

## Из истории кафедры детских болезней №2 Российского государственного медицинского университета

В.А.Таболин, М.А.Фадеева, Ю.Г.Мухина, Е.В.Неудахин

*Российский государственный медицинский университет, Москва*

## The history of the Children's diseases of the Russian State Medical University

V.A.Tabolin, M.A.Fadeeva, Yu.G.Muhina, E.V.Neudahin

*Russian State Medical University, Moscow*

**В** 1931 г. на базе Детской больницы им. Н.Ф.Филатова была создана кафедра госпитальной педиатрии открывшегося в 1930 году педиатрического факультета 2-го Московского государственного медицинского института. Организатором и первым ее руководителем был профессор Семен Осипович Дулицкий, который возглавлял кафедру до 1950 года. До 1937 г. кафедра детских болезней называлась кафедрой раннего детского возраста.

Педагогический процесс и научно-исследовательская деятельность сотрудников кафедры всегда строилась с учетом задач практического здравоохранения.

Одной из важнейших проблем того времени были желудочно-кишечные заболевания, что и определило основное направление научных исследований сотрудников кафедры. В 1938 г. С.О.Дулицким опубликована монография «Профилактика и лечение летних детских поносов», а в 1940 г. под его редакцией был издан сборник трудов «Острые желудочно-кишечные заболевания в детском возрасте».

Дети часто болели рахитом, и сотрудники кафедры изучили патогенез, критерии ранней диагностики, профилактику рахита, особенности его течения в военное время. В 1947 г. на VI Всесоюзном съезде детских врачей была принята предложенная С.О.Дулицким классификация рахита, которой педиатры пользуются до настоящего времени.

Большое внимание уделялось изучению сепсиса у новорожденных и детей первого года жизни. Результаты этих исследований обобщены в докторской диссертации Э.А.Райхер «Пупочный сепсис» (1949).

Помимо указанных выше проблем на кафедре исследова-

лись пневмонии детей раннего возраста, ревматизм, клиническая картина и лечение эпидемического и туберкулезного менингита, отдаленные последствия болезни Боткина. В клиниках апробировались новые методы лечения: в 1931 г. впервые сделано переливание крови, введена сыроворотка плацентарной крови с целью профилактики кори, в 1945 г. применены сульфаниламидные препараты и пенициллин в лечении пневмонии и сепсиса, стрептомицин при туберкулезном менингите.

Итогом научно-исследовательской и лечебной работы кафедры за период с 1931 по 1950 г., кроме упомянутого выше, явились монографии С.О.Дулицкого «Лечение и профилактика болезней раннего детского возраста» (1 изд. – 1942 г., 2 изд. – 1949 г.) и «Болезни раннего детского возраста» (1950). Всего за это время было опубликовано 4 монографии, 1 сборник научных трудов, 130 статей, защищены 2 докторские и 3 кандидатские диссертации.

В 1950–1951 учебном году кафедрой руководил профессор Григорий Михайлович Лопатин, в 1951–1962 гг. – профессор Константин Федорович Попов, а в 1962–1963 гг. – профессор Клавдия Федоровна Соколова.

За указанный период расширилась клиническая база кафедры и ее основной научной проблемой стала острая и хроническая пневмония. Результатом исследований явилась докторская диссертация К.Ф.Соколовой «Особенности течения пневмонии у детей первого года жизни» (1957) и 5 кандидатских диссертаций. Издана монография К.Ф.Соколовой «Пневмонии у детей раннего возраста» (1964) и сборник под редакцией К.Ф.Попова и К.Ф.Соколовой «Хронические пневмонии у детей» (1958).

Кроме того, сотрудники кафедры проводили исследования по проблемам ревматизма, геморрагического васкулита, острого лейкоза, инфекций (скарлатина, дизентерия, токсоплазмоз). По этим проблемам защищены 1 докторская и 12 кандидатских диссертаций.

С 1950 по 1963 год опубликовано 2 сборника научных трудов, 118 статей, защищено 3 докторских (К.Ф.Попов,

### Для корреспонденции:

Мухина Юлия Григорьевна, доктор медицинских наук, профессор кафедры детских болезней №2 с курсом диетологии и нутрициологии факультета усовершенствования врачей Российского государственного медицинского университета

Адрес: 103001, Москва, ул. Садовая-Кудринская, 15

Телефон: (095) 254-8788

E-mail: nuga@cdt.ru

Статья поступила 14.01.2002 г., принята к печати 17.05.2002 г.

