© Шабалов Н.П., 2018

DOI: 10.24110/0031-403X-2019-98-2-278-281
https://doi.org/10.24110/0031-403X-2019-98-2-278-281

Н.П. Шабалов

АЛЕКСАНДР ФЕДОРОВИЧ ТУР – ОСНОВОПОЛОЖНИК ОТЕЧЕСТВЕННОЙ НЕОНАТОЛОГИИ

(К 125-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ И 75-ЛЕТИЮ СО ДНЯ СНЯТИЯ БЛОКАДЫ ЛЕНИНГРАДА В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЕ – 27 ЯНВАРЯ 1944 ГОДА)

Кафедра детских болезней Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург, РФ

N.P. Shabalov

ALEXANDER FEDOROVICH TUR – THE FOUNDER OF RUSSIAN NEONATOLOGY

(ON THE 125th ANNIVERSARY OF THE BIRTH AND 75th ANNIVERSARY OF LIFTING THE SIEGE OF LENINGRAD IN WORLD WAR II – JANUARY 27, 1944)

Children's Diseases Department, S.M. Kirov Military Medical Academy, St. Petersburg, Russia

Александр Федорович Тур.

Александр Федорович Тур родился 3 сентября (16 сентября по новому стилю) 1894 г. в Новгороде-Северском Черниговской губернии, умер 24 июля 1974 г., похоронен на Серафимовском кладбище в Ленинграде.

Первым отечественным педиатром по праву считают акушера Нестора Максимовича Максимовича-Амбодика (1744–1812), который опубликовал в 1784–1786 гг. двухтомную книгу «Искусство повивания, или наука о бабичем деле», 5-я часть которой, объемом 140 страниц содержит «...кратное объяснение всего того, что воспитывающим детей ведать и делать должно – касательно их природных свойств, воспитания, попечения от рождения до отроческого возраста; описание болезней, младенцам приключающихся; примечания и наставления о врачевании оных и надежные средства, к облегчению и предохранению детей от немочей способствующие». Любопытен эпиграф к книге: «Здравый рассудок повелевает больше пещися о размножении народа, прилежном соблюдении новорожденных детей, чем продажей и населением необработанной земли неизвестным чужестранным пришельцам». А ведь не вчера ли это написано?

В Санкт-Петербурге в 1797 г. основан при активном участии Н.М. Максимовича-Амбодика Повивальный институт (первый в мире!!!) на Фонтанке (имел родильню на 20 коек, в основном бесплатную, и повивальную школу на 22 воспитанницы). В 1904 г. институт переехал в современное здание на месте биржевого сквера на стрелке Васильевского острова (архитектор Леонтий Николаевич Бенуа), и ныне это Институт акушерства и гинекологии им. Д.О. Отта.

Первым педиатром, начавшим работать и в родовспомогательном заведении, первым неонатологом являлся Василий Павлович Жуковский (1861–1938). Он был приглашен выдающимся акушером А.Я. Крассовским на должность заведующего детским отделением в Надеждинское родовспомогательное учреждение (ныне – родильный дом № 6 им. В.Ф. Снегирева, СПб.). Результаты работы В.П. Жуковского в отделении новорожденных отражены в статье, опубликованной в журнале «Врач» за 1901 г. «Ранняя детская смертность в связи с рождаемостью детей в Петербургском родовспомогательном заведении». В этой работе проведен анализ за 1897–1900 гг. рождаемости и смертности доношенных и недоношенных детей, мертворождаемости в зависимости от социального и семейного положения матери, времени года, заболеваний матери и ребенка. В 1896 г. выходит монография В.П. Жуковского «Болезни новорожденных детей» – лекции, читанные студентам Киевского университета и курсантам Императорской военно-медицинской академии (ВМА). Издание было

предпринято по просьбе студентов. Этот труд носит клинический характер и в нем отражен личный опыт педиатра, работавшего именно с новорожденными детьми. Описаны желтухи, мелена, пемфигус, эритема новорожденных, гнойное воспаление глаз, столбняк, склерема, кефалогематома, болезнь Буля – симптомокомплекс септического характера и др. Понимая, что рождение здорового ребенка зависит прежде всего от здоровья его родителей, он отмечал, что «к сожалению, детскому врачу приходится играть самую незначительную роль терапевта по отношению к тем моментам, которые еще во время утробной жизни младенца препятствуют нормальному развитию или способствуют его заболеваемости». Как тут ни вспомнить одно из «Пророчеств» Леонардо да Винчи: «Бесконечное число поколений людей будет по прежнему умирать от беременности и ее осложнений».

