

За период с 1975 по 1980 гг. было проведено 4 студенческих симпозиума по проблеме “Гистофизиология системы иммунитета”, на которых заслушано 17 докладов. Эти симпозиумы привлекли внимание студентов не только 1-2, но и старших курсов.

В 1981-1986 гг. кафедра имела достаточный опыт организации работы СНК (научный руководитель – доцент А.А. Артишевский). За этот период на республиканские смотры научных студенческих работ представлено 30 работ, 17 из них оценены по 1 категории. За 1986-1991 гг. на республиканские смотры было представлено 46 работ (научный руководитель – доцент И.А. Стельмах).

В последующие годы отмечалось снижение интереса студентов к занятиям научно-исследовательской работой, связанное с уменьшением престижности труда научного работника, снизившимся уровнем оплаты труда преподавателей, смещением нравственных приоритетов. Серьёзным препятствием стали невозможность организации на кафедре эффективной научной студенческой лаборатории, отсутствие поставок реактивов, приборов и лабораторного оборудования, перегрузка студентов учебными занятиями, недостаток персонала для организации работы студентов в вечернее время.

В этот период кафедра практиковала разные формы работы со студентами. Одной из них явилось широкое приобщение успевающих студентов к подготовке рефератов по актуальным проблемам морфологии. Реферативные сообщения заслушивались на заседаниях кружка, на лабораторных занятиях, проблемных семинарах, на секционных заседаниях ежегодной Республиканской научной студенческой конференции “Актуальные проблемы современной медицины”. В ходе обсуждения студенты приобретали начальные навыки ведения научной дискуссии. Лучшие доклады выносились на студенческие конференции и симпозиумы, служили основой для будущих научных исследований в рамках работы в СНК. В ходе выполнения этих работ студенты осваивали гистологические и гистохимические методики окраски препаратов, цифровую микросъемку, методы морфометрии и компьютерной обработки данных (статистический, информационный, корреляционный анализ, 3d-реконструкции).

Руководство научной работой студентов – важный стимул научного и педагогического роста преподавателей, повышения их умения привить навыки научного, системного мышления молодым людям, видящим в преподавателе интеллектуального наставника. Обученные кружковцы являются важным резервом подготовки специалистов высокой квалификации.

Работа со студентами в СНК представляет собой оптимальную форму индивидуального подхода к воспитательной работе. Воспитание студентов-кружковцев следует рассматривать как эффективную форму внедрения достижений науки в практику здравоохранения. Преподаватель вуза, аккумулирующий передовой научный опыт и творчески развивающий определённое научное направление, в оптимальной форме передаёт информацию, методические навыки и приемы анализа информации будущему специалисту, который получает уже на студенческой скамье возможность приобщиться к передовым научным идеям нашего времени. Часто именно в студенческих работах проверяются новые методы исследования и ведутся работы поискового характера, входящие затем в научно-методический арсенал кафедры.

ИСТОРИЯ АУТОИММУННОГО ТИРОИДИТА (К 100-летию ВЕЛИКОГО ОТКРЫТИЯ ХАКАРУ ХАСИМОТО)

Строев Ю.И., Чурилов Л.П.

Санкт-Петербургский государственный университет (Россия)

130 лет назад (5 мая 1881 г.) в деревне Мидаи Нишицуге (префектура Миё) родился Хакару Хасимото. Следует отметить, что в русскоязычной литературе и в устной речи эта фамилия пишется и произносится как «Хашимото», но в японском языке чис-

того звука «ш» вообще нет; такому извращению фамилия обязана английскому произношению, поэтому правильнее писать и говорить – Хасимото.

Хакару Хасимото был старшим сыном в семье потомственных врачей. Поэтому и он решил посвятить себя медицине, в этом на него значительно повлиял дед – Гэндзи Хасимото – известный врач, изучавший европейскую медицину и получивший право носить меч за врачебное искусство. Хакару поступил в медицинскую школу третьего в Японии Императорского Университета Кюсю в городе Фукуока (1903) и был первым её выпускником (1907). В 1908–1912 гг. он совершенствовал свое медицинское образование на кафедре хирургии под руководством ее основателя – первого японского нейрохирурга Хаяри Миякэ (1867–1945), ученика Яна Микулича-Радецкого (1850–1905) и Юлиуса Карла Скриба (1848–1905). Именно Хаяри Миякэ в 1891 г. оказывал помощь будущему царю Николаю II после нападения на него полицейского, вооруженного саблей. Хаяри Миякэ был европейски образованным ученым и личным другом Альберта Эйнштейна, который с ним переписывался, бывал у него в гостях и впоследствии создал трогательную эпитафию на могиле Хаяри Миякэ и его супруги Михо, погибших во время бомбардировки американцами города Окаяма.

На острове Кюсю был широко распространен зоб, который уже тогда оперировали в Университете Кюсю. Молодой Хакару Хасимото принимал активное участие в гистологических исследованиях препаратов щитовидной железы. Он обратил внимание на то, что у четырех женщин среднего возраста, двое из которых страдали гипотирозом, в образцах тканей щитовидной железы, в отличие от обычных проявлений коллоидного зоба, были локальные скопления лимфоидных клеток, которые в паренхиме щитовидной железы в норме отсутствуют, а формирование лимфоидных фолликулов начиналось с зародышевого центра. Вокруг фолликулов были явные изменения тироцитов с диффузным разрастанием соединительной ткани. Прежде о таких находках не сообщалось. Картина не укладывалась в диагнозы базедовой болезни, хронического тиреоидита Риделя, болезни Микулича или инфекционных поражений щитовидной железы. Хакару Хасимото тщательно зарисовал характерные для данной патологии гигантские эозинофильные клетки и образовавшиеся в железе лимфатические сосуды, и был уверен, что открыл новое заболевание, назвав его «лимфоцитарным зобом» (*struma lymphomatosa*). В то время ему исполнился 31 год.

Для продолжения своих исследований Хакару Хасимото отправился в Германию, в Университет Георга-Августа в Гёттингене, где учился под руководством крупного немецкого патолога, профессора и директора Геттингенского института патологии Эдуарда Кауфмана (1860–1931), написавшего известный и переведенный на несколько языков учебник – «Частная патологическая анатомия». Не удивительно, что Хакