



ПРОФЕССОР В.А. ВАЛЬДМАН И ЕГО СЕМЬЯ: ВКЛАД В ОТЕЧЕСТВЕННУЮ МЕДИЦИНУ

© Д.В. Барам¹, Н.Я. Дзеранова¹, В.А. Исаков¹, Ю.Р. Ковалев¹, Н.С. Парфенова²

¹ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения России, Санкт-Петербург;

² Федеральное государственное научное учреждение «Институт экспериментальной медицины», Санкт-Петербург

Для цитирования: Барам Д.В., Дзеранова Н.Я., Исаков В.А., и др. Профессор В.А. Вальдман и его семья: вклад в отечественную медицину // Педиатр. – 2020. – Т. 11. – № 3. – С. 125–134. <https://doi.org/10.17816/PED113125-134>

Поступила: 15.04.2020

Одобрена: 19.05.2020

Принята к печати: 23.06.2020

Выдающиеся представители петербургской врачебной династии Вальдманов – В.А. Вальдман, его сын А.В. Вальдман и сестра А.А. Вальдман – внесли огромный вклад в здравоохранение нашей страны. Основатель и первый заведующий кафедрой факультетской терапии Ленинградского государственного педиатрического медицинского института Виктор Александрович Вальдман – выдающийся терапевт, кардиолог, ревматолог, классик отечественной медицины, преемник лучших традиций боткинской школы. Им самим и его сотрудниками клинически и экспериментально изучалась сердечно-сосудистая патология, исследовался патогенез различных форм ревматизма, разрабатывались методы его диагностики и лечения. В.А. Вальдман проделал большую работу по созданию ревматологической службы города, впервые основал в Ленинграде кардиоревматологические кабинеты при крупных предприятиях, а позже – кардиоревматологический диспансер. Артур Викторович Вальдман – сын В.А. Вальдмана, видный фармаколог, заведующий кафедрой фармакологии 1-го Ленинградского медицинского института им. академика И.П. Павлова, академик АМН СССР внес значительный вклад в изучение механизма действия различных фармакологических веществ на синаптическую передачу возбуждения в центральной нервной системе. Большая серия работ А.В. Вальдмана посвящена фармакологии эмоционального стресса, проблеме экспериментального изучения эмоций и средств управления ими. Алиса Александровна Вальдман – сестра В.А. Вальдмана, врач-патологоанатом, сотрудник Всесоюзного института экспериментальной медицины исследовала роль нервной и гормональной регуляции в развитии инфекционного процесса, который изучала на модели паратифа при энтеральном заражении лабораторных животных.

Ключевые слова: Вальдман; факультетская терапия; кардиоревматологический диспансер; ревматизм; экспериментальный сальмонеллез; Ленинградский педиатрический медицинский институт; Институт экспериментальной медицины.

PROFESSOR V.A. WALDMAN AND HIS FAMILY: A CONTRIBUTION TO RUSSIAN MEDICINE

© D.V. Baram¹, N.Ya. Dzeranova¹, V.A. Isakov¹, Yu.R. Kovalev¹, N.S. Parfenova²

¹ St. Petersburg State Pediatric Medical University, Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Saint Petersburg, Russia;

² Federal State Budgetary Scientific Institution Institute of Experimental Medicine, Saint Petersburg, Russia

For citation: Baram DV, Dzeranova NYa, Isakov VA, et al. Professor V.A. Waldman and his family: a contribution to russian medicine. *Pediatrician (St. Petersburg)*. 2020;11(3):125-134. <https://doi.org/10.17816/PED113125-134>

Received: 15.04.2020

Revised: 19.05.2020

Accepted: 23.06.2020

Outstanding representatives of the St. Petersburg medical dynasty from the Waldman family: V.A. Waldman, his son A.V. Waldman and sister A.A. Waldman made a huge contribution to the health care of our country. The founder and first head of the department of faculty therapy at the Leningrad State Pediatric Medical Institute, Viktor A. Waldman, is an outstanding therapist, cardiologist, rheumatologist, classic of domestic medicine, a successor to the best traditions of the Botkin school. Cardiovascular pathology was studied clinically and experimentally by him and his staff, the pathogenesis of various forms of rheumatism was studied, methods for its diagnosis and treatment were developed. He did a great job of creating the rheumatological service of the city, for the first time founded in Leningrad cardiac rheumatology rooms at

large enterprises, and later on – a cardiac rheumatology clinic. Arthur V. Waldman – son of V.A. Waldman, a prominent pharmacologist, head of the department of pharmacology of the 1st Leningrad Medical Institute named after academician I.P. Pavlov, academician of the Academy of Medical Sciences of the USSR made a significant contribution to the study of the mechanism of action of various pharmacological substances on synaptic transmission of excitation in the central nervous system. A large series of works by A.V. Waldman is devoted to the pharmacology of emotional stress, the problem of the experimental study of emotions and means of controlling them. Alisa A. Valdman – sister of V.A. Waldman, a pathologist, an employee of the All-Union Institute of Experimental Medicine, studied the role of nervous and hormonal regulation in the development of the infectious process, which she studied on a paratyphoid model for enteric infection in laboratory animals.

Keywords: Waldman; faculty therapy; cardiac rheumatology clinic; rheumatism; experimental salmonellosis; Leningrad Pediatric Medical Institute; Institute of Experimental Medicine.

В семье Александра Густавовича Вальдмана, слесаря военно-промышленного предприятия, впоследствии переименованного в Ленинградский трубочный завод им. М.И. Калинина, было пятеро детей: Евгения (скончалась при рождении), Виктор, Эльза, Клара, Алиса (рис. 1) [10]. Отец скончался рано, в возрасте 30 лет, однако оставил вдове и четверым детям небольшие средства на жизнь. Все дети получили высшее образование, а двое из них — Виктор Александрович Вальдман и Алиса Александровна Вальдман — стали докторами медицинских наук.