Первым врачом, ставшим постоянно работать в родильном доме в Санкт-Петербурге с 1906 г. (в этом же году в Москве – в Абрикосовском родильном доме – Г.Н. Сперанский) заведующим отделением новорожденных в Императорском повивальном институте (ныне Институт акушерства и гинекологии им. Д.О. Отта) был Александр Львович Владыкин (1870–1936) – выпускник ВМА (1894). В 1925 г. он стал профессором и заведующим кафедрой физиологии и патологии новорожденных в этом же институте. А.Л. Владыкин – автор книги «Новорожденные (пол, размеры, мертворождаемость, смертность, заболевания» (СПб., 1912).

И все же в середине XX века о новорожденных писали: «Нет более опасной профессии в мире, чем быть новорожденным – у него меньше шансов прожить неделю, чем у 90-летнего человека, прожить год, чем у 80-летнего, вероятность умереть у него в 6 раз выше, чем у солдата в окопах» (Jacob Sobel, 1926), «Рождение – самое короткое и самое опасное путешествие в жизни человека» (Hans Selye, 1955). Действительно в начале XX века в России умирал в периоде новорожденности каждый десятый ребенок, в середине века – каждый пятидесятый, в этом веке – каждый пятисотый. С чего же это началось? Конечно, развитие техники, как помощи новорожденным (современные аппараты искусственной вентиляции легких, кувезы и др.), так и слежения за параметрами кислотно-основного состояния, лабораторных исследований, лекарственной терапии сыграли в этом существеннейшую роль, но и научные представления о периоде новорожденности, на мой взгляд, весьма важны. У нас в стране это началось с того, что Александр Федорович Тур создал монографию «Физиология и патология новорожденных детей»: первое издание – 1936 г., последующие издания – 1947, 1955, 1967 гг. В ней прежде всего он обсуждает проблему – как долго длится период новорожденности? Предложений было много: исчезновение молозива, отпадение остатка пуповины, восстановление первоначальной потери веса тела после рождения.

А.Ф. Тур писал в 1936 г., что период новорожденности – период адаптации человека от условий внутриутробной жизни к внеутробной и окончание его определяется исчезновением адаптивных (пограничных, транзиторных) состояний. Длительность его течения у разных детей по А.Ф. Туру может быть разной – от 2,5 до 3,5 недель, а у недоношенных и более. Для удобства Комитет экспертов ВОЗ в 1960 г. предложил считать неонатальным периодом первые 4 недели внеутробной жизни – 28 дней.

Для пограничных состояний, в отличие от анатомо-физиологических особенностей новорожденного, характерно то, что они появляются в родах или сразу после рождения и затем проходят. Пограничными же их называют не только потому, что они возникают на границе двух периодов жизни (внутриутробного и внеутробного), но и потому, что обычно физиологичные для новорожденных, они при определенных условиях (прежде всего в зависимости от гестационного возраста при рождении, особенностей течения внутриутробного периода и родового акта, условий внешней среды после рождения, ухода, вскармливания, наличия у ребенка заболеваний) могут принимать патологические черты. Не все пограничные состояния диагностируются у каждого ребенка, и, более того, некоторые из них – практически лишь у недоношенных (например, транзиторные гипераммониемия и гипертирозинемия, транзиторный гипотиреоидизм). Многие пограничные состояния – лабораторные феномены, реакции, не имеющие клинических проявлений («инструментальные» феномены) и, тем не менее, их следует знать, так как они предрасполагают к определенным патологическим процессам.

Учение А.Ф. Тура о пограничных состояниях – оригинальный (в мире!!!) раздел неонатологии. Ни в одной из зарубежных монографий и руководств по неонатологии главы, посвященной описанию пограничных состояний, нет!

В родах ребенок испытывает нарастающую гипоксию в момент схваток, большие физические нагрузки («болевой стресс») при изгнании его из утробы матери, прохождении по родовым путям (например, при головном предлежании в момент схваток давление на 1 см поперечника позвоночника достигает 120 кг и более). Состояние его в момент схваток сравнивают с состоянием ныряльщика при погружении под воду. После рождения условия жизни ребенка радикально изменяются: он сразу попадает в совершенно другую окружающую среду («экологический–психофизиологический стресс»), где значительно понижена температура по сравнению с внутриматочной («температурный стресс»), появляются гравитация («гравитационный стресс»), масса зрительных, тактильных, звуковых, вестибулярных и других раздражителей («сенсорный стресс»), необходимы иной тип дыхания («оксидантный стресс») и способ получения питательных веществ («пищевой стресс»), что сопровождается изменениями практически во всех функциональных системах организма.

