критики, что понадобится, очевидно, весьма продолжительное время, чтобы собрать, подытожить, систематизировать и освоить весь этот огромный материал, который на долгие годы будет настольной книгой педиатра» [9].

Овсянников Д.Ю. 0000-0003-3452-8666
Кантемирова М.Г. 0000-0002-5153-0146
Илларионова Т.Ю. 0000-0001-7746-4987
Паунова С.С. 0000-0001-8046-2341

Литература

1. *Конюс Э.М.* А.А. Кисель и его школа. М.: ЦИУВ, 1949: 346.
2. *Блохина Н.Н.* Московская детская больница св. Ольги (к 125-летию со дня открытия больницы). Клиническая медицина. 2013; 2: 60–64.
3. Вклад А.А. Киселя в развитие медицинской науки. https://lib.rosdiplom.ru/library/download_list.aspx?id=494249 (дата обращения: 13.08.2019)
4. А.А. Кисель. Ревматизм у детей. М.-Л.: Медгиз, 1940; 1: 176.
5. *Jones TD.* Diagnosis of rheumatic fever. J. Amer. Med. Assoc. 1944; 126: 481–484.
6. *Муравьев Ю.В.* Диагностические и классификационные критерии в ревматологии: когда их применять и чем они различаются? Научно-практическая ревматология. 2017; 55 (1): 8–11.
7. Классификации и критерии диагностики внутренних болезней (с примерами формулировки диагноза). А.Д. Куимов, ред. Новосибирск, 2013. https://studfiles.net/preview/5868122/ (дата обращения: 13.08.2019).
8. *Кантемирова М.Г., Коровина О.А., Артамонова В.А., Агафонова Т.В., Новикова Ю.Ю., Мамаева Е.А., Бузина Н.В., Овсянников Д.Ю., Колтунов И.Е.* Острая ревматическая лихорадка у детей: облик болезни в начале XXI века. Педиатрия. 2012; 91 (5): 17–21.
9. *Паунова С.С., Ваганов П.Д., Яновская Э.Ю.* К 150-летию со дня рождения Александра Андреевича Киселя (1859—1938). Педиатрия. 2010; 89 (2): 156–158.

© Коллектив авторов, 2019

DOI: 10.24110/0031-403X-2019-98-5-260-264
https://doi.org/10.24110/0031-403X-2019-98-5-260-264

Т.Ш. Моргошия, Н.А. Сыроежин, Д.О. Беляева

ПАМЯТИ Г.Н. СПЕРАНСКОГО – ПЕДИАТРА-НОВАТОРА И ВЫДАЮЩЕГОСЯ УЧЕНОГО (1873–1969)

Кафедра факультетской хирургии им. проф. А.А. Русанова СПбГПМУ (зав. — проф. Н.Ю. Коханенко)
ФГБОУ ВО Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет МЗ РФ,
Санкт-Петербург, РФ

«Служите верно науке и правде, живите так, чтоб, состарившись, могли безупречно вспомнить вашу и уважать чужую молодость».

Н.И. Пирогов (1810—1881)

T.Sh. Morgoshiia, N.A. Syroezhin, D.O. Belyaeva

IN MEMORY OF G.N. SPERANSKY – PEDIATRICIAN-INNOVATOR AND OUTSTANDING SCIENTIST (1873–1969)

Prof. A. A. Rusanov Department of Faculty Surgery (head: prof. prof. N.Yu. Kokhanenko),
St. Petersburg State Pediatric Medical University, St. Petersburg, Russia

«Serve faithfully to science and truth, live so, that in old age you could perfectly remember yours and respect other's youth».

N.I. Pirogov (1810—1881)

Контактная информация:
Моргошия Темури Шакроевич – к.м.н., доц. каф. факультетской хирургии им. проф. А.А. Русанова ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» МЗ РФ
Адрес: Россия, 194100, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, 2
Тел.: (905) 207-05-38, **E-mail:** temom1972@mail.ru
Статья поступила 31.07.19,
принята к печати 20.09.19.

