 коек, организованы лаборатории, вспомогательные службы. Фактически это была первая в СССР и третья в Европе (Берлин, Прага) специализированная клиника для оказания помощи пациентам по поводу эндокринных заболеваний [3 — 7].

Организатором и первым руководителем клиники был выдающийся украинский ученый Виктор Моисеевич Коган—Ясный (1889 — 1958). С его именем связаны много-

численные исследования и достижения в области клинической эндокринологии. В частности, ему принадлежит заслуга получения и применения впервые в СССР отечественного инсулина [8]. Основными направлениями его научной деятельности были сахарный диабет и заболевания щитовидной железы. В составе клиники вскоре начало функционировать хирургическое отделение. Будучи по специальности терапевтом—эндокринологом, В. М. Коган—Ясный глубоко интересовался вопросами эндокринной хирургии. Он сумел сплотить вокруг себя группу талантливых хирургов — М. Н. Шевандина, М. Р. Вебера, В. И. Акимова, Я. Л. Леви, А. К. Горчакова, Е. А. Резницкой, А. И. Вилькомирского, Е. М. Соркина, которые составили ядро зарождавшейся харьковской школы эндокринных хирургов [3].

В начале 30—х годов хирургическое отделение приобрело статус самостоятельного подразделения Института, которое возглавил профессор Михаил Николаевич Шевандин (1876 — 1942). Профессор М. Н. Шевандин был яркой личностью, разносторонним хирургом, который оставил заметный след в истории украинской хирургии, в частности, эндокринной хирургии. Выпускник медицинского факультета Харьковского университета (1900), участник Русско—японской войны (1904), он в течение многих лет успешно трудился в лечебных учреждениях Харькова, Симферополя, где возглавлял хирургические клиники и кафедры. Работая в 30—х годах в клинике Всеукраинского института эндокринологии, М. Н. Шевандин возглавил хирургическое отделение, руководил научными исследованиями, подготовкой кадров, выполнял большой объем лечебной деятельности. Фактически М. Н. Шевандин явился одним из основателей школы украинских хирургов—эндокринологов. Основной круг его научно—практических интересов, помимо вопросов общей хирургии, включал заболевания щитовидной железы, хирургические осложнения сахарного диабета. Судьба ученого была героической и трагичной. В начале Отечественной войны, когда фашистские войска подошли к Харькову, он не успел эвакуироваться и остался в городе. Будучи в преклонном возрасте, он продолжал врачебную деятельность, оказывал помощь населению, раненым бойцам и офицерам Красной армии, оставленным в городе при отступлении наших войск. После излечения он способствовал оформлению для них соответствующих документов и переправке в партизанские отряды. В 1942 г. М. Н. Шевандин был расстрелян оккупантами за связь с партизанами.

Основными направлениями научно—практической деятельности вновь созданного хирургического отделения были изучение этиологии, патогенеза тиреотоксического зоба (базедовой болезни), связей и влияния тиреотоксикоза на другие органы и системы, разработка методов диагностики, усовершенствованных методов хирургического и консервативного лечения, профилактики осложнений. Тиреотоксический зоб в тот период являлся хирургической проблемой номер один и активно изучался во многих клиниках мира. Следует отметить, что в работе хирургического отделения принимал активное участие профессор В. М. Коган—Ясный, который выдвинул ряд положений относительно патогенеза тиреотоксического зоба, значения хирургического метода его лечения и др.

Сотрудники хирургического отделения описали особенности клинического течения базедовой болезни, осложнения, показания и противопоказания к выполнению операции, способы предоперационной подготовки, технику оперативных вмешательств и обезболивания, осложнения и методы их профилактики. В качестве операции выбора рекомендовали субтотальную резекцию щитовидной железы с перевязкой четырех артерий, что практиковалось в тот период. Во время операции широко применяли местную анестезию. Особое внимание уделяли профилактике рецидивов, которые, в первую очередь, связывали с радикально выполненным вмешательством. Значительное внимание уделяли изучению состояния сердечно—сосудистой системы при тиреотоксикозе. Были рассмотрены изменения различных видов обмена — углеводного, белкового, водного, жирового, йодного, ряда биохимических показателей крови и их диагностического значения [9 — 14].