К.Ф.Соколова, М.М.Бубнова) и 17 кандидатских диссертаций.

С 1963 г. кафедру возглавляет академик РАМН, профессор Вячеслав Александрович Таболин. Сотрудники кафедры продолжили изучение проблем нефрологии, пульмонологии и желудочно-кишечных заболеваний неинфекционной этиологии.

К этому времени в стране были достигнуты определенные успехи по снижению детской смертности, однако ранняя детская смертность оставалась высокой, поэтому коллектив кафедры с 1963 г. активно начал разрабатывать проблему физиологии и патологии новорожденных. В дальнейшем программа исследований была расширена и углублена за счет изучения патологии перинатального периода с выделением таких разделов как перинатальная гепатология, эндокринология, нефрология, кардиология, иммунология.

В 1962 г. на базе ДКБ №13 им. Н.Ф.Филатова с участием сотрудников кафедры создано первое в стране специализированное отделение патологии новорожденных детей. Заведующим кафедрой В.А.Таболиным, профессором М.Ф.Дещекиной и заведующей отделением К.Г.Карасевой было разработано «Положение о структуре и особенностях работы отделения новорожденных», утвержденное Минздравом СССР и явившееся основанием для создания подобных отделений в других регионах страны.

Изучение неонатологии проводилось на базах вышеупомянутого отделения, уникального комплекса «роддом–больница для недоношенных детей–больница для третьего этапа выхаживания недоношенных с неврологической патологией», а также роддома для женщин с пороками сердца и отделения патологии новорожденных при городской клинической больнице №67.

Изучение клинической картины, особенностей функциональных и метаболических изменений при различной патологии новорожденных позволило выделить у них 11 основных клинических синдромов (дыхательные расстройства, надпочечниковая недостаточность, отечный, желтушный, геморрагический, судорожный и др.) и разработать посиндромный принцип оказания реанимационной и неотложной помощи (В.А.Таболин, М.Ф.Дещекина, К.Г.Карасева, 1967). Методика посиндромной неотложной помощи нашла широкое распространение как в больницах и клиниках Москвы, так и в других регионах страны.

Реализация программы исследования осуществлялась на основе достижений биохимии и генетики. Изучение обмена веществ при наследственной и приобретенной патологии у детей оказалось чрезвычайно перспективным. Большую роль сыграла созданная на кафедре лаборатория клинической биохимии, где успешно разрабатывались методы экспресс-диагностики, позволяющие проводить исследования в малых объемах крови и в короткое время.

В период внутриутробной жизни гомеостаз ребенка находится под влиянием механизмов, регулирующих обмен веществ у матери, но и воздействует на материнский организм. Кроме того, значительную роль в регуляции обменных процессов играет плацента. С этим было связано начало изучения обмена веществ новорожденного с учетом особенностей метаболических процессов в единой системе «мать–плацента–плод».

Углубленное исследование обмена кортикостероидов в единой нейроэндокринной системе «мать–плацента–плод» выявило ряд особенностей ее функционирования в период подготовки плода к родам. Получена информация о стероидогенезе в периоде новорожденности у здоровых доношенных детей, у недоношенных с различной степенью зрелости, а также у новорожденных с различной патологией (сепсис, пневмония, родовая травма, гемолитическая болезнь новорожденного, врожденные пороки сердца и др.). Функции коры надпочечников изучены также у детей грудного и более старшего возраста.

Исследованиями сотрудников кафедры показано нарастание метаболических изменений у новорожденных в зависимости от характера патологии. Выявлены особенности динамики кислотно-основного состояния, углеводного обмена, экскреция титруемых кислот, водно-солевого, липидного, аминокислотного обмена. Изучение функционального состояния почек у новорожденных при различной патологии их матерей явилось началом нового направления – перинатальной нефрологии.

Результаты исследования особенностей обмена веществ у новорожденных и детей раннего возраста при различной патологии опубликованы в 4-х сборниках научных трудов кафедры: «Особенности обмена веществ у новорожденных и у детей грудного возраста» (1976), «Обмен веществ в единой системе «мать–плацента–плод» (1978), «Наследственная патология обмена веществ» (1978), «Адаптация новорожденных на первом году жизни с перинатальной патологией» (1981).

