



ПАМЯТИ ПРОФЕССОРА МАКСА ВИЛЬМСА (К 150-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ) (1867–1918)

© Т.Ш. Моргошия¹, Н.А. Сыроежин²

¹ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России;

²ВО ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского», Москва

Для цитирования: Моргошия Т.Ш., Сыроежин Н.А. Памяти профессора Макса Вильмса (к 150-летию со дня рождения) (1867–1918) // Педиатр. – 2017. – Т. 8. – № 6. – С. 131–134. doi: 10.17816/PED86131-134

Поступила в редакцию: 09.10.2017

Принята к печати: 21.11.2017

Научная деятельность М. Вильмса характеризуется многогранностью изысканий и широтой исследований. Показано, что, будучи хирургом-онкологом, он посвятил ряд своих исследований чисто теоретическим вопросам онкологии. С другой стороны, М. Вильмс содействовал развитию клинической хирургии и онкологии, предложив целый ряд новых методов диагностики и терапии основных форм злокачественных опухолей половых органов и почек, внеся весомый вклад в практику мировой медицины. М. Вильмсу принадлежат классические исследования тератоидных опухолей яичников и яичек, смешанных опухолей, опухолей почек. Отмечено, что опухоль описана М. Вильмсом в 1899 г. и является одним из наиболее частых злокачественных новообразований у детей, встречающихся обычно в возрасте 2–5 лет, но может обнаруживаться в любом возрасте, даже у глубоких стариков. В этом же году вышла в свет его знаменитая монография «Смешанные тканевые опухоли почки». В 1904 г. М. Вильмсу было присвоено звание профессора, а двумя годами позже вышел его фундаментальный труд «Кишечная непроходимость – патоморфология и клиника» (1906), который принес М. Вильмсу известность и признание среди хирургов, онкологов и патоморфологов всего мира. Не осталась без внимания Вильмса и детская хирургия. Еще в 1906 г. он предложил определять вид кишечной инвагинации исходя из названия кишки, которая образует головку инвагината (подвздошно-ободочная, слепо-ободочная и т. д.). Показано, что в вопросе этиологии болезни Гиршпрунга Макс Вильмс придерживался теории длительного спазма анального канала и, как следствие, возникновения вторичного мегаколона (1904). Свои предположения он подтверждал, выполняя манометрические исследования на уровне анального канала прямой кишки, а в лечении применял методику бужирования. Талантливый ученый и педагог, требовательный к себе и ученикам, Макс Вильмс опубликовал более 130 научных работ, в подавляющем большинстве которых он значился единственным автором.

Ключевые слова: М. Вильмс; биография; опухоль Вильмса; нефробластома; диагностика; комплексное лечение; кишечная непроходимость.

PROFESSOR MAX WILMS: 150TH ANNIVERSARY OF BIRTH – IN MEMORIAM

© T.Sh. Morgoshiia¹, N.A. Siroejin²

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

²Scientific Research Clinical Institute of M.F. Vladimirsky, Moscow, Russia

For citation: Morgoshiia TSh, Siroejin NA. Professor Max Wilms: 150th anniversary of birth – in memoriam. *Pediatrician (St Petersburg)*. 2017;8(6):131-134. doi: 10.17816/PED86131-134

Received: 09.10.2017

Accepted: 21.11.2017

The research activity of M. Wilms is characterized by diversity of its objects and breadth of its scope. A surgeon-oncologist, he is known to have devoted a number of his studies, to purely theoretical issues of Oncology. On the other hand, M. Wilms contributed to the development of clinical surgery and Oncology, offering a number of new methods of diagnostics