Важную роль в развитии эндокринной хирургии сыграл IV Всеукраинский съезд хирургов, который состоялся 6 — 10 сентября 1930 г. в Харькове. На нем с программными докладами выступили В. М. Коган—Ясный и М. Н. Шевандин. Первый доклад был посвящен детальному анализу показаний и противопоказаний к хирургическому лечению тиреотоксического зоба и характеристике клинических проявлений заболевания. Во втором докладе были освещены хирургические аспекты лечения базедовой болезни. В частности, подчеркнута значимость предоперационной подготовки с применением йода, отмечены преимущества применявшейся в клинике методики операции, детально освещены особенности ведения послеоперационного периода. 25—30 апреля 1934 г. в Харькове состоялось III Всеукраинское совещание по эндокринологии, органотерапии и обмену веществ. В его работе приняли участие 407 делегатов из Украины и других республик. В числе обсуждаемых программных вопросов был вопрос о хирургическом лечении заболеваний щитовидной железы. В качестве основных докладчиков выступили В. М. Коган—Ясный и М. Н. Шевандин. К тому времени харьковская клиника являлась ведущей в СССР по вопросам тиреоидной хирургии. Состоялось празднование 15—летнего юбилея Всеукраинского института эндокринологии и органотерапии и чествование его создателя и руководителя академика В. Я. Данилевского.

Завершая характеристику деятельности хирургической клиники Института в 30—е годы, следует отметить, что в 1940 г. вышла в свет монография М. Р. Вебера "Базедова болезнь" [15]. Созданная на основе его докторской диссертации, которая была защищена в 1939 г., она явилась первым в СССР исчерпывающим трудом, посвященным патогенезу, клинике и лечению базедовой болезни. В работе был обобщен большой опыт изучения клиники, диагностики и хирургического лечения тиреотоксического зоба, со-

держался ряд оригинальных данных по изучаемой проблеме и практических рекомендаций. Следует отметить, что, помимо тщательного и подробного описания клиники заболевания, были детально изложены принципы и методики хирургического лечения, некоторые из которых были разработаны в клинике. В том же году вышла монография В.И.Акимова "Риделевский зоб" [16], посвященная тяжело-му тиреоидному заболеванию — хроническому тиреоидиту Риделя, она также была первой в СССР работой подобного рода. Автор на основе собственного материала и данных литературы исчерпывающе описал патогенез, клинические особенности и хирургические подходы к лечению заболевания.

Харьковские хирурги не остались в стороне и от такой серьезной проблемы, как борьба с эндемическим зобом, который совсем недавно был социальным бедствием. Помимо участия в специальных экспедициях по изучению этого заболевания, проводили серьезные исследования патогенеза, клиники эндемического зоба, разрабатывали меры его профилактики и лечения. В июне 1939 г. в Харькове состоялось совещание по борьбе с эндемическим зобом, созванное Наркомздравом УССР, на котором обсуждены итоги научных исследований по проблеме, меры лечения и профилактики. С сообщениями по этим вопросам выступили М. Р. Вебер, В. М. Коган—Ясный, М. Н. Шевандин [17, 18].

Следует отметить, что, начиная с 20—х годов прошлого столетия, в некоторых клиниках Харькова, которые возглавляли известные хирурги И. В. Кудинцев (1867—1965), А. И. Мещанинов (1879 — 1969), М. Б. Фабрикант (1863 — 1951), выполняли операции по поводу заболеваний щитовидной железы. В частности, вопросам эндокринологии уделял значительное внимание профессор И.В.Кудинцев, который еще в 1898 г. под руководством О. В. Репрева защитил диссертацию на степень доктора медицины "К учению о функции надпочечных желез". Помимо практических вопросов тиреоидной хирургии, И. В. Кудинцев изучал влияние щитовидной железы на процессы роста опухолей, артрит тиреотоксического генеза. Вопросы лечения хирургических заболеваний щитовидной железы были приоритетными в деятельности кафедры хирургии Харьковского института усовершенствования врачей, которой в 1919 — 1957 руководил профессор А. И. Мещанинов. Заслуживает внимания и глубокого уважения деятельность этих ученых—патриотов. Профессор А. И. Мещанинов был широко известен в Харькове не только как выдающийся хирург, но и как талантливый организатор здравоохранения. Особенно эти качества проявились во время Отечественной войны. Оставшись в оккупированном фашистами Харькове, он развернул активную работу по лечению раненых бойцов и командиров Красной армии, которые не были своевременно эвакуированы. Помимо этого, он организовал госпиталь в концлагере для военнопленных. Выздоровливающих снабжали подложными документами и переправляли к партизанам. В результате были спасены тысячи жизней. Профессор М. Б. Фабрикант еще до революции за собственные средства построил в центре города трехэтажный особняк, в котором были открыты стационар и поликлиника для лечения больных.

Еще одним зарождавшимся направлением того периода была трансплантационная хирургия. В Институте начали внедрять гетерогенную и аллогенную пересадку эндокринных желез: надпочечников — при болезни Аддисона, щитовидной железы — при гипотиреозе; подсадку "бульонных косточек" по Оппелю при гипопаратиреозе, половых желез. Трансплантацию половых желез осуществляли в кли-

никах, руководимых профессорами А. И. Мещаниновым и М. Б. Фабрикантом. Эти вопросы широко обсуждались на III Всеукраинском совещании по эндокринологии, органотерапии и обмену веществ, которое состоялось 25 — 30 апреля 1934 г. в Харькове.

Значительную роль в развитии харьковской хирургической школы сыграл выдающийся отечественный хирург, академик, генерал—лейтенант Владимир Николаевич Шамов (1882 — 1962). Выпускник Военно—медицинской академии, ученик С. П. Федорова, В. Н. Шамов в 1923 — 1938 гг. заведовал кафедрой факультетской хирургии Харьковского медицинского института. Кроме фундаментальных исследований и новаторских разработок в области трансфузиологии, общей, абдоминальной хирургии, нейрохирургии, урологии, травматологии, военно—полевой хирургии, В. Н. Шамов известен работами, посвященными эндокринным опухолям, в частности, раку щитовидной железы, трансплантации щитовидной и поджелудочной желез, надпочечников. Особого внимания заслуживает работа В. Н. Шамова "К клинике первичных опухолей надпочечника", опубликованная в 1929 — 1930 гг. [19]. С нее фактически начались целенаправленное изучение и разработка этого раздела адренальной патологии. В работе приведен детальный обзор литературы, систематизированы и описаны симптомы различных опухолей коркового вещества надпочечников, разработана их классификация, рассмотрены возможности диагностики, описаны принципы оперативного лечения и пр. Автор блестяще представил собственное наблюдение вирилизующей опухоли коркового вещества надпочечника, охарактеризовал клинические симптомы, течение заболевания, особенности оперативного вмешательства. Эта работа может рассматриваться как монография по актуальной проблеме эндокринной хирургии. Ее нередко цитируют и в настоящее время.

В начале Отечественной войны, в ноябре 1941 г., Институт был эвакуирован в г. Бийск Алтайского края, и вся его деятельность была переориентирована на нужды обороны. налажено производство препаратов и средств для лечения больных эндокринологического профиля и раненых. Продолжался выпуск инсулина, адреналина, витаминов, оригинальных общеукрепляющих средств, мазей. В это время Институт производил 60% инсулина для нужд населения всей страны. Сотрудники Института участвовали в работе госпиталей, размещенных в Бийске, организовали эндокринологический диспансер, оказавший лечебно—консультативную помощь 6500 больным [4, 7].

Вскоре после освобождения города, в мае 1944 г., Институт возвратился в Харьков. Положение было тяжелое. Клиники и лаборатории были частично или полностью разрушены, имущество и оборудование расхищены. Усилиями сотрудников и соответствующих служб города клиники были восстановлены, и уже 23 августа 1944 г. приняли первых больных.

Хирургическую клинику в 1944 — 1947 гг. возглавлял известный украинский хирург А. К. Горчаков (1900 — 1961) [20], жизнь и деятельность которого на протяжении почти 30 лет были связаны с Харьковом, где он сформировался как крупный ученый, талантливый хирург, организатор здравоохранения. В течение многих лет А. К. Горчаков последовательно занимал ряд должностей, начиная с ординатора хирургической клиники до заведующего кафедрой общей хирургии Харьковского медицинского института и руководителя хирургического отделения Института эндокринологии. В послевоенное время основными направлениями научно—практической деятельности хирургической клиники были вопросы хирургического лечения заболева-

ний щитовидной железы. Продолжали изучение патогенеза тиреотоксического зоба, разработку и совершенствование методик предоперационной подготовки, техники оперативных вмешательств на щитовидной железе, профилактики осложнений, реабилитации больных. Следует отметить, что в Институте впервые в СССР в 1951 г. был применен радиоактивный йод для диагностики функционального состояния щитовидной железы, в 1953 г. — для лечения тиреотоксикоза [7, 21, 22]. Значительную роль в успешном лечении тиреотоксикоза сыграли синтезированные в Институте тиреостатические препараты — дийодтирозин и мерказолил [7, 23]. В этот период плодотворно работал выдающийся украинский патофизиолог Б. В. Алешин, который внес большой вклад в изучение патогенеза тиреотоксического зоба, гипофизарно—тиреоидных взаимоотношений в норме и при патологии, принципов регуляции функции щитовидной железы [24].