Виктор Александрович Вальдман (1892–1970) окончил школу и поступил в Императорскую медико-хирургическую академию в 1909 г., владел немецким и французским языками. Еще в студенческие годы он начал активно заниматься научными исследованиями. Одним из первых учителей В.А. Вальдмана был академик Н.П. Кравков, в лаборатории которого В.А. Вальдман, применяя методы изучения сосудов изолированных органов, выдвинул свои первые предположения о ключевой роли эндотелия сосудов в патогенезе воспалительных заболеваний. Он получил доказательства нарушения сосудистого тонуса при инфекционных заболеваниях, в частности, при сыпном и возвратном тифе (сыпнотифозный васкулит), дизентерии, а также при сердечно-сосудистой недостаточности. В течение последующих 30 лет В.А. Вальдман разрабатывал проблему сосудистой патологии. Он установил, что одним из ключевых мест приложения инфекции и реакции гиперчувствительности являются сосуды. В своих работах он подчеркивал, что без поражения сосудов не может быть ни воспаления, ни аллергии. По его мнению, воспаление, аллергия, интоксикация начинаются с сосудистых изменений — «своеобразного васкулита» [10, 15].

После окончания академии с золотой медалью в 1914 г. В.А. Вальдман был распределен врачом-ординатором в Обуховскую больницу, где находился под началом учеников С.П. Боткина — известного терапевта, главного врача этого лечебного учреждения А.А. Нечаева и инфекциониста М.Д. Тушинского [10]. В те годы больница называлась «Практи-

ческой академией» и являлась одним из передовых лечебных учреждений Петрограда, где проводились общепольничные научные заседания («обуховские пятницы») и регулярные клиничко-анатомические конференции [1]. Одним из наставников В.А. Вальдмана в больнице был опытный инфекционист с общетерапевтической и микробиологической подготовкой — Г.А. Ивашенцев, определивший его дальнейший интерес к инфекционной патологии [10, 17]. Лечебную работу в больнице в качестве ординатора, а позже — заведующего отделением В.А. Вальдман совмещал с педагогической и научной деятельностью. Он работал ассистентом в Государственном институте медицинских знаний, ассистентом на кафедре пропедевтики внутренних болезней 1-го Ленинградского медицинского института под руководством Н.Я. Чистовича, а в дальнейшем — доцентом в клинике и на кафедре факультетской терапии того же института у Г.Ф. Ланга [10].

В Обуховской больнице В.А. Вальдман, используя дуоденальное зондирование, предложил передовую методику в диагностике различных форм инфекционных желтух. Данный способ дал возможность выделять из желчи тифозную палочку в любой день болезни и в период реконвалесценции с назначением адекватной терапии [23].

В годы Первой мировой войны В.А. Вальдман принимал активное участие в работе и организации военных госпиталей (лазареты Союза городов). Он возглавил отделение Кронштадтского морского госпиталя и в это время описал патогенез, клинику и методы лечения алиментарных гипотрофических расстройств (отечную и кахектическую формы); успешно разработал меры по ликвидации остро возникшего скорбута [12].

В 1934 г. В.А. Вальдман был избран на должность профессора Ленинградского педиатрического медицинского института (ЛПИ) и приступил к работе в больнице им. К. Маркса (сегодня — Городская больница Святого Великомученика Георгия), где организовал кафедру трех терапевтических направлений (пропедевтики внутренних болезней, факультетской и госпитальной терапии) [10].

В 1938 г. по его инициативе базой кафедры стала городская больница им. В.В. Куйбышева (ныне восстановлено первоначальное название — Мариинская больница), где образуется самостоятельная кафедра пропедевтики внутренних болезней, а преподавание факультетской и госпитальной терапии остается за кафедрой В.А. Вальдмана.

Дальнейшая реорганизация и образование отдельных кафедр факультетской и госпитальной терапии было завершено только к 1944 г. В.А. Вальдман долгое время руководит обеими, а с 1945 по 1968 г. заведует кафедрой факультетской терапии ЛПМИ. Активно привлекая учащихся к исследовательской деятельности, он не только создал студенческое научное общество на своей кафедре, но с 1943 по 1951 г. отвечал за его работу во всем институте [10, 20].

В период Великой Отечественной войны В.А. Вальдман консультировал военные госпитали, организовал и возглавил терапевтический госпиталь на 200 коек, размещенный во Дворце пионеров, где, помимо лечебной работы, проводились занятия со студентами [10]. По воспоминаниям В.А. Вальдмана: «В период блокады (с осени 1941 года) приходилось работать в условиях почти непрерывных ночных и дневных вражеских налетов и артобстрелов; стекла в окнах были выбиты и заменялись фанерой. Мрак и мороз овладевали палатами. Топлива не было. Использовались железные печурки — «буржуйки», неспособные обогревать помещения при непомерной высоте потолков. Больные дрожали от холода, хотя и спали в верхней одежде. Врачи обходили палаты при свете коптилок и тоже не снимали верхней одежды. И все же лечебная и учебная работа продолжала выполняться» [18]. С наступлением войны учебный процесс не прекращался ни на один день, при этом посещаемость лекций была стопроцентная. Вся работа концентрировалась на клинической подготовке: студенты курировали больных, писали истории болезни, которые ассистенты кафедры тут же и проверяли. В феврале 1942 г. В.А. Вальдман был эвакуирован в Ульяновск, где он проводил консультативную работу и организовал работу военных госпиталей по терапевтическому профилю.

Спустя год, по возвращении в Ленинград в марте 1943 г., он возглавил факультетскую и госпитальную клинику на I и II терапевтических отделениях (180 коек) больницы им. В.В. Куйбышева [10].

В.А. Вальдман одним из первых обратил внимание на появление в условиях блокадного города большого количества больных с тяжелой недостаточностью сердца и необычным изменением уровня артериального давления.

В начальном периоде, наблюдавшемся в первой и второй половине 1942 г. на фоне выраженного



Рис. 1. В.А. Вальдман (второй слева) и А.А. Вальдман (по центру на заднем плане) в кругу семьи

Fig. 1. V.A. Waldman (second left) and A.A. Waldman (center in the background) with his family

алиментарного дефицита, для заболевания были типичны острые приступы сердечной астмы, нарушения зрения, тяжелейшие отеки, текущие волнообразно со сменой периодов улучшения и ухудшения; неустойчивое артериальное давление с быстрыми перепадами от гипотонии до гипертонии. Практически полностью отсутствовала стенокардия, уменьшилась частота инфаркта миокарда [7].

В дальнейшем, в 1943 г., когда питание населения улучшилось, наблюдалось увеличение заболеваемости артериальной гипертонией у горожан, так называемая блокадная вспышка артериальной гипертонии. К ее особенностям можно было отнести внезапное начало заболевания, резко выраженную склонность к ангиоспазмам, быстрое развитие поражения органов-мишеней (мозг, почки, сердце) и высокую летальность [7, 11].