and treatment of major forms of malignant tumors of the genital organs and kidney, making a significant contribution to the practice of world medicine. Classical studies of teratogenic tumors of the ovaries and testicles, mixed tumors, tumors of kidney belong to M. Wilms. The tumor described by M. Wilms in 1899 which is named after him is one of the most frequent malignancies in children usually occurring at the age of 2-5 years but which can also occur at any age, even in very old patients. In the same year his famous monograph "Mixed tissue tumor of the kidney" was published. In 1904 M. Wilms was awarded the title of Professor, and two years later he published his fundamental work "Intestinal obstruction – pathology and clinic" (1906), which brought M. Wilms fame and recognition among surgeons, oncologists and pathologists all over the world. M. Wilms also made contribution into pediatric surgery. In 1906 he proposed to classify the intussusception types, depending on the name of the colon which forms the intussusception head (the iliac colon, caecum, etc.). Analyzing the etiology of Hirschsprung's disease Max Wilms is known to have adhered to the theory of prolonged spasm of the anal canal and, consequently, to inception of secondary megacolon (1904). His assumptions he confirmed by performing manometric studies at the level of the anal canal of the rectum, and in the treatment he applied the method of anal bougienage. A talented scientist and teacher, demanding and fastidious towards himself and his disciples, Max Wilms published more than 130 research papers, of most of which he was the sole author.

Keywords: M. Wilms; biography; Wilms tumor; nephroblastoma; diagnosis; comprehensive treatment; intestinal obstruction.

Макс Вильмс (рис. 1) родился 5 ноября 1867 г. в небольшом немецком городке недалеко от Аахена в семье юриста Петера Матиаса Вильмса и Эмили Вильмс. Он пошел по стопам отца и старшего брата и поступил на юридический факультет университета, но, проучившись всего один семестр, полностью переключился на медицину. Вильмс получал образование в университетах Марбурга, Берлина и Бонна. По окончании Боннского университета в 1890 г. он защитил докторскую диссертацию, посвященную резекции пищевода. На протяжении последующих 6 лет М. Вильмс стажировался по общей патологии и терапии в институтах и клиниках городов Гиссена (Гиссенском институте) и Кельна (в клинике внутренних болезней). Именно в это время проявился его интерес к изучению злокачественных опухолей почек у детей.

В 1897 г. Макс Вильмс становится ассистентом и любимым учеником прославленного немецкого хирурга Фридриха Тренделенбурга в Лейпциге. С этого времени вся его медицинская деятельность неразрывно связана с хирургией и онкологией. Являясь одним из ближайших учеников Тренделенбурга, Вильмс работал многие годы с ним рука об руку. Будучи хирургом-онкологом, он посвятил ряд своих исследований чисто теоретическим вопросам онкологии. С другой стороны, М. Вильмс содействовал развитию клинической хирургии и онкологии, предложил целый ряд новых методов диагностики и терапии основных форм злокачественных опухолей половых органов и почек, внося весомый вклад в практику мировой медицины.

М. Вильмсу принадлежат классические исследования тератоидных опухолей яичников и яичек, смешанных опухолей, опухолей почек. Как клиницист он известен своими оригинальными работами по непроходимости кишечника.

«Опухоль Вильмса» (син. аденосаркома почки, нефробластома, эмбриональная нефрома и др.) —

это дизонтогенетическая злокачественная опухоль почки. Опухоль описана М. Вильмсом в 1899 г. и является одной из наиболее частых злокачественных новообразований у детей. Обнаруживается обычно в возрасте 2–5 лет, но может встречаться в любом возрасте, даже у глубоких стариков [2, 4].

Опухоль Вильмса имеет вид хорошо отграниченного узла и может достигать больших размеров; располагается под капсулой или около ворот почки. Опухоль плотная, на разрезе чаще имеет вид однородной ткани, серого или розового цвета, иногда пестрая. Гистологически выделяют: 1) опухоли с преобладанием нефрогенной ткани, которые могут быть с выраженной дифференцировкой нефрогенного зачатка, со слабовыраженной дифференцировкой нефрогенного зачатка, с недифференцированным нефрогенным зачатком; 2) опухоли с преобладанием мезенхимальной ткани; 3) опухоли с преобладанием нейроэктодермальной ткани. В большинстве случаев опухоль бессосудистая; наиболее часто метастазирует в легкие, лимфатические узлы, реже в печень, редко в другие органы [2]. Клиническая картина заболевания отличается скудностью симптомов. Наиболее постоянный симптом — опухоль в животе, которая часто становится первым признаком, привлекающим внимание родителей и врачей [1, 3, 4]. В терминальных стадиях заболевания отмечается гематурия (в 20–25 %). При появлении отдаленных метастазов выявляется ряд новых симптомов: асцит, желтуха, кахексия, расстройства мочеиспускания.

В 1899 г. вышла в свет монография «Смешанные тканевые опухоли почки» (в трех частях, печаталась до 1902 г.), имя автора которой и сегодня на устах детских онкологов и хирургов всего мира — легендарного хирурга Карла Макса Вильгельма Вильмса. До выхода монографии доктора Вильмса опухоли почки у детей описывались под разнообразными

названиями, в зависимости от преобладающей морфологической картины. Следует подчеркнуть, что в своей книге автор впервые доказал однородность врожденной опухоли, которая имеет единое мезодермальное происхождение. Недифференцированные беспорядочно разрастающиеся клетки мезодермы могут быть источником как эпителиальных, так и соединительнотканых и мышечных элементов. Эта гипотеза получила всеобщее признание в научных кругах и вскоре в мировой литературе, помимо термина «нефробластома», появилось название «опухоль Вильмса».

В 1904 г. ему было присвоено звание профессора, а двумя годами позже вышел его фундаментальный труд «Кишечная непроходимость — патоморфология и клиника» (1906), который принес М. Вильмсу известность и признание хирургов, онкологов и патоморфологов всего мира. На протяжении последующих 3 лет (1907–1909) Вильмс руководил хирургической кафедрой в университете города Базеля, а с 1910 г. и до конца жизни занимал должность профессора одной из престижнейших и авторитетных хирургических клиник Германии и Европы в университете города Гейдельберга. Обучаться на кафедре Макса Вильмса было престижным, поэтому в клинику стремились молодые хирурги со всей Европы. Он умел выбирать и хорошо подготавливать своих учеников. За годы заведования кафедрой Вильмс создал авторитетную и весомую школу хирургов, отличительной особенностью которой являлись принципиальность, последовательность во взглядах и позициях. Хирургическая школа М. Вильмса была известна не только в Германии, но и далеко за ее пределами.

Опытный клиницист, прекрасный хирург, Вильмс виртуозно выполнял сложнейшие операции на органах брюшной и грудной полостей. Его хирургическое мастерство было красивым. Он оперировал быстро, но не спеша, четко и анатомично, никогда не ругал своих ассистентов. Его блестящему мастерству хирурга учились не только многочисленные ученики и молодые хирурги, но и именитые врачи Европы. М. Вильмс был прекрасным педагогом: всегда живо читал лекции (он одним из первых с 1894 г. стал использовать в своих лекциях цветные слайды), приводил интересные и поучительные случаи из своей практики. Он обладал прекрасной памятью и широким кругозором, не пользовался конспектами лекций. По воспоминаниям его коллег и учеников, Вильмс полностью отдавал себя любимой работе как разносторонний хирург, прекрасный учитель и вдумчивый ученый. До сих пор хирургам известны его приемы при удалении предстательной железы, торакальный доступ при лечении легочного

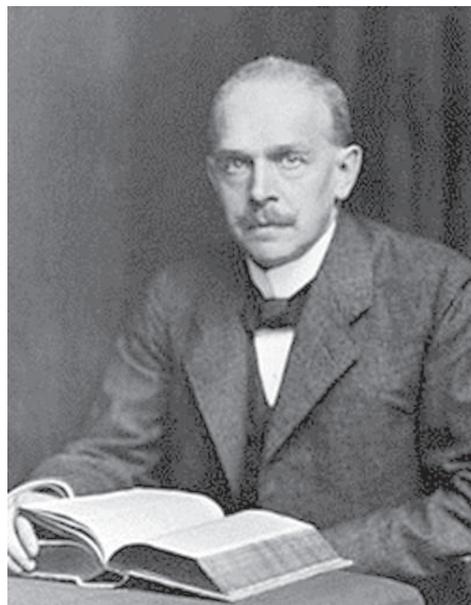


Рис. 1. Макс Вильмс (1867–1918)

туберкулеза, оригинальный шов сухожилия, способ фиксации слепой кишки при *coecum mobile* и др.