Contact Information:
Morgoshia Temuri Shakroevich – candidate of medical sciences, associate prof. of Prof. A.A. Rusanov Department of Faculty Surgery, St. Petersburg State Pediatric Medical University
Address: Russia, 194100, St. Petersburg, Litovskay str., 2
Tel.: (905) 207-05-38, **E-mail:** temom1972@mail.ru
Received on Jul. 31, 2019,
submitted for publication on Sep. 20, 2019.

Академик Г.Н. Сперанский принадлежит к тем людям, чей большой творческий потенциал достоин внимательного изучения и осмысления. Любовь к медицинской науке – отличительная черта его деятельности как ученого и педагога. Каждый из нас, последующих эпигонов, в своей практической деятельности часто произносит имя Георгия Несторовича. Не означает ли это, что он еще живет среди нас? Г.Н. Сперанский, которого мы по праву считаем одним из величайших клиницистов и педиатров, был сторонником перемен, признавал необходимость преобразований. Он ждал их и многое сделал для этого в педиатрии, превратив ее в весомую часть научной медицины, которую построил прежде всего на фундаменте патологической анатомии и физиологии. Он явился новатором в области преподавания педиатрии студентам на основе нового, нозологического принципа. Научное наследие акад. Г.Н. Сперанского велико и многогранно. Характерным для его трудов является их тесная связь с наиболее актуальными проблемами практического здравоохранения. В этих трудах отражена огромная эрудиция автора, его умение на основе глубокого философского, клинического анализа явлений давать им свою принципиальную оригинальную оценку, порождающую дальнейший научный поиск.

Личность Георгия Несторовича Сперанского – человека, посвятившего всю свою жизнь заботе о здоровье подрастающего поколения, знакомо педиатрам всего мира. Есть люди, роль которых в развитии той или иной отрасли науки трудно переоценить. Для отечественной педиатрии таким человеком является выдающийся врач и гуманист Г.Н. Сперанский.

Своей неутомимой энергией, кипучей деятельностью, стремлением к углублению научных знаний в области педиатрии, а также к развитию и усовершенствованию системы охраны материнства и детства в нашей стране Георгий Несторович заслужил любовь и признательность отечественных педиатров. Группа педиатров, работавших в клинике Г.Н. Сперанского, на подаренном ему групповом фотоснимке сделала такую надпись: «Не хлебом единым жив человек. Только наука, овеянная любовью и душевной красотой человека, может дать удовлетворение» [1].

Г.Н. Сперанский у себя дома на досуге.

Академик Г.Н. Сперанский в рабочем кабинете.

Еще до революции Г.Н. Сперанский боролся за создание лечебно-профилактических учреждений для детей раннего возраста и учреждений, в которых могли бы разрабатываться на научной основе вопросы педиатрии.

Г.Н. Сперанский родился в 1873 г. в Москве в семье военного врача. По окончании в 1898 г. медицинского факультета Московского университета он был оставлен в ординатуре кафедры детских болезней, руководимой Н.Ф. Филатовым. Считая, что каждый детский врач должен изучать развитие ребенка с самого рождения, в 1906 г. он пришел работать педиатром в родильный дом, при котором вскоре организовал детскую консультацию. На благотворительные средства Г.Н. Сперанский организовал на Пресне стационар для детей грудного возраста, при котором были созданы и другие детские учреждения – амбулатория, молочная кухня, ясли, а также выставка по охране материнства и детства. В этих учреждениях бесплатно работали привлеченные им врачи, вдохновленные его энтузиазмом. Группа детских врачей, руководимая Сперанским, становится верным помощников созданного в 1917 г. Комиссариата социального обеспечения, в работе которого по охране материнства и детства пригодился опыт созданных ранее Г.Н. Сперанским детских учреждений.