Проводились исследования по изучению билирубинового обмена у новорожденных, создано специальное направление – перинатальная гепатология (В.А.Таболин «Билирубиновый обмен и желтухи новорожденных», М., 1967), которое успешно развивалось в последующие годы.

Большое научное и практическое значение имеют исследования особенностей недоношенного ребенка: критерии оценки функциональной зрелости, иммунологического статуса, течения гнойно-септических заболеваний и др. Проведены исследования по диагностике и разработке особенностей клинической картины внутриутробного инфицирования цитомегаловирусом.

Результаты исследований при наследственной патологии обобщены в монографии «Наследственные заболевания у детей» (Л.О.Бадалян, В.А.Таболин, Ю.Е.Вельтищев, 1971) и в 2-х сборниках.

Вопросы детской нефрологии на кафедре изучались со дня ее основания. Уже в 1935 г. основателем кафедры профессором С.О.Дулицким была защищена докторская диссертация «Пиурии в раннем детском возрасте». С 1963 г. исследования по детской нефрологии были значительно расширены. Проведены углубленные биохимические исследования при различной патологии почек и мочевыводящей системы, изучена группа наследственных заболеваний почек, выделена новая нозологическая форма–наследственный нефрит. Выделение наследственного нефрита и дисметаболических нефропатий из групп гломерулонефрита и пиелонефрита имеет принципиальное значение для целенаправленного патогенетически обоснованного лечения этих больных. Исследования кафедры в области детской нефрологии

направлены на расширение проблем ранней диагностики, патогенеза и лечения гломерулонефрита, пиелонефрита, наследственных тубулопатий и нефритоподобных заболеваний. Особенностью исследований является изучение патологии почек раннего возраста, диагностика пороков почек и мочевыводящих путей, наследственной нефроурологической патологии. В последние годы кафедра успешно изучает проблемы перинатальной нефрологии.

Материалы исследований по детской нефрологии были обобщены в докторской диссертации Ю.Е. Вельтищева, в научных сборниках «Актуальные вопросы нефрологии детского возраста» (1971), «Наследственные и семейные поражения почек у детей» (1974), «Болезни почек у детей раннего возраста» (1981), в монографии Ю.Е. Вельтищева «Водно-солевой обмен у детей», в ряде диссертаций.

На кафедре продолжались исследования по проблемам острой и хронической пневмонии. С 1968 г. начато новое направление – наследственно обусловленные бронхолегочные заболевания и пневмонии новорожденных и недоношенных.

Изучены особенности клиники, течения, патогенеза, лечения стафилококковой деструкции легких у детей. Впервые применен антистафилококковый гаммаглобулин и стафилококковый анатоксин при стафилококковой деструкции легких у детей раннего возраста (докторская диссертация В.В. Шицковой, 1970).

Исследование состояния сердечно-сосудистой системы при пневмониях у детей раннего возраста легло в основу рекомендаций по интенсивной терапии острой сердечно-сосудистой недостаточности у этих детей (Е.В. Неудахин).

В исследованиях по хронической пневмонии особое внимание было обращено на патогенез, изучение процессов, способствующих переходу острых пневмоний в затяжные и хронические. Так, показано, что в хронизации пневмонии имеет значение нарушение гуморального и местного иммунитета, факторов неспецифической защиты, дисфункция коры надпочечников, нарушение липидного обмена.

Впервые в нашей стране изучено состояние бронхо-легочной системы при некоторых наследственных заболеваниях (муковисцидоз, идиопатический гемосидероз легких, болезнь Марфана, синдромы Картагенера и Хаммена-Рича, первичные иммунодефицитные состояния). Изучены частота, клинические проявления, особенности функциональных изменений сердечно-сосудистой системы, коры надпочечников, внешнего дыхания, метаболических изменений, иммунологической реактивности. Создана многоэтапная система выявления и диспансерного наблюдения больных с поражением легких при наследственных заболеваниях, разработаны критерии дифференциальной диагностики наследственно обусловленных и приобретенных хронических заболеваний бронхо-легочной системы (докторская диссертация М.А. Фадеевой, 1977). В монографии «Врожденные и наследственные болезни легких у детей» (1986). 4 главы подготовлены с участием сотрудников кафедры.

С 1963 г. по проблеме пульмонологии защищены 2 докторские и 11 кандидатских диссертаций.

С 1968 г. впервые в нашей стране было начато изучение проблемы мальабсорбции. Разработана и внедрена в практику система клиничко-биохимической диагностики синдромов нарушенного кишечного всасывания – целиакии, ки-

шечной формы муковисцидоза, дисахаридозной недостаточности, экссудативной энтеропатии, непереносимости белка коровьего молока. Применение модифицированных методов качественного и количественного определения углеводов и липидов в фекалиях и в крови, нагрузочных проб, рентгенологических и эндоскопических исследований тонкой кишки, биопсийного материала (морфологическое, активность пищеварительных гидролитических ферментов) позволили уточнить патогенез и критерии диагностики синдромов нарушенного кишечного всасывания. Создан и внедрен алгоритм обследования, позволяющий качественно и быстро провести дифференциальную диагностику более 60 заболеваний с нарушением кишечного всасывания. Издан сборник научных трудов «Синдром нарушенного кишечного всасывания» (1985). Итогом части этих исследований явилась докторская диссертация Ю.Г. Мухиной «Дигестивные, гормональные и метаболические изменения у детей с целиакией и лактазной недостаточностью» (1993).

Впервые у детей определена роль гастрин- и соматостатин-продуцирующих клеток в патогенезе целиакии и лактазной недостаточности, дана оценка метаболической и гормональной регуляции при патологии тонкой кишки, что имеет большое значение в выборе терапии. Совместно с лабораторией детского питания НИИ питания РАМН (проф. К.С. Ладодо) апробированы специальные диетические продукты, что позволило в более короткие сроки достигать ремиссии и предотвращать иммунопатологические реакции.

В последние годы разрабатывается проблема гастродуоденальной патологии, гетерогенности язвенной болезни. Выделение клиничко-патогенетических вариантов язвенной болезни позволяет с новых позиций подойти к подбору терапии (докторская диссертация С.В. Бельмера, 1998). По проблемам гастроэнтерологии изданы монография «Нарушенное кишечное всасывание у детей» (под ред. В.А. Таболина, 1999), 3 сборника научных работ (1996, 1998), методические рекомендации.

Исследования по проблеме гипотрофии у детей (клиника, дифференциальная диагностика разных форм, терапия), обобщены в докторской диссертации Е.В. Неудахина (1992). Сотрудникам кафедры принадлежит приоритет (1969) в изучении суточного ритма деятельности коры надпочечников и обосновании хронофармакотерапевтического подхода к назначению кортикостероидов. Материалы по функции коры надпочечников у здоровых детей и при различной патологии опубликованы в виде статей и обобщены в монографии «Функция коры надпочечников у плода, новорожденных и грудных детей», под ред. В.А. Таболина (1975).

Изучался также суточный ритм показателей кислотно-основного состояния доношенных и недоношенных новорожденных, суточный ритм изменений гемограммы, липидограммы крови, цитохимических показателей, кардиоинтервалографии. Разработаны рекомендации по хронофармакотерапии обзиданом, антигистаминными препаратами, витамином В<sub>6</sub> и др.

В последние годы активно изучается экопатология детей. Проанализированы клиничко-антропометрические, электрофизиологические и биохимические показатели более чем у 3000 детей разного возраста, проживающих в

Приаралье, Московской, Тульской, Тамбовской областях. Полученные данные изменили представление о ряде патологических состояний у детей, позволили установить роль экологических факторов в их развитии и разработать наиболее рациональные рекомендации по их лечению.

С 1963 по 1999 г. на кафедре подготовлено и защищено 9 докторских и 76 кандидатских диссертаций, издано 7 монографий, 16 сборников научных трудов и материалов научно-практических конференций, проведенных в Москве, Орле, Тамбове, более 600 статей в журналах. Сотрудники кафедры выступали на Международных, Всесоюзных, Республиканских съездах педиатров, конференциях, симпозиумах.

Кафедра госпитальной педиатрии, созданная в 1931 г., вначале вела преподавание на 5 курсе педиатрического факультета. В учебную программу были включены важнейшие заболевания детского возраста, в том числе детские инфекции и туберкулез.