Не осталась без внимания Вильмса и детская хирургия. Еще в 1906 г. он предложил определять вид кишечной инвагинации, исходя из названия кишки, которая образует головку инвагината (подвздошно-ободочная, слепо-ободочная и т. д.). В вопросе этиологии болезни Гиршпрунга Макс Вильмс придерживался теории длительного спазма анального канала и, как следствие, возникновения вторичного мегаколона (1904). Свои научные предположения он подтверждал, выполняя манометрические исследования на уровне анального канала прямой кишки, а в лечении применял методику бужирования. М. Вильмс безоговорочно поддерживал и пропагандировал способ хирургического лечения врожденного гипертрофического пилоростеноза, предложенного его соотечественником доктором Рамштедтом в 1911 г.

Талантливый ученый и педагог, требовательный к себе и ученикам, Макс Вильмс опубликовал более 130 научных работ, в подавляющем большинстве которых он значился единственным автором. Он был принципиальным человеком и никогда не шел на сговор с совестью, вместе с тем Вильмс был необыкновенно отзывчивым и чутким учителем, всегда помогал желающим учиться и работать.

Следует подчеркнуть, что долгое время настольной книгой многих европейских хирургов было «Руководство по хирургии» (написанное в соавторстве с Людвигом Вулльштейном), которое было переведено на английский, итальянский, испанский, русский и венгерский языки и выдержало шесть из-

даний. В 1917 г. Макс Вильмс справедливо удостоивается высшего академического звания в Германии — действительного тайного советника.

В начале мая 1918 г., оперируя пленного французского офицера (шла Первая мировая война) по поводу паратонзиллярного абсцесса, М. Вильмс заболевает тяжелой формой дифтерии и умирает (14 мая). В это время Макс Вильмсу шел 51-й год, он находился на пике медицинской карьеры. М. Вильмс был женат на Марии Эльзе Сейферт, которая пережила своего мужа более чем на 50 лет. Детей у них не было.

В настоящее время название «опухоль Вильмса» ассоциируется у детских онкологов и хирургов всего мира со злокачественной опухолью детского возраста — не только одной из самых частых локализаций, но и наиболее курабельной. Тем самым имя Вильмс вселяет педиатрам и детским хирургам надежду и веру в успех.

Ушел человек из жизни, но остались его идеи и светлая память о нем. Образ замечательного человека, целеустремленного хирурга и ученого свято

хранят его соратники. Талантливый ученый, хирург и человек, Макс Вильмс, навсегда останется в сердцах его последователей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дементьева Д.М., Безроднова С.М. Онкологические заболевания у детей в Ставропольском крае // Педиатр. – 2010. – Т. 1. – № 1. – С. М27–М28. [Dement'eva DM, Bezrodnova SM. Cancer in children in Stavropol Krai. *Pediatr.* 2010;1(1):M27-M28. (In Russ.)]
2. Дурнов Л.А. Злокачественные опухоли почек у детей (Опухоль Вильмса). – М.: Медицина, 1967. [Durnov LA. *Malignant kidney tumors in children (Wilms Tumor)*. Moscow: Meditsina; 1967. (In Russ.)]
3. Переслегин И.А., Саркисян Ю.Х. Клиническая радиология. – М.: Медицина, 1973. [Pereslegin IA, Sarkisyan YH. *Clinical radiology*. Moscow: Meditsina; 1973. (In Russ.)]
4. Самсонов В.А. Опухоли почек и почечных лоханок. – М.: Медицина, 1970. [Samsonov VA. *Kidney and renal pelvis tumors*. Moscow: Meditsina; 1970. (In Russ.)]

◆ Информация об авторе

Темури Шакроевич Моргошия — канд. мед. наук, ассистент, кафедра факультетской хирургии им. профессора А.А. Русанова. ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России, Санкт-Петербург. E-mail: temom1972@mail.ru.

Николай Александрович Сыроежин — ординатор, врач-рентгенолог. ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского», Москва. E-mail: nikaasi@mail.ru.

◆ Information about the author

Temuri Sh. Morgoshiia — MD, PhD, Assistant Professor, Professor AA Roussanov Department, Faculty of Surgery. St. Petersburg State Pediatric Medical University, St. Petersburg, Russia. E-mail: temom1972@mail.ru.

Nikolai A. Siroejin — Resident Doctor, Doctor-Rentgenologi. Moscow Regional Scientific Research Clinical Institute of M.F. Vladimirsky, Moscow, Russia. E-mail: nikaasi@mail.ru.