В 1922 г. Георгий Несторович встал во главе научно-педагогической и организационной работы в только что образованном Институте охраны материнства и младенчества. Отправным пунктом этой работы становятся профилактическое направление и борьба за здоровье ребенка. Эта борьба, по мнению Г.Н. Сперанского, была бы немыслима без теснейшей связи с акушерами, без пристального внимания к периодам новорожденности и раннего возраста. Поэтому в институте были созданы родильный дом, акушерско-гинекологическое отделение. Акушерско-гинекологический отдел занимался изучением физиологии и патологии женщины, механизмов родового акта, вопросами обезболивания родов, установлением причин бесплодия, невынашиваемости и мертворождаемости. Большое внимание уделялось профилактике женских заболеваний. Не меньшее внимание было уделено вопросам сохранения жизни и выхаживания недоношенных детей [2, 3]. Для этого было создано специальное отделение (рис. 4), где всесторонне изучали организм недоношенного ребенка, разрабатывали новые методы его вскармливания и др. Огромная работа коллектива института в этом направлении дала положительные результаты: сократилась смерт-

ность недоношенных детей и были устранены наиболее тяжелые последствия их преждевременного рождения. Опыт работы этого отделения был широко внедрен в практику, а затем получил свое дальнейшее развитие в трудах многочисленных учеников Г.Н. Сперанского (Э.М. Кравец, Е.Ч. Новикова, В.А. Таболин и др.).

Несмотря на скромные размеры лабораторных исследований в педиатрии тех лет, Г.Н. Сперанский со своими учениками сумел заложить основы научного изучения тех проблем, которые в дальнейшем стали ведущими в педиатрии. Так, данные физиологических и биохимических исследований были положены в основу создания системы выхаживания недоношенных новорожденных. Предложенная Г.Н. Сперанским система вскармливания ребенка [4] уже в 20-е и 30-е годы прошлого столетия базировалась на данных изучения возрастных особенностей обмена, функций пищеварительных желез, высшей нервной деятельности и др. Пропаганда рационального вскармливания и прежде всего правильного грудного вскармливания была положена Георгием Несторовичем в основу профилактики. В процессе исследований была разработана диететика здоровых и больных детей первых лет жизни, в которой особое внимание было уделено детям, страдающим острыми и хроническими нарушениями питания [4].

Не меньшее значение Георгий Несторович придавал правильному уходу за детьми раннего возраста, их закаливанию и физическому воспитанию. Важность правильного воспитания ребенка с самого раннего возраста для его гармоничного развития получила всеобщее признание, а разработанные Г.Н. Сперанским принципы этого воспитания внедрены в практику работы детских учреждений [5].

Предметом научных работ в руководимом Георгием Несторовичем институте, а затем на кафедре педиатрии Центрального института усовершенствования врачей (ЦИУВ) были острые и хронические расстройства питания и пищеварения, уносившие жизни многих детей. На протяжении всей своей научной деятельности Г.Н. Сперанский и его сотрудники особое значение придавали изучению заболеваний желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) у детей (А.С. Розенталь, И.М. Беркович, Р.А. Тюркян и др.). Всестороннее изучение этой важной проблемы позволило Г.Н. Сперанскому разработать в 1940 г. классификацию желудочно-кишечных заболеваний (Г.Н. Сперанский и А.С. Розенталь), в которой были выделены две основные группы: заболевания функционального и инфекционного происхождения. В дальнейшем исследования в этом направлении были продолжены, и с некоторыми дополнениями (группа заболеваний, связанная с пороками развития) классификация была принята и утверждена на VIII съезде педиатров как общесоюзная. Еще в 30-е годы прошлого века Г.Н. Сперанский и его ученики (А.С. Розенталь, И.М. Беркович и др.) углубленно изучали сущность и различные формы токсикоза, рассматривая его как общую неспецифическую реакцию организма на поступление микробных токсинов или на образование токсических продуктов не только при кишечных, но и при парентеральных заболеваниях. В последующие годы благодаря усовершенствованию лабораторных и других методов исследования эти вопросы получили дальнейшее развитие в трудах учеников Г.Н. Сперанского (И.В. Цимблер, Т.С. Соколова, Т.А. Хомицкая, Ю.Е. Вельтищев, А.В. Чебуркин, Р.А. Тюркян и др.) [6].