В апреле 1943 г. сотрудниками кафедры в поликлиниках № 36 и 40 Куйбышевского района были организованы специальные диспансеры, где проводили массовые систематические обследования различных категорий населения для выявления и наблюдения ранних форм артериальной гипертонии [7].

В процессе диспансерного наблюдения граждан «блокадная гипертоническая болезнь» была изучена В.А. Вальдманом более детально. При этом большое внимание он уделял не только методам лечения и профилактики, но и изучению этиологии и патогенеза этого заболевания.

Будучи последователем Г.Ф. Ланга, В.А. Вальдман рассматривал его как атипичную форму гипертонической болезни. Однако, по его мнению, этиология гипертонии в блокадном Ленинграде своеобразна, и ее причина не может быть сведена только к одним нервно-психическим факторам. Им было выделено как минимум два периода патологических изменений при этой форме

заболевания. В первом периоде блокады отмечался патологический сдвиг сосудистого тонуса в сторону гипотонии, что объяснялось дистрофическими изменениями сосудистых стенок на почве голодания, а клинически проявлялось тяжелой недостаточностью сердца [11].

Во втором периоде отмечалось переключение сосудистого тонуса в сторону гипертонии вследствие извращенной реакции сосудов с повышением тонуса и спазмами артериол. Причина этой извращенной функции — длительное и непрерывное тяжелое напряжение нервной системы на фоне остаточных дистрофических изменений в сосудах. В.А. Вальдман выдвинул предположение, что основной этиологической причиной «ленинградской формы» гипертонической болезни являлись обменные нарушения — гипоаллиментарный фактор (в особенности недостаток белка и витаминов) в сочетании с другими триггерами (конституциональными, возрастными, нейроэндокринными, токсическими, в том числе и обострением латентной инфекции) [11].

Этими же факторами В.А. Вальдман объяснял и вспышку гипертонической болезни у более молодых лиц после окончания острейшего голода и выхода из периода истощения (после 1943 г.) при значительном улучшении питания. Среди разработанных им мероприятий по борьбе с артериальной гипертензией у этой группы пациентов можно отметить создание ночных санаториев и диетстоловых [11, 16].

По окончании Великой Отечественной войны В.А. Вальдман был удостоен высоких государственных наград: ордена «Отечественной войны I степени», медалей «За оборону Ленинграда» и «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.».

В послевоенные годы, благодаря В.А. Вальдману, больница им. В.В. Куйбышева значительно опережала прочие больницы города по использованию электрокардиографического метода обследования пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями [29]. По воспоминаниям сотрудников кафедры факультетской терапии, В.А. Вальдман обладал знаниями микроскопии и нередко лично проводил исследования различных сред организма (крови, мокроты, ликвора). Для научных и практических целей им была создана и до 1992 г. активно функционировала кафедральная клиническая и биохимическая лаборатория.

В.А. Вальдманом были разработаны быстрый и длительный методы измерения венозного тонуса (экспузионный и капельный), которые широко применялись в научных исследованиях для оценки роли венозной сосудистой системы в физиологических условиях и патологии. Длительный метод нашел применение и в клинической практике для

специальных наблюдений за динамикой венозного давления в течение нескольких часов, например, при изучении влияния на сердечно-сосудистую систему лекарственных веществ или операций. Кроме того, им изобретен и внедрен в практику ручной и ножной плетизмограф с чувствительной фотокимографией — специальный прибор для изучения тонуса сосудов, выпускавшийся серийно. В.А. Вальдман предложил также термограф и седиментограф собственной конструкции — приборы для записи суточной температуры и кривой оседания эритроцитов с помощью фотозаписи.

В ревматологии В.А. Вальдман разделял прогрессивные, хотя и не бесспорные в то время, взгляды. Он был одним из первых сторонников стрептококковой природы ревматизма и предлагал различные методы раннего выявления и санации очагов хронической инфекции [13]. В.А. Вальдман обратил внимание на повреждение эндотелия при ревматизме и ввел в клинику термин «ревматический эндотелиоз», представляющий, по его мнению, системное изменение в виде гиперэргического набухания всего эндотелия. Он утверждал, что поражение сосудистого эндотелия и эндovasкулит являются при ревматизме первичными; эти патологические процессы могут пройти бессимптомно, однако, вторично возникший эндокардит может вызывать уже тяжелую клиническую симптоматику. Таким образом, по В.А. Вальдману, эндокардит — это не только заболевание сердца, но и системный воспалительный процесс всего эндотелиального сосудистого аппарата, проявляющийся, прежде всего, в виде эндovasкулита с пролиферацией и десквамацией эндотелиальных и гистиоцитарных элементов [13]. Передовые взгляды В.А. Вальдмана подтверждаются рядом современных исследований, в которых указывается на иницирующую и ключевую роль повреждения эндотелия сосудов в патогенезе ревматизма [32]. В настоящее время под определением «эндотелиоз» у ревматологических больных имеют в виду ремоделирование сосудистой стенки, метаболическим субстратом которого является эндотелиальная дисфункция, которая в ряде случаев может приводить к дистрофии, некрозу и апоптозу эндотелия [27, 28].

Раннее выявление «ревматического эндотелиоза» давало возможность проведения оздоровительных и профилактических мер в начальном периоде заболевания. Для этого В.А. Вальдманом в 1936 г. была предложена методика чувствительной эндотелиальной пробы (проба Вальдмана), которая была распространена в клиниках Ленинграда и СССР. Проба заключается в раздражении кожных капилляров действием медицинской банки и последующем определении процента моно-

цитарных элементов в мазках крови. Баночная проба выявляет ранние стадии пролиферативной формы распространенного эндотелиоза при аллергии, инфекции, интоксикациях, в частности — при ревматизме и инфекционном эндокардите. В наши дни баночную пробу Вальдмана предлагается использовать как скрининг-диагностику степеней гипо- и авитаминоза витамина С, а также для определения типов кровоточивости и так называемого «тромбоцитопенического парадокса» (тромбоцитопения, гипертромбоз) при различных заболеваниях [19, 26]. В современном понимании проба документирует неполноценность сосудистого эндотелия: дистрофию эндотелиальных клеток с их отторжением и нарастанием проницаемости сосудов (диapedезная кровоточивость) [19].