Учение о пограничных состояниях А.Ф. Тура его ученики продолжали разрабатывать (в т.ч. и описывали ряд ранее неизвестных), и современные представления о них изложены в нашем двухтомнике «Неонатология» (М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016).

В год смерти А.Ф. Тур в разделе анкеты кафедры госпитальной педиатрии Ленинградского педиатрического медицинского института писал о научных направлениях работы кафедры, в частности: «Физиология и патология доношенных и недоношенных новорожденных детей: особенности физического

развития, особенности ЭКГ и ЭЭГ, особенности активности ферментов, особенности состояний пограничных с нормой, особенности желтух новорожденных, гемолитическая болезнь новорожденных, внутричерепная родовая травма и др. Полученные данные опубликованы в ряде статей и суммированы в руководстве «Физиология и патология новорожденных детей» (4-е издание).

В разделе «Гематология новорожденных» он отмечал, что на кафедре под его руководством изучали: особенности пограничных состояний системы крови (ферментные, обменные и др.), особенности гемоглобина новорожденных и системы гемостаза в периоде новорожденности; описывали желтухи и особенности обмена билирубина у новорожденных, гемолитическую болезнь новорожденных, анемии новорожденных (в т.ч. и анемию недоношенных), особенности обмена железа и активности эритроцитарных ферментов при них, лейкемоидные реакции у новорожденных, нормативы периферической крови новорожденных. Свои мысли и опыт в гематологии Александр Федорович излагал в монографиях «Практическая гематология детского возраста» (1931), «Гематология детского возраста» (1950, 1957, 1963), которая удостоена премий им. К.А. Раухфуса и Н.Ф. Филатова, переведена на немецкий и другие языки. В 1958 г. в серии «Библиотека практического врача» МЕДГИЗА (Ленинградское отделение) вышла монография под редакцией А.Ф. Тура «Гемолитическая болезнь новорожденных». В 1970 г. опубликована монография (в соавторстве со мною) «Кровь здоровых детей разных возрастов» (Медицина, Ленинград). В монографии впервые в отечественной педиатрии (!) по инициативе и под руководством А.Ф. Тура проведено многоцентровое (30 коллективов исследователей из разных городов) исследование состава периферической крови у здоровых доношенных новорожденных. Обобщены данные исследований сотрудников кафедры, отечественной и мировой литературы по изучению системы крови (в частности, активности разных ферментных систем) в периоде новорожденности.

Нельзя не упомянуть об одной из самых популярных книг А.Ф. Тура «Справочник по диететике детей раннего возраста», изданной 8 раз (1935, 1937, 1940, 1949, 1952, 1954, 1959, 1971), в которой, в частности, изложены: особенности пограничных состояний желудочно-кишечного тракта новорожденных («физиологическая диспепсия» и др.) и особенности ферментативной активности органов пищеварения у здоровых и больных детей, нормы питания здоровых и больных новорожденных.

Другие разделы неонатологии, в которые существенный вклад внес А.Ф. Тур и его прямые и внучатые ученики: инфекционные заболевания новорожденных (сепсис, внутриутробные инфекции), асфиксия новорожденных, перинатальные энцефалопатии, клиническая фармакология новорожденных. Ни прямые сотрудники А.Ф. Тура, ни его ученики, внесшие вклад в отечественную неонатологию, в настоящей статье не упоминаются, ибо слишком велик их список. Под его руководством выполнено 103 кандидатских и 28 докторских диссертаций, он – автор более 250 опубликованных научных и научно-популярных работ, в т.ч. 7 монографий и справочников, 3 учебников и 4 руководств (автор и очень редко соавтор). На протяжении десятков лет студенты педиатрических факультетов учились по его учебнику «Пропедевтика детских болезней» (6 изданий с 1940 г.). Учениками А.Ф. Тура являются, в частности, профессора Миллер-Шабанова М.В., Антонов А.Н., Котиков Ю.А., Слуцкая Г.М., Небытова-Лукьянчикова М.Н., Беневская О.В., Леенсон Р.Е., Абезгауз А.М., Верещагин И.А., Воронцов И.М., Калиничева В.И., Алексеев Н.А., Езерский Р.Ф., Потанин Н.В., Егорова А.И., Папаян А.В., Шабалов Н.П., Скородок Л.М., Эрман Л.В. Руководство А.Ф. Тура «Физиология и патология новорожденных детей» на протяжении десятилетий было основным источником знаний для отечественных неонатологов.

Несколько слов из биографии. Александр Федорович Тур окончил ВМА в 1919 г. Доктор медицины (1924; тема диссертации «Протеинотерапия и ее влияние на организм ребенка»), профессор (1935). По окончании ВМА служил до 1924 г. в Рабоче-Крестьянской Красной Армии в должности младшего врача 17-го бригадного перевязочного отряда, а затем старшего врача батальона, помощника начсанчасти 11-й стрелковой дивизии, старшего врача 20-го отд. железнодорожного батальона. С 1921 по 1930 гг. – работа по совместительству в клинике детских болезней ВМА, возглавлявшейся профессором М.С. Масловым, где последовательно занимал должности внештатного сотрудника, ординатора, младшего ассистента и ассистента. С июня 1925 г. А.Ф. Тур – научный сотрудник и заведующий биохимической лабораторией Ленинградского научно-практического института охраны материнства и младенчества им. Клары Цеткин (с 1935 г. – Ленинградский государственный педиатрический институт – ЛПМИ), в 1930–1934 гг. – заведующий кафедрой физиологии, гигиены и диететики ребенка в 1934–1939 гг. – заведующий кафедрой пропедевтики детских болезней, с 1939 г. по день смерти – заведующий кафедрой госпитальной педиатрии ЛПМИ.

Александр Федорович Тур как гражданин. А.Ф. Тур учился в ВМА 7 лет (вместо положенных 5), дело в том, что в 1915 г. вместе с 18 курсантами Академии он попал в плен к немцам, но в 1918 г. все 19 курсантов вернулись. Я спросил Александра Федоровича: «Вы же знали, что Вы возвращаетесь в страну, где все иное, изменилось». А.Ф. Тур: «Мы давали присягу». Вопрос: «Вы же давали присягу царю?». А.Ф. Тур: «Нет, мы давали присягу России». А.Ф. Тур никогда не был членом партии. Никогда не выступал формально с осуждениями после «Павловской» сессии физиологов и во время гонений на генетику. После «изгнания» Леона Абгаровича Орбели со всех постов (1950) Александр Федорович пригласил его проводить исследования в физиологическом отделении клиники (ЛПМИ) и, когда умер Александр Федорович, то мы получили телеграмму: «Сотрудники Л.А. Орбели глубоко скорбят в связи с кончиной А.Ф. Тура». Подпись Е.М. Крепс. А ведь Евгений Михайлович – академик и вице-президент АН СССР, в то время получивший инвалидизирующую травму позвоночника во время заключения, но для него важнее, что он – ученик Л.А. Орбели.

Главный педиатр блокадного Ленинграда с 1942 г. Об этом периоде жизни А.Ф. Тура подробнее можно узнать в других наших работах. Одним из первых возобновило в блокированном Ленинграде свои заседа-

ния Общество детских врачей, возглавляемое ректором ЛПМИ Юлией Ароновной Менделевой и А.Ф. Туром. В период ВОВ Общество работало достаточно активно, и в 1942 г. было 18 заседаний (1900 присутствующих), в 1943 г. – 17 заседаний (1672 присутствующих). Темы докладов А.Ф. Тура: «Пеллагра у детей», «Режим жизни и питания детей в условиях войны и блокады», «Лечение алиментарных дистрофий у детей», «О развитии, выживаемости недоношенных детей и постановке дела в палате для новорожденных детей» и др. В 1943 г. в блокадном Ленинграде выходят книга А.Ф. Тура «Краткий терапевтический справочник детского врача» и брошюра «Как уберечь ребенка от заболевания поносом в летнее время». В 1947–1948 гг. выходят два сборника под редакцией А.Ф. Тура «Вопросы педиатрии в дни блокады Ленинграда». Чем же болели дети блокадного Ленинграда? В 1942 г. в двух крупнейших детских больницах города (ЛПМИ и больница им. К.А. Раухфуса) у 45,6 и 32,4% детей соответственно как основной диагноз была алиментарная дистрофия. При этом у поступивших школьников и подростков частота диагностики алиментарной дистрофии была выше – 53% (больница им. К.А. Раухфуса), ибо иждивенческий пищевой паек, который получали дети после 12 лет, был особенно недостаточным. В то же время А.Ф. Тур (1947) отмечал, что в 1942 г. не было свежих случаев ревматической инфекции, острого аппендицита; резко уменьшилась заболеваемость скарлатиной, мало было случаев коклюша, ветряной оспы, краснухи, эпидемического паротита; временно исчезли корь, бронхиальная астма, крупозная пневмония, острый нефрит (появились в 1943 г.), резко снизилось число ангин, гнойных отитов, гнойных менингитов, гнойных плевритов, стафилодермий, но заболеваемость дифтерией и дизентерией держалась на высоких цифрах, отмечено большое число пиурий, острых гепатитов, а при туберкулезе у детей с алиментарной дистрофией отмечено обширное и глубокое поражение всех органов.