Г.Н. Сперанский на обходе.

Академик Г.Н. Сперанский осматривает маленького пациента.

Исследования водно-солевого обмена, проводившиеся на протяжении многих лет, позволили установить значение дегидратации при нарушениях обмена отдельных электролитов и построить целенаправленную патогенетически обоснованную терапию токсикозов (Ю.Е. Вельтищев). Также на основании всесторонних исследований были разработаны классификация хронических расстройств питания по клинико-этиологическим принципам, с учетом реактивности ребенка, а также комплекс терапевтических мероприятий, включавший дието-, ферменто-, витаминотерапию [4]. С течением времени число хронических расстройств питания у детей сокращалось, и на первый план среди этиологических факторов выдвинулась генетически обусловленная гипотрофия, связанная с антенатальными вредностями. Это направление успешно развили в своих работах ученики Г.Н. Сперанского (Е.М. Фатеева, Ю.Е. Вельтищев, В.А. Таболин).

Большое внимание Георгий Несторович уделял пневмониям у детей раннего возраста ввиду тяжести течения этих заболеваний, частоты обусловленных ими осложнений и характерной для них высокой смертности. Изучение иммунобиологических особенностей ребенка, клинической картины заболевания, а также результаты морфологических исследований позволили Г.Н. Сперанскому разработать новую классификацию пневмоний, которая применялась отечественными педиатрами в течение ряда лет, а затем была усовершенствована его учениками. Значительно облегчили борьбу с пневмониями новые антибактериальные препараты (сульфаниламиды), а также пени-

циллин, который даже в малых дозах давал значительный эффект при лечении наиболее часто наблюдавшихся пневмококковых пневмоний и даже тяжело протекающих стрептококковых и стафилококковых заболеваний. Тщательное изучение под руководством Г.Н. Сперанского эффективности новых лечебных средств обеспечило правильность их использования и решение многих вопросов, связанных с механизмом их действия, дозировкой, длительностью применения и профилактикой побочного действия [6].

Во все периоды своей деятельности Г.Н. Сперанский как глубокий клиницист придавал особое значение вопросам реактивности ребенка. Истощение иммунологических защитных механизмов, сопровождающееся у детей раннего возраста возникновением очагов инфекции, вызванных обычной условно патогенной флорой, заселяющей организм, и приводящее к развитию токсико-септических состояний (сепсис новорожденных и детей раннего возраста) – это состояние крайней слабости иммунологической защиты всегда интересовало Г.Н. Сперанского [2]. Изучив некоторые стороны иммунологических механизмов, состояние водно-солевого обмена, кислотно-щелочное равновесие, он предложил весьма оригинальную классификацию септических состояний у детей раннего возраста, в которой первостепенное значение было придано изменениям реактивности ребенка. Г.Н. Сперанский был инициатором применения для лечения у этих детей не только новых антибиотиков и сульфаниламидов, но и ряда стимулирующих факторов – от трансфузий крови и плазмы до использования биогенных стимуляторов и др. [1].

Обладая способностью научного предвидения, Георгий Несторович уже в 30-е годы XX века смог оценить значение аллергически измененной реактивности в патологии детского возраста. Уже тогда он совершенно правильно оценивал перспективность этого направления, необходимость выявления и устранения аллергенов, применения методов десенсибилизации. Его клиника первой в нашей стране делала попытки в этом направлении (А.С. Соколов, А.С. Розенталь, С.Г. Звягинцева). Понимая значение наследственной предрасположенности, Г.Н. Сперанский уже в 1937 г. дал глубокую характеристику экссудативно-катарального диатеза как аномалии конституции, предрасполагающей к развитию аллергических заболеваний. Ставя эти проблемы, такие выдающиеся клиницисты, как Г.Н. Сперанский, и были по существу движущей силой для развития исследований в области иммунологии и аллергологии. Возможность объективно характеризовать состояние иммунологических механизмов организма ребенка, изучая клеточные, гуморальные факторы иммунитета, а также точно выявлять аллергены и применять гипосенсибилизацию была достигнута благодаря научному предвидению Г.Н. Сперанского и дальнейшим работам его учеников (С.Г. Звягинцева, Т.С. Соколова). Получили свое развитие и концепции Георгия Несторовича о наследуемых аномалиях, конституционно наследуемых особенностях обмена веществ, иммунодефицитных состояниях (Ю.Е. Вельтищев, Ю.А. Таболин).