Немаловажное значение для практической медицины имеют работы В.А. Вальдмана, относящиеся к изучению проблемы очаговых и латентных инфекций, обобщенные в монографии «Затяжные гипертермии и латентные инфекции». Происхождение затяжных гипертермий в противовес господствующей и модной в то время теории нервизма объяснялось наличием латентных очагов инфекций в организме и изменением функционирования эндокринной системы, а не только нарушением нервной регуляции. Было выдвинуто предположение, что помимо субфебрилитета латентные очаги инфекций могут сопровождаться артралгиями, кардиалгиями, неврозоподобными состояниями. «Субфебрильная температура при неврозах — это проявление «скрытого в организме инфекта», который мог не проявлять себя годами. И тот факт, что люди при наличии латентной инфекции часто хорошо справляются с работой, не значит, что у них нет инфекционного заболевания вообще» [8]. По взглядам В.А. Вальдмана, в диагностике латентных очагов инфекций важны локализация и динамика процесса, методы функциональной диагностики, индивидуальный анамнез каждого конкретного больного [8]. Он учил, что необходимо тщательно присматриваться к каждому случаю с микролихорадкой и микросимптомами и не отмахиваться от них как от «функциональных расстройств». В.А. Вальдман утверждал, что различные микроорганизмы являются источником разнообразных воспалительных и аллергических процессов в тканях, которые всегда начинаются с развития сосудистых изменений. У человека, перенесшего ревматическую атаку, единственным проявлением не вполне затухшего ревматического процесса может быть эндотелиоз, поддерживаемый скрытой очаговой инфекцией [8, 13].

Являясь блестящим практиком, В.А. Вальдман всегда видел необходимость в комплексной оцен-

ке состояния пациентов, уделяя большое внимание тщательному разбору летальных случаев на клинико-анатомических конференциях. По его мнению, необходимо рассматривать не только правильность диагноза, но и оценивать функциональное состояние отдельных систем организма и больного в целом, и вопрос об адекватности лечения каждого больного должен обсуждаться с этой точки зрения. Весьма актуальна сейчас его позиция, заключающаяся в том, что клиницисты зачастую некритически используют дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования в ущерб клиническому мышлению: «...в особенности молодые и малоопытные врачи, которые не дают себе труда изучить больного и вынести свое собственное (предварительное) мнение о пациенте, но спешат получить заключение из рентген-кабинета» [14].

Как член общества терапевтов и член Ленгорздравотдела В.А. Вальдман с целью улучшения качества обслуживания населения проводил консультации сложных в диагностическом отношении больных в медицинских организациях всех районов города, читал лекции по повышению квалификации врачей поликлиник и стационаров. Он также организовал еженедельные семинары по разбору больных с врачами города. В 1936 г. им был создан первый научный кружок медицинских сестер на базе больницы, позже этот опыт был перенесен на все лечебные учреждения Ленинграда и СССР.

По воспоминаниям сотрудников кафедры и по некоторым литературным источникам именно с именем В.А. Вальдмана (при поддержке М.В. Черноруцкого) связано зарождение ревматологической службы в Ленинграде: в 1938 г. были открыты первые ревматологические кабинеты при крупных промышленных предприятиях «Красный треугольник» и «Красный путиловец». В результате открытия кабинетов значительно улучшилось качество диагностики, увеличилось количество госпитализированных больных при снижении уровня расхождения амбулаторного и клинического диагнозов по ревматизму. Все это позволило улучшить лечебную работу и заняться профилактикой заболеваний на ранних стадиях [30]. К сожалению, с наступлением Великой Отечественной войны и блокадой Ленинграда кабинеты были закрыты [24]. В послевоенные годы были созданы кардиоревматологические кабинеты в детских поликлиниках, а в 1958–1959 гг. они были организованы и в поликлиниках взрослой сети № 36 и 40. В этих поликлиниках вели прием, проводили клинические обходы и разборы больных сотрудники кафедры В.А. Вальдмана. В 1960 г. при поддержке В.А. Вальдмана на базе



Рис. 2. В.А. Вальдман (1892–1970)
Fig. 2. V.A. Waldman (1892–1970)

поликлиники № 40 был организован межрайонный кардиоревматологический диспансер, обслуживающий 3 района города (Куйбышевский, Смольнинский, Фрунзенский). Первым главным врачом этого диспансера стал ученик В.А. Вальдмана — Роман Семенович Иванов. С открытием диспансера число взятых под наблюдение пациентов возросло более чем в 100 раз. Для госпитализации и дополнительных обследований пациентов диспансер мог пользоваться руководимой В.А. Вальдманом клиникой в больнице им. В.В. Куйбышева. Врачи диспансера ежедневно вели четырехчасовой прием больных и обязательно два часа работали в клинике. Консультативную помощь врачам диспансера оказывали В.А. Вальдман и его ассистенты [25]. В конце 1963 г. межрайонный диспансер был реорганизован в Городской кардиоревматологический диспансер (ГКРД) со стационаром на 130 коек, который разместился в отдельном здании на пр. Пархоменко, д. 15. Позже ГКРД был преобразован в НИИ кардиологии МЗ РСФСР (ныне — НМИЦ им. В.А. Алмазова)¹.

В.А. Вальдман (рис. 2) был членом правления различных научных обществ, позже стал членом Всесоюзного ревматологического общества, членом Международной ассоциации терапевтов. В 1967 г. он организовал научное общество ревматологов Ленинграда, впоследствии слившееся с обществом кардиологов.

Великолепные качества организатора, талант клинициста и развитие новых направлений в науке позволили В.А. Вальдману создать собственную терапевтическую школу. Он был блестящим педагогом

и учителем для многих терапевтов и кардиологов города. Приводим несколько принципов обучения студентов по воспоминаниям его ученика доцента Н.И. Виноградова: «...лучшей учебной комнатой для клинических занятий являются палаты с больными»; «...занятия должны быть изучением не столько учебника, сколько больного»; «...учебные занятия должны быть не микролекцией, а разбором больного»; «...анамнез должен содержать описание клинической картины болезни»; «...основой успешного практического занятия должна быть самостоятельная домашняя подготовка студента» [18].