Плодотворной была деятельность профессора А. К. Горчакова в области эндокринной хирургии после его переезда в Киев, где он стал директором Стоматологического института, а затем заведующим кафедры хирургии стоматологического факультета Медицинского института. Здесь продолжались исследования заболеваний щитовидной, паращитовидных желез, надпочечников, половых желез. А. К. Горчаков провел хирургическое лечение 12 больных по поводу гормонально—активных опухолей коркового вещества надпочечников, что можно рассматривать в определенной степени как начало адренальной хирургии в Украине. Клиника А. К. Горчакова стала ведущим центром эндокринной хирургии, в котором выросла целая школа эндокринных хирургов: М. П. Черенко, В. Н. Пархоменко, А. П. Степаненко, Т. Г. Романова и др. А. К. Горчаков был первым Главным эндокринологом МЗ УССР, внес большой вклад в организацию борьбы с эндемическим зобом, создание сети противозобных диспансеров в республике. За заслуги в развитии эндокринной хирургии А. К. Горчакову в 1988 г. была присуждена Государственная премия Украинской ССР в области науки и техники (посмертно).

После отъезда А. К. Горчакова в Киев хирургическую клинику Института в 1947 — 1963 гг. возглавлял профессор Я. Л. Леви, в 1963 — 1968 гг. — кандидат медицинских наук Г. С. Луценко. В этот период основным направлением деятельности клиники было изучение вопросов хирургической тиреоидологии. Проведены исследования физиологических и патофизиологических процессов при тиреотоксикозе, разработаны новые и усовершенствованы существовавшие методики предоперационной подготовки, особенности тактики и технические аспекты оперативных вмешательств в зависимости от тяжести тиреотоксикоза, возраста пациентов, наличия сопутствующих заболеваний. В поле зрения клиники были вопросы эндемического зоба, его хирургического лечения, профилактики рецидивов, начало которым было положено А. К. Горчаковым. Значительное внимание уделяли вопросам лечения хирургических осложнений сахарного диабета, опухолей щитовидной железы.

В 1968 г. хирургическое отделение Института возглавила Н. Г. Цариковская (1919 — 2011) — выдающийся украинский хирург—эндокринолог [25]. Она была воспитанницей клиники, в которой прошла путь от ординатора до руководителя отдела, доктора медицинских наук, профессора. Под руководством Н. Г. Цариковской хирургическое отделение получило мощный импульс для дальнейшего развития и совершенствования и стало одной из ведущих в СССР клиник хирургического эндокринного профиля. При сохранении основного направления научно—практических ис-