В послевоенные годы Г.Н. Сперанский большое внимание уделял патологии детей старшего возраста – заболеваниям ЖКТ и сердечно-сосудистым болезням. Он организовал новые отделы в руководимых им клиниках и начал разработку методов функциональной диагностики, их испытания сначала в клинических условиях, а затем и в широкой педиатрической практике.

Разработка методов изучения функционального состояния сердечно-сосудистой системы (ССС), применение инструментальных методов исследования (электрофизиологических), применение ожоговой реакции, гематологических, биохимических и других методов исследования позволили выяснить ряд актуальных вопросов патогенеза, клиники, ранней диагностики, определения степени активности ревматического процесса, тяжести поражения не только ССС, но и других систем организма. Было организовано изучение и других заболеваний соединительной ткани инфекционно-аллергического генеза – узелкового периартериита, инфекционного неспецифического артрита, системной красной волчанки. Важным вопросом было определение при этих заболеваниях эффективности многих новых терапевтических средств – противовоспалительных, десенсибилизирующих, улучшающих общее состояние ребенка.

К наиболее важным научным проблемам Георгий Несторович относил заболевания почек и мочевыводящей системы. Еще в 30-х годах прошлого века в период создания «Учебника болезней раннего возраста» он уделял особое внимание пиурии и мочевой инфекции грудных детей. С середины 50-х годов прошлого столетия по его инициативе на кафедре педиатрии ЦИУВ начато изучение различных аспектов нефрологии детского возраста. В ранних работах (под руководством А.С. Розенталь), посвященных изучению влияния хронического тонзиллита на течение нефрита и сравнительной оценке методов исследования почек, была подчеркнута ценность исследования клиренса эндогенного креатинина и обоснована ранняя тонзиллэктомия при гломерулонефрите. Значительно шире изучение детской нефрологии развернулось после 1960 г. Первая серия работ включала сравнительное изучение методов определения клубочкового очищения в клинике и эксперименте (М.П. Матвеев, Ю.Е. Вельтищев, А.К. Макшеев и др.). Предметом всестороннего исследования стал гломерулонефрит – важнейшая форма системных нефропатий. В 1965 г. Г.Н. Сперанским и соавторами (Р.Л. Гамбург, М.С. Игнатова, Ю.Е. Вельтищев, М.П. Матвеев) была предложена классификация диффузного гломерулонефрита, получившая одобрение и дальнейшее развитие [1]. Параллельно шло изучение нефротического синдрома, позволившее дать его систематику и клинико-лабораторную характеристику (М.П. Матвеев и др.). В последующем особое внимание было уделено уроренальной инфекции и пиелонефриту. Установлены особенности течения уроренальной инфекции у маленьких детей, разработаны новые диагностические методы для использования в педиатрии: определение «активных лейкоцитов» и клеток Штернгеймера–Мальбина, оценка степени бактериурии, показания к внутривенной урография и др. В последние годы под руководством Г.Н. Сперанского велась разработка проблем эндокринных заболеваний пубертатного периода, а также синдрома «утомляемости» у школьников.

Могила академика Г.Н. Сперанского в Москве.

Работать с Г.Н. Сперанским было большой радостью. Он всегда оставался верен себе, шел впереди вместе с жизнью, увлекал за собой других. Он был всегда активен и рад был видеть активность других. Георгий Несторович всегда был готов поделиться своим богатым опытом и стремился к тому, чтобы знание не осталось достоянием немногих, а распространялось подобно широкой волне. Для каждого человека важно встретить в жизни учителя, достойного восхищения, мудрого и человечного, щедро отдающего людям свой талант. Таким учителем для своих учеников и таким человеком для всех работавших с ним был Георгий Несторович. Таким он оставался всегда, несмотря на огромную занятость и колоссальную общественную деятельность.