В.А. Вальдман является автором более 150 научных работ, включая 13 монографий. Под его руководством были выполнены и защищены 23 диссертации, в том числе 4 докторских. Ученики В.А. Вальдмана в последующем стали профессорами и заведующими кафедр педиатрического института: С.Я. Кофман (пропеедвтика внутренних болезней), Р.С. Иванов и Ю.Р. Ковалев (факультетская терапия), Е.Н. Янченко (фтизиатрия), а также Н.Л. Воробейчик и М.А. Черкасский.

Сын В.А. Вальдмана Артур Викторович Вальдман (1924–1990) — выдающийся фармаколог, доктор медицинских наук, академик АМН СССР, заведующий кафедрой фармакологии 1-го Ленинградского медицинского института им. академика И.П. Павлова (1958–1978), директор НИИ фармакологии АМН СССР (1979–1990).

А.В. Вальдман — автор более 100 научных трудов, посвященных действию фармакологических веществ на синаптическую передачу возбуждения в центральной нервной системе. Используя морфофункциональный подход к изучению действия нейротропных средств, он установил локализацию действия ряда препаратов в конкретных структурах ретикулярной формации ствола головного мозга. Им были получены новые данные о нейрофизиологических механизмах развития обезболивающего действия наркотических анальгетиков, что позволило сформулировать ряд концептуальных положений о действии нейротропных средств. Большая серия работ А.В. Вальдмана посвящена фармакологии эмоционального стресса, проблеме экспериментального изучения эмоций и средств управления ими на основе исследования механизма действия психотропных средств разных групп. Под руководством А.В. Вальдмана было выполнено и защищено 45 кандидатских и 10 докторских диссертаций, его ученики возглавляли и возглавляют кафедры фармакологии ряда ведущих вузов страны, руководят отделами научно-исследовательских институтов [22].

Студенческое научное общество кафедры фармакологии и институт фармакологии ПСПбГМУ

¹ Приказ МЗ СССР № 72 от 22.02.1980 и решение Исполкома Ленсовета № 218 от 07.04.1980.

им. И.П. Павлова носят имя Артура Викторовича Вальдмана.

Сестра В.А. Вальдмана — Алиса Александровна Вальдман (1896–1990), окончив 1-й Ленинградский медицинский институт в 1925 г., стала помощником прозектора инфекционной больницы им. С.П. Боткина [31]. По воспоминаниям ее дочери И.А. Михайловой, в голодные 20-е годы прошлого столетия А.А. Вальдман ходила пешком в туфлях на веревочной подошве, которые делала сама, с Петроградской стороны на другой конец города в больницу, где регулярно проводила вскрытия.

Учителями А.А. Вальдман были известные патологоанатомы города: Г.В. Шор, В.Д. Цинзерлинг, Н.Н. Аничков. Под руководством В.Д. Цинзерлинга в больнице им. С.П. Боткина она провела исследования патогенеза ряда инфекционных заболеваний. При изучении патоморфологии скарлатины на секционном материале (умерших разных возрастов — детей и взрослых) А.А. Вальдман в совместных работах с В.Д. Цинзерлингом было показано, что ключевое значение при скарлатине имеет наличие первичного комплекса именно стрептококковой этиологии, с которым связаны все дальнейшие проявления болезни [2, 3]. Также были описаны редко наблюдающиеся случаи генерализованной скарлатины в виде сепсиса, пневмонии, менингита у лиц со сниженной реактивностью [2].

По итогам работы в прозектуре города А.А. Вальдман совместно с В.А. Вальдманом опубликовала клинико-морфологическую работу о туберкулезе. Ими было показано, что для возникновения диссеминированных форм туберкулеза, кроме бактерий, необходимо снижение резистентности организма и иммунного ответа, нарушение обмена веществ. Кроме того, для хронического диссеминированного туберкулеза характерно волнообразное течение заболевания, которое может протекать бессимптомно или под масками других заболеваний [9].

В 1927 г. А.А. Вальдман поступила в аспирантуру в Институт экспериментальной медицины, которую закончила в 1930 г. Ученая степень кандидата медицинских наук была ей присвоена без защиты, по совокупности научных работ, в 1935 г. В 1940 г. А.А. Вальдман защитила докторскую диссертацию на тему «Экспериментальные исследования о брюшнотифозной инфекции». Степень доктора медицинских наук была ей присуждена в 1941 г.

В середине 30-х годов Алиса Александровна была выслана из Ленинграда, жила и работала в Свердловске. По возвращении в 1938 г., возобновив работу в отделе патологической анатомии Института экспериментальной медицины в должности старшего научного сотрудника под руковод-

ством академика Н.Н. Аничкова, А.А. Вальдман продолжила изучение этиологии, патогенеза инфекционных заболеваний на экспериментальном материале. В лаборатории Н.Н. Аничкова всегда исходили из того, что в каждом инфекционном процессе активными участниками являются одновременно макроорганизм и микроорганизм [6].

После 1956 г. А.А. Вальдман заведовала лабораторией инфекционной патологии, изучая инфекционный процесс на примере тифа и паратифозной инфекции в эксперименте. Ей было свойственно тщательное продумывание условий опыта, глубокое обобщение полученных результатов. Она писала: «Экспериментально вызванное инфекционное заболевание может быть принято за модель изучаемого заболевания лишь в том случае, если оно соответствует таковому по картине основных физиологических и морфологических изменений. Именно недостаточное знание морфологических особенностей изучаемого заболевания у человека приводило к неправильной трактовке результатов экспериментальных исследований».

А.А. Вальдман первая воспроизвела сальмонеллезную инфекцию у кроликов, применив интрадуоденальный способ введения культуры сальмонелл. Ею впервые была получена экспериментальная модель брюшного тифа и тифозной формы паратифа при энтеральном заражении лабораторных животных патогенной для них культурой микроорганизмов. В ходе экспериментов проводились общие наблюдения за животными, фиксировалось изменение веса, температуры тела, цитологические и иммунологические реакции в крови. В дальнейшем у зараженных животных определялись изменения в органах на всех стадиях развития заболевания с одновременными бактериологическими исследованиями. Ею было показано, что для паратифозной инфекции характерна крупноклеточная гиперплазия лимфатических фолликулов кишечника и брыжеечных лимфатических узлов за счет пролиферации ретикулярных клеток, и что изменения в лимфатическом аппарате кишечника при энтеральной паратифозной инфекции представляют собой первичную реакцию в ответ на внедрение в них паратифозных палочек из просвета кишечника [4, 5].