Весь четвертый номер журнала «Педиатрия» за 1944 г. составлен из работ ленинградских педиатров. Редакционная коллегия журнала писала: «Пусть этот номер «Педиатрии» останется историческим памятником самоотверженной работе детских врачей Ленинграда на пользу детей того многострадального города, стремлению педиатров к научной работе, которому не могли помешать никакие внешние условия. Честь и слава героическим врачам-педиатрам города Ленина!»

За свое служение Александр Федорович был награжден двумя орденами Ленина, орденами «Отечественной войны I степени», «Трудового Красного Знамени», медалями «За оборону Ленинграда», «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.», «В память 250-летия Ленинграда», серебряной медалью ВДНХ и др. Он – член-корреспондент АМН СССР (1945), академик АМН СССР (1952), удостоен звания «Заслуженный деятель науки РСФСР» (1947), почетный член Чехословацкого медицинского общества им. Я. Пуркине, научных обществ педиатров Болгарии, Венгрии, Италии. В 1970 г. ему присуждена одна из высших наград страны в то время – Ленинская премия (вместе с Г.Н. Сперанским, Ю.Ф. Домбровской) «за цикл работ по физиологии и патологии детей раннего возраста, способствующих резкому снижению детской смертности». В Санкт-Петербургской педиат-рической академии в 1994 г. установлен бюст А.Ф. Тура (скульптор Е.Ф. Яшин).

А.Ф. Тур как нравственный ориентир. А. Эйнштейн писал: «Моральные качества замечательного человека имеют, вероятно, большее значение для его поколения и для исторического процесса, чем чисто интеллектуальные достижения». Александр Федорович искренне любил своих родителей, соучеников по гимназии, ВМА, сотрудников по кафедре, коллег, больных детей; никогда не говорил некорректно о коллегах и всегда уважал чужой труд, не имел гордыни, никогда ничего не просил для себя, понимал юмор и тонко шутил, всегда создавал вокруг атмосферу добра, милосердия; на десятилетия он создал в ленинградской педиатрии и неонатологии обстановку взаимного уважения, не допускающую конфликтов, был счастлив выздоровлением ребенка, успехами учеников, их горести воспринимал как собственные и верой в них придавал ученикам уверенность в собственных силах. В частности, он подчеркивал, что обход – не «вещания» его ведущего, а коллегиальное обсуждение больного под руководством ведущего обход.

Б.Л. Пастернак писал: «Человек в других людях и есть душа человека. Вот, что вы есть, вот, чем дышало, питалось, упивалось всю жизнь ваше сознание. Вашей душою, вашим бессмертием, вашей жизнью в других. И что же? В других вы были, в других и останетесь. И какая вам разница, что потом это будет называться памятью. Это будете вы, вошедшие в состав будущего» («Доктор Живаго»). В январе 1978 г. в ДГБ № 1 Ленинграда при активной деятельности прямых учеников А.Ф. Тура открыто первое в стране (!) отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных в детской больнице. В 2010 г. – открытие в «Федеральном центре сердца, крови и эндокринологии» им. В.П. Алмазова «Института перинатологии и педиатрии», директором которого стал внучатый ученик А.Ф. Тура – Дмитрий Олегович Иванов, который с 2015 г. является ректором «Санкт-Петербургского педиатрического медицинского университета». И это все Александр Федорович Тур, непосредственно вошедший в состав сегодняшнего дня.

Склоняем головы перед нашим Учителем – великим русским Педиатром, в частности, основоположником отечественной неонатологии.

Литература

1. *Тарасов О.Ф., Шабалов Н.П.* А.Ф. Тур. М.: Медицина, 1980: 126.
2. *Шабалов Н.П.* Александр Федорович Тур (к столетию со дня рождения). Педиатрия. 1994; 3: 81–85.
3. *Шабалов Н.П., Эрман Л.В.* Детское здравоохранение в блокадном Ленинграде (к 70-летию снятия блокады Ленинграда в Великой Отечественной войне). В сб.: «Помним ваш подвиг, ценим ваш труд». Союз педиатров России. Серия «Исторический педиатрический альманах». М.: ПедиатрЪ, 2013: 22–24.
4. Тур Александр Федорович. Яндекс – Википедия.