## ЛІТЕРАТУРА

1. Приходькова Е. К. Академик В. Я. Данилевский — организатор Института Эндокринологии в Харькове // Эндокринопатии и лечение их гормонами. — Киев: Здоровья, 1968. — Вып. 4. — С. 84 — 91.
2. Положення про Український Органотерапевтичний Інститут. — Харків, 1927. — 10 с.
3. Приходькова Е. К. История Украинского органотерапевтического института в г. Харькове // Тр. Укр. органотерапевт. ин-та эндокринологии и органотерапии. — Харьков, 1930. — Вып. 1. — С. 139 — 143.
4. Динерштейн З. М. Работа и достижения Украинского института экспериментальной эндокринологии // Ученые записки УИЭЭ. — Харьков, 1949. — Т. 14. — С. 7 — 15.
5. Комиссаренко В. П. Эндокринология на службе здравоохранения (Некоторые итоги и пути развития эндокринологии на Украине // Врачеб. дело. — 1958. — № 1. — С. 23 — 30.
6. Копелович М. А., Лобановская Л. И., Тихонова Е. П. Развитие клинической эндокринологии в УССР за 50 лет // Эндокринопатии и лечение их гормонами. — Киев: Здоровья, 1968. — Вып. 4. — С. 3 — 20.
7. Караченцев Ю. И. К 90—летию со дня основания Института проблем эндокринной патологии им. В.Я.Данилевского: страницы истории, достижения и перспективы // Новости медицины и фармации. — 2009.08.04. — № 10 (284).
8. Коган—Ясный В. М. Терапевтическое значение инсулина. — Л.: Практ. медицина, 1926. — 31 с.
9. Коган—Ясный В. М., Соркин Е. М. Консервативное лечение и подготовка к операции больных базедовой болезнью // Клин. медицина. — 1929. — Т. 7, № 3. — С. 181 — 188.
10. Шевандин М. Н. Послеоперационный период при базедовой болезни. // Нов. хирург. арх. — 1931. — Т. 23, № 1—2. — С. 212 — 215.
11. Шевандин М. Н. Об операциях на щитовидной железе при базедовой болезни // Там же. — 1934. — Т. 32, № 1. — С. 37 — 40.
12. Вебер М. Р. О рецидивах базедовой болезни после операций на щитовидной железе // Там же. — 1933. — Т. 27, № 4. — С. 474 — 489.
13. Коган—Ясный В. М. Клиника базедовой болезни // Там же. — 1934. — Т. 32, № 1. — С. 24 — 56.
14. Вебер М. Р. О непосредственных и поздних осложнениях при операции на щитовидной железе // Сов. хирургия. — 1935. — № 7. — С. 102 — 113.
15. Вебер М. Р. Базедова болезнь. — Харьков: Изд. УИЭЭ, 1940. — 396 с.
16. Акимов В. И. Риделевский зоб. — Харьков: Изд. Укр. ин-та усоверш. врачей, 1940. — 115 с.
17. Коган—Ясный В. М., Вебер М. Р. Єтіопатогенез, клініка і сучасні методи боротьби з ендемічним зобом // Рад. медицина. — 1940. — № 10. — С. 20 — 29.
18. Шевандин М. Н. Хирургические методы лечения зоба // Нов. хирург. арх. — 1941. — Т. 49, № 193—194. — С. 54 — 58.
19. Шамов В. Н. К клинике первичных опухолей надпочечника // Журн. соврем. хирургии. — 1929. — Т. 4, вып. 25—26. — С. 1485—1500; 1930. — Т. 5, вып. 1. — С. 3 — 25; вып. 28. — С. 369 — 395.
20. Черенко М. П. Пам'яті Олександра Кириловича Горчакова (до 100—річчя з дня народження) // Клін. хірургія. — 2001. — № 9. — С. 63 — 64.
21. Копелович М. А. Радиоактивный йод в физиологии и патологии щитовидной железы // Врачеб. дело. — 1951. — № 4. — С. 299 — 303.
22. Копелович М. А., Беседина Е. М. Лечение больных тиреотоксикозом радиоактивным йодом // Тез. докл. науч. сессии УИЭЭ и Харьк. об-ва эндокринологов. — Харьков, 1955. — С. 24.
23. Тихонова Е. П., Семенова Г. И. Некоторые данные терапевтического применения мерказолила у больных тиреотоксикозом // Там же. — С. 16.
24. Алешин Б. В. Зобная болезнь и тиреотоксикоз. — Киев: Здоровья, 1965. — 150 с.
25. Караченцев Ю. И., Бирюкова М. С. Профессор Цариковская Наталия Георгиевна хирург—эндокринолог // Пробл. эндокр. патологии. — 2013. — № 1. — С. 80 — 83.
26. Алешин Б. В., Цариковская Н. Г., Шевандин Ю. П. Аутоотрансплантация ткани щитовидной железы с целью профилактики послеоперационного гипотиреоза // Вестн. хирургии им. И. И. Грекова. — 1977. — № 5. — С. 8 — 11.
27. Натаров В. В., Цариковская Н. Г., Кач Ф. С. Йоднакопительная активность аутоотрансплантата после субтотальной резекции щитовидной железы // Экспериментальная и клиническая радиология. — Киев: Здоровья, 1978. — С. 61 — 63.
28. Пушкарь Н. С., Цариковская Н. Г., Чуйко В. А. Низкотемпературное консервирование и аутоимплантация щитовидной железы человека // Актуальные проблемы криобиологии. — Киев: Наук. думка, 1981. — С. 344 — 404.
29. Пушкарь Н. С., Чуйко В. А., Утевский А. М., Цариковская Н. Г. Консервация и трансплантация эндокринных органов и тканей. — Харьков, 1981. — 36 с.
30. Караченцев Ю. И. Лазерне опромінення в лікуванні аутоімунних тиреопатій // Лік. справа. — 1998. — № 1. — С. 180 — 184.
31. Караченцев Ю. И. До питання сучасної тактики лікування вузлового та багатовузлового зоба // Ендокринологія. — 1999. — Т. 4, № 1. — С. 115 — 119.
32. Малова Н. Г., Хвисюк Н. И., Маслина Л. И., Караченцев Ю. И. Криохірургія. — Харьков: Скорпион, 2000. — 64 с.
33. Малова Н. Г., Караченцев Ю. И., Авраменко Н. И. Применение низких температур в экспериментальной и клинической медицине. — Харьков, 2001. — 88 с.