Проведя серию исследований и изучив морфологию и патогенез экспериментальных сальмонеллезов, она доказала, что инфекционный процесс у разных видов животных протекает неодинаково. Разные виды грызунов реагировали различным образом на микроорганизмы: у одних инфекция принимала септическое течение и вызывала гибель животного, у других — инфекционный процесс протекал без генерализации процесса и без

смертельного исхода. Однако, сравнивая изменения при брюшном тифе у мышей и кроликов с изменениями у человека, А.А. Вальдман подчеркивала, что присутствует и сходство между патологическими процессами у различных видов животных. Оно проявляется как в характере морфологических изменений в лимфатическом аппарате кишечника (увеличение объема пейеровых бляшек и лимфатических узлов брыжейки, очаговые изменения в печени и селезенке), так и в циклическом течении заболевания с повышением температуры тела, лейкопенией и положительной серологической реакцией крови. Вводимый антибиотик оказывал отчетливый лечебный эффект. После выздоровления развивался стойкий иммунитет [4].

В дальнейшем под руководством А.А. Вальдман был выполнен ряд других работ по изучению морфологических изменений различных органов и систем организма (А.М. Смирнова, А.И. Углева и др.) [4].

Алиса Александровна Вальдман была всесторонне развитым человеком, владела тремя иностранными языками (немецким, английским и французским), обладала очень сильным характером и поистине мужской логикой. Нельзя не отметить и бесстрашие Алисы Александровны. Она была дружна с доктором медицинских наук Маргаритой Ивановной Гессе, работавшей вместе с ней в отделе у академика Н.Н. Аничкова, а позже высланной из Ленинграда и навсегда потерявшей право вернуться. Когда в начале 50-х М.И. Гессе нелегально приезжала в город повидать друзей, бесстрашная Вальдман, имевшая опыт высылки, сильно рискуя, приютила у себя в квартире нелегально приехавшую ссыльную [21].

Ее дочь, Ирина Аркадьевна Михайлова, долгое время (с 1966 по 1980 г.) проработала на кафедре биологической химии СПбГПМУ. В 1990 г. А.А. Вальдман скончалась после тяжелой и продолжительной болезни в возрасте 94 лет. До глубокой старости она сохранила ясный ум, великолепную память и уже в преклонном возрасте помогала внуку, работавшему в области молекулярной биологии, писать научные работы в отечественные и иностранные журналы.

В династию Вальдман вошли продолжатели лучших традиций русской медицинской школы, воспитавшие множество учеников. Каждого из них по праву можно назвать врачом с большой буквы, интеллигентом и патриотом, глубоко понимающим свой гражданский долг.

Их трудовой и жизненный путь является достойным примером для подражания студентам, молодым врачам-исследователям и клиницистам.

ЛИТЕРАТУРА

1. Блохина Н.Н. Становление Санкт-Петербургской Обуховской больницы (вторая половина XIX века) // Клиническая медицина. – 2011. – Т. 89. – № 3. – С. 75–77. [Blokhhina NN. Stanovlenie Sankt-Peterburgskoy Obukhovskoy bol'nitsy (vtoraya polovina XIX veka). *Klin Med (Mosk)*. 2011;89(3):75-77. (In Russ.)]
2. Вальдман А.А. Морфологические изменения в лимфатическом аппарате разных областей тела при скарлатине. В кн.: Скарлатина. Дифтерия. Корь. – Л.: Медгиз, Лен. отд., 1939. – С. 77–88. [Val'dman AA. Morfologicheskie izmeneniya v limfaticheskom apparate raznykh oblastey tela pri skarlatine. In: Skarlatina. Difteriya. Kor'. Leningrad: Medgiz, Len. otd.; 1939. S. 77-88. (In Russ.)]
3. Вальдман А.А. О скарлатине с локализацией первичного аффекта в плевре. В кн.: Скарлатина. Дифтерия. Корь. – Л.: Медгиз, Лен. отд., 1939. – С. 61–66. [Val'dman AA. O skarlatine s lokalizatsiey pervichnogo affekta v plevre. In: Skarlatina. Difteriya. Kor'. Leningrad: Medgiz, Len. otd.; 1939. S. 61-66. (In Russ.)]
4. Вальдман А.А. Опыт экспериментального анализа инфекционного процесса. – Л.: Медицина, 1964. [Val'dman AA. Opyt eksperimental'nogo analiza infektsionnogo protsessa. Leningrad: Meditsina; 1964. (In Russ.)]
5. Вальдман А.А. Паратифозная инфекция (экспериментальные исследования). – Л.: Медгиз, Лен. отд., 1955. [Val'dman A.A. Paratifoznaya infektsiya (eksperimental'nye issledovaniya). Leningrad: Medgiz, Len. otd.; 1955. (In Russ.)]
6. Вальдман А.А., Базанов В.А. Н.Н. Аничков. – М.: Медицина, 1974. [Val'dman AA, Bazanov VA. N.N. Anichkov. Moscow: Meditsina, 1974. (In Russ.)]
7. Вальдман В.А. Движение волны гипертонической болезни в Ленинграде в 1943–1944 гг. // Вопросы патологии крови и кровообращения. – 1944. – № 3. – С. 5–20. [Val'dman VA. Dvizhenie volny gipertonicheskoy bolezni v Leningrade v 1943–1944 gg. *Voprosy patologii krvi i krovoobrashcheniya*. 1944;(3):5-20. (In Russ.)]
8. Вальдман В.А. Затяжные гипертермии и латентные инфекции. 2-е изд. – Л.: Медгиз, Лен. отд., 1949. [Val'dman VA. Zatyazhnye gipertermii i latentnye infektsii. 2-e izd. Leningrad: Medgiz, Len. otd.; 1949. (In Russ.)]
9. Вальдман В.А. К вопросу о хроническом милиарном туберкулезе // Терапевтический архив. – 1931. – Т. 9. – № 2. – С. 158–166. [Val'dman VA. K voprosu o khronicheskom miliarnom tuberkuleze. *Ter Arkh*. 1931;9(2):158-166. (In Russ.)]
10. Вальдман В.А. Личное дело // ЦГА СПб. Ф. 9872. Оп. 10. Д. 344. [Val'dman VA. Lichnoe delo. TsGA SPb. F. 9872. Op. 10. D. 344. (In Russ.)]
11. Вальдман В.А. О генезе вспышки гипертонической болезни в Ленинграде в 1943 г. // Вопросы патологии