С 1930 г. Г.Н. Сперанский был председателем Всесоюзного общества детских врачей, с 1931 г. возглавлял кафедру педиатрии ЦИУВ, методический центр в деле специализации и усовершенствования педиатров. Долгое время был членом Ученого совета и членом по координации научно-исследовательских работ МЗ СССР, редактором раздела «Педиатрия» в 1-м и 2-м изданиях БМЭ, являлся бессменным редактором журнала «Педиатрия» со дня его основания. Г.Н. Сперанский был членом-корреспондентом АН СССР (1943) и действительным членом АМН СССР (1944), был награжден четырьмя орденами Ленина (1942, 1947, 1951,1957) и двумя орденами Трудового Красного Знамени (1945, 1963). В 1934 г. ему было присвоено звание Заслуженного деятеля науки, а в 1957 г. первому среди врачей – звание Героя Социалистического Труда. В 1970 г. (посмертно) за цикл работ по физиологии и патологии детей раннего возраста, сыгравших важную роль в снижении заболеваемости и смертности детей, ему и соавторам – академикам Ю.Ф. Домбровской и А.Ф. Туру – была присуждена Ленинская премия. Он знал французский, немецкий, английский и чешский языки [6].

Жизнь ученого оборвалась трагически. Он выбросился из окна больницы АН СССР, с 4-го этажа. Скончался в Москве 14 января 1969 года, на 96-м году жизни. Похоронен Г.Н. Сперанский на Новодевичьем кладбище, рядом со своей женой Елизаветой Петровной.

Мы можем смело утверждать, что «радиус действия» идей Г.Н. Сперанского, всей его деятельности значительно шире его ближайшего окружения, он распространяется на все широкое поле отечественной клинической педиатрии. Вспоминая в наши дни академика Сперанского, мы должны отметить, что в его лице в мировую науку вошла крупная, яркая, чрезвычайно самобытная личность ученого-педиатра. Один из крупнейших педиатров, выдающийся теоретик и практик медицины, блестящий стилист, обладатель яркого полемического таланта, он занимает почетное место в ряду самых известных педиатров с мировым именем – Т. Барлоу, О. Гейбнер, А. Черни, А. Марфан, Х. Коплик, Дж. Чейн, Н.Ф. Филатов, К.А. Раухфус, М.С. Маслов, А.Ф. Тур, В.М. Флоринский и др. Справедливости ради хочется отметить, что к Г.Н. Сперанскому в полной мере относятся слова, сказанные академиком И.В. Давыдовским в адрес выдающегося хирурга и ученого Н.И. Пирогова: «Его проницательный ум творчески обобщал факты и наблюдения, поднимая их до уровня теории медицины» [7].

Morgoshiia T.Sh. 0000-0003-3838-177X

Литература

1. *Таболин В.А.* Вклад академика Г.Н. Сперанского в создание учения о новорожденном. Педиатрия. 1972; 5: 32–37.
2. *Сперанский Г.Н.* Патогенез токсической диспепсии. Советский врач. 1936; 1: 1–5.
3. *Сперанский Г.Н.* Сепсис раннего детского возраста. В кн.: Проблемы теоретической и практической медицины. Я.Л. Гроссман, ред. М.-Л.: Медгиз, 1937: 5–9.
4. *Сперанский Г.Н.* Классификация расстройств питания детей раннего возраста. М., 1926.
5. *Сперанский Г.Н., Заблудовская Е.Д.* Закаливание ребенка раннего и дошкольного возраста. М.: Медицина, 1964: 203 с.
6. *Чумаевская О.А.* Г.Н. Сперанский. М.: Медицина, 1973.
7. *Давыдовский И.В.* Николай Иванович Пирогов как патолог. Материалы научной конференции «Пироговские чтения, 1954». М.: Медицина, 1956.