С 1950–1951 учебного года, когда в медицинских институтах было введено 6-летнее обучение, кафедра преподавала детские болезни на 5 и 6 курсе.

В 1979 г. кафедра госпитальной педиатрии была разделена на две: для 5 курса (зав. — профессор М.Ф.Дещекина) и для субординаторов (зав. — профессор В.А.Таболин).

В 1982 г. произошла очередная реорганизация и кафедра, переименованная в кафедру детских болезней №2, стала вести преподавание на 4, 5 и 6 курсах и готовить врачей-педиатров в интернатуре.

Подготовка высококвалифицированных педиатров продолжается в ординатуре (ежегодно обучается от 12 до 39 ординаторов.)

Коллектив кафедры уделяет большое внимание учебно-методической работе. Изданы учебно-методические пособия для студентов, интернов и ординаторов (21), слайды по пульмонологии, созданы учебные фильмы «Недоношенные дети» и «Синдром нарушенного кишечного всасывания у детей».

Коллектив кафедры ведет большую консультативную и лечебную работу на клинических базах. Достижения науки внедряются в практику работы базовых отделений и прикрепленных районов Москвы, Тамбовской области.

Пропаганда научных достижений и повышение квалификации врачей проводится путем издания методических писем (23), чтения лекций, организации научно-практических конференций, семинаров, декадников для врачей больниц, на базах которых работают интерны и студенты во время летней производственной практики.

Многие врачи ведут научную работу совместно с сотрудниками кафедры и являются соавторами более чем 300 научных работ. Тринадцать из них защитили кандидатские диссертации.

Коллектив кафедры включает опытных и молодых сотрудников, способных решать научные проблемы педиатрии, совершенствовать педагогическую работу со студентами и последипломное образование педиатров.

## МЕЖДУНАРОДНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПЕЧАТЬ

### Применение комбинации ципрофлоксацина и дексаметазона имеет преимущество перед монотерапией ципрофлоксацином при местной терапии острого среднего отита с отореей при тимпаностомии у детей

Целью работы было определить, ускоряет ли прекращение острой оторреи при тимпаностомии местное назначение комбинации кортикостероида и антибиотика.

Было проведено рандомизированное, слепое, параллельное мультицентровое сравнительное исследование ушных капель, содержащих ципрофлоксацин и дексаметазон или только ципрофлоксацин, у 201 ребенка в возрасте от 6 мес до 12 лет с острым средним отитом с тимпаностомией, видимой отореей и продолжительностью заболевания до 3 недель.

Вошедшим в исследование пациентам назначалась комбинация 0,3% ципрофлоксацина и 0,1% дексаметазона или только 0,3% ципрофлоксацина в течение 7 дней по 3 капли в пораженное ухо дважды в день. Клинические проявления и симптомы острого среднего отита с тимпаностомией оценивались по дням: 1-й (исходные показатели), 3-й и 8-й (конец терапии) и 14-й (курсовая оценка). Дважды в день у пациентов оценивали степень оторреи.

Как показало исследование, среднее время прекращения оторреи у пациентов с выделенным при микробиологическом исследовании возбудителем ( $n = 167$ ) было значительно короче при назначении комбинации ципрофлоксацина и дексаметазона, чем при использовании только ципрофлоксацина (4,22 против 5,31 дня,  $p = 0,004$ ). Клинический ответ был значительно лучшим на 3-й и 8-й день ( $p < 0,0001$  и  $p < 0,0499$  соответственно). Однако к 14 дню не отмечалось значительных различий между двумя исследуемыми группами ни по клиническому ответу, ни по уровню эрадикации возбудителя.

Таким образом: местное лечение острого среднего отита, сопровождающегося оторреей, комбинацией ципрофлоксацина и дексаметазона по сравнению с лечением только ципрофлоксацином предпочтительнее, так как клиническое улучшение наступает быстрее. Вклад кортикостероида в достижение 20% снижения (на 1,1 дня) продолжительности болезни за счет прекращения оторреи клинически очень значим и представляется важным достижением по сравнению с монотерапией антибиотиком.

Источник: Roland P.S., Anon J.B., Moe R.D., et al. *Laryngoscope*. 2003; 113(12): 2116–22.