- крови и кровообращения. – 1944. – № 3. – С. 21–37. [Val'dman VA. O geneze vspyshki gipertonicheskoy bolezni v Leningrade v 1943 g. *Voprosy patologii krovi i krovoobrashcheniya*. 1944;(3):21-37. (In Russ.)]
12. Вальдман В.А. О причине возникновения цинги и мероприятиях по борьбе с нею в гор. Кронштадте при настоящих условиях. – Кронштадт: Кронштадтский отд. здравоохранения, 1921. [Val'dman VA. O prichine vznikeniya tsyngi i meropriyatiyakh po bor'be s neyu v gor. Kronshtadt pri nastoyashchikh usloviyakh. Kronshtadt: Kronshtadtskiy otd. zdravookhraneniya; 1921. (In Russ.)]
 13. Вальдман В.А. О ревматизме. – Л.: Медгиз, Лен. отд., 1956. [Val'dman VA. O revmatizme. Leningrad: Medgiz, Len. otd.; 1956. (In Russ.)]
 14. Вальдман В.А. О сопоставлении клинических и патологоанатомических диагнозов // Советский врачебный журнал. – 1939. – № 23. – С. 8–15. [Val'dman VA. O sopostavlenii klinicheskikh i patologo-anatomicheskikh diaznozov. *Sovetskiy vrachebnyy zhurnal*. 1939;(23):8-15. (In Russ.)]
 15. Вальдман В.А. Тонус сосудов и периферическое кровообращение. – Л.: Практическая медицина, 1928. [Val'dman VA. Tonus sosudov i perifericheskoe krovoobrashchenie. Leningrad: Prakticheskaya meditsina; 1928. (In Russ.)]
 16. Вальдман В.А., Воробейчик Н.Л., Левина П.М., и др. Опыт лечения гипертонической болезни в Ленинграде в 1943 г. // Вопросы патологии крови и кровообращения. – 1944. – № 3. – С. 128–154. [Val'dman VA, Vorobeychik NL, Levina PM, et al. Opyt lecheniya gipertonicheskoy bolezni v Leningrade v 1943 g. *Voprosy patologii krovi i krovoobrashcheniya*. 1944;(3):128-154. (In Russ.)]
 17. Виноградов Н.И. К 105-летию со дня рождения заслуженного деятеля науки, профессора Виктора Александровича Вальдмана (1893–1970 гг.) // Новые Санкт-Петербургские врачебные ведомости. – 1999. – № 3. – С. 9–10. [Vinogradov NI. K 105-letiyu so dnya rozhdeniya zasluzhennogo deyatelya nauki, professora Viktora Aleksandrovicha Val'dmana (1893–1970 gg.). *Novye Sankt-Peterburgskie vrachebnye vedomosti*. 1999;(3):9-10. (In Russ.)]
 18. Виноградов Н.И. Кафедра факультетской терапии Санкт-Петербургской педиатрической медицинской академии и ее основатель, заслуженный деятель науки, проф. В.А. Вальдман // Актуальные проблемы диагностики, лечения и профилактики заболеваний. Труды Мариинской больницы – 2004. – № 3. – С. 282–291. [Vinogradov NI. Kafedra fakul'tetskoy terapii Sankt-Peterburgskoy pediatricheskoy meditsinskoy akademii i ee osnovatel', zasluzhennyy deyatel' nauki, prof. VA. Val'dman. *Aktual'nye problemy diagnostiki, lecheniya i profilaktiki zabolevaniy. Trudy Mariinskoy bol'nitsy*. 2004;(3):282-291. (In Russ.)]
 19. Войцеховский В.В., Ландышев Ю.С., Целуйко С.С., Заболотских Т.В. Геморрагический синдром в клинической практике: монография. – Благовещенск: Амурская государственная медицинская академия, 2014. [Voytsekhovskiy VV, Landyshev YuS, Tseluyko SS, Zabolotskikh TV. Gemorragicheskiy sindrom v klinicheskoy praktike: monografiya. Blagoveshchensk: Amurskaya gosudarstvennaya meditsinskaya akademiya; 2014. (In Russ.)]
 20. Емельянов О.В. Мариинская больница (1803–2003). – СПб.: Хромис, 2004. [Emel'yanov OV. Mariinskaya bol'nitsa (1803–2003). Saint Petersburg: Khromis; 2004. (In Russ.)]
 21. Захарова Е.Т., Парфёнова Н.С., Алексеева Н.Н. Маргарита Ивановна и Эрик Романович Гессе. – СПб.: ФГБНУ «ИЭМ», 2019. [Zakharova E.T., Parfenova N.S., Alekseeva N.N. Margarita Ivanovna i Erik Romanovich Gesse. Saint Petersburg: FGBNU "IEM"; 2019. (In Russ.)]
 22. Звартау Э.Э., Незнанов Н.Г., Середенин С.Б. Академик АМН СССР Артур Викторович Вальдман: к 90 летию со дня рождения. – СПб.: Издательство СПбГМУ, 2014. [Zvartau EE, Neznakov NG, Seredenin SB. Akademik AMN SSSR Artur Viktorovich Val'dman: k 90 letiyu so dnya rozhdeniya. Saint Petersburg: Izdatel'stvo SPb-GMU; 2014. (In Russ.)]
 23. Ивашенцев Г.А., Тушинский М.Д., Штюлерн В.Б., Вальдман В.А. 140 лет Обуховской больницы: ныне Обухов. им. Нечаева, в память 9 янв. 1905 г. больница: 1784–1924. – Л.: Изд. отд. здравоохранения Ленингр. губисполкома, 1924. [Ivashentsev GA, Tushinskiy MD, Shtyulern VB, Val'dman VA. 140 let Obukhovskoy bol'nitsy: nyne Obukhov. im. Nechaeva, v pamyat' 9 yanv. 1905 g. bol'nitsa: 1784–1924. Leningrad: Izd. otd. zdravookhraneniya Leningr. gubispolkoma; 1924. (In Russ.)]
 24. Клиническая ревматология: руководство для врачей: учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей / под ред. В.И. Мазурова. – СПб.: Фолиант, 2005. [Klinicheskaya revmatologiya: rukovodstvo dlya vrachev: uchebnoe posobie dlya sistemy poslevuzovskogo professional'nogo obrazovaniya vrachev. Ed. by V.I. Mazurov. Saint Petersburg: Foliant; 2005. (In Russ.)]
 25. Конъюнктурный обзор деятельности поликлиник и объяснительные записки по годовым отчетам за 1958–1962 года. // ЦГА СПб. Ф. 9974. Оп. 1. Д. 184. [Kon'yunkturnyy obzor deyatel'nosti poliklinik i ob'yasnitel'nye zapiski po godovym otchetam za 1958–1962 goda. TsGA SPb. F. 9974. Op. 1. D. 184. (In Russ.)]
 26. Мартынов В.Л., Чесноков А.А., Тулупов А.А., и др. Новая баночная проба в диагностике авитаминоза «С» / Сборник тезисов XIX юбилейной межрегиональной научно-практической конференции, по-

- священной 40-летию ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России «Актуальные вопросы диагностики, лечения и реабилитации больных»; Пенза, 23 июня 2017 г. – Пенза, 2017. – С. 286–288. [Martynov VL, Chesnokov AA, Tulupov AA, et al. Novaya banochnaya proba v diagnostike avitaminoza "S". In: Proceedings of the 19th anniversary interregional scientific and practical conference dedicated to the 40th anniversary of PIUV – branch of the Ministry of health of the Russian Federation "Aktual'nye voprosy diagnostiki, lecheniya i reabilitatsii bol'nykh"; Penza, 23 Jun 2017. Penza; 2017. P. 286–288. (In Russ.)]
27. Маслянский А.Л., Звартау Н.Э., Колесова Е.П., и др. Субклиническое поражение сердечно-сосудистой системы у больных ревматологическими заболеваниями // Российский кардиологический журнал. – 2015. – Т. 20. – № 5. – С. 93–100. [Maslyanskiy AL, Zvartau NE, Kolesova EP, et al. Subclinical cardiovascular system involvement in rheumatic diseases. *Russian journal of cardiology*. 2015;20(5):93-100. (In Russ.)]. doi: 10.15829/1560-4071-2015-05-93-100.
28. Митрофанова Л.Б., Шляхто Е.В., Ковальский Г.Б. Ревматические пороки сердца и энтеровирусы // Российский кардиологический журнал. – 2005. – Т. 10. – № 5. – С. 45–49. [Mitrofanova LB, Shlyakhto EV, Koval'skiy GB. Revmaticheskie poroki serdtsa i enterovirusy. *Russian journal of cardiology*. 2005;10(5):45-49. (In Russ.)]
29. Отчет комитета по здравоохранению мэрии Санкт-Петербурга за 1938 год. // ЦГА СПб. Ф. 9156. Оп. 7. Д. 487. [Otchet komiteta po zdravookhraneniyu merii Sankt-Peterburga za 1938 god. TsGA SPb. F. 9156. Op. 7. D. 487. (In Russ.)]
30. Отчеты комитета по здравоохранению мэрии Санкт-Петербурга за 1938–1945 года. // ЦГА СПб. Ф. 9156. Оп. 7. Д. 487, 503, 504. [Otchety komiteta po zdravookhraneniyu merii Sankt-Peterburga za 1938–1945 goda. TsGA SPb. F. 9156. Op. 7. D. 487, 503, 504. (In Russ.)]
31. Списки и переписка по личному составу медперсонала больницы имени Боткина // ЦГА СПб. Ф. 2723. Оп. 3. Д. 8. [Spiski i perepiska po lichnomu sostavu medpersonal bol'nitsy imeni Botkina. TsGA SPb. F. 2723. Op. 3. D. 8. (In Russ.)]
32. Roberts S, Kosanke S, Terrence Dunn S, et al. Pathogenic mechanisms in rheumatic carditis: focus on valvular endothelium. *J Infect Dis*. 2001;183(3):507-511. doi: 10.1086/318076.

◆ Информация об авторах

Дмитрий Валерьевич Барам — студент 5 курса, кафедра факультетской терапии им. профессора В.А. Вальдмана. ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России, Санкт-Петербург. E-mail: bdv150595@yandex.ru.

Наталья Яковлевна Дзеранова — канд. мед. наук, профессор, кафедра факультетской терапии им. профессора В.А. Вальдмана. ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России, Санкт-Петербург. E-mail: slon1501@rambler.ru.

Владимир Анатольевич Исаков — канд. мед. наук, доцент, заведующий, кафедра пропедевтики внутренних болезней с курсом ухода за терапевтическим больным. ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России, Санкт-Петербург. E-mail: vlisak@mail.ru.

Юрий Романович Ковалев — д-р мед. наук, профессор, кафедра факультетской терапии им. профессора В.А. Вальдмана. ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России, Санкт-Петербург. E-mail: bdv150595@yandex.ru.

Нина Соломоновна Парфёнова — канд. мед. наук, старший научный сотрудник, отдел биохимии ИЭМ. ФГБНУ «Институт экспериментальной медицины», Санкт-Петербург. E-mail: nina.parf@mail.ru.

◆ Information about the authors

Dmitry V. Baram — Fifth-year Student, Professor V. Waldman Department of Faculty Therapy. St. Petersburg State Pediatric Medical University of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Saint Petersburg, Russia. E-mail: bdv150595@yandex.ru.

Natalya Ya. Dzeranova — MD, PhD, Professor, Professor V. Waldman Department of Faculty Therapy. St. Petersburg State Pediatric Medical University of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Saint Petersburg, Russia. E-mail: slon1501@rambler.ru.

Vladimir A. Isakov — MD, PhD, Associate Professor, Head, Department of Propaedeutics Internal Medicine. St. Petersburg State Pediatric Medical University of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Saint Petersburg, Russia. E-mail: vlisak@mail.ru.

Yuri R. Kovalev — MD, PhD, Dr Med Sci, Professor, Professor V. Waldman Department of Faculty Therapy. St. Petersburg State Pediatric Medical University of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Saint Petersburg, Russia. E-mail: bdv150595@yandex.ru.

Nina S. Parfyonova — MD, PhD, Senior Researcher, IEM Biochemistry Department. Institute of Experimental Medicine, Saint Petersburg, Russia. E-mail: nina.parf@mail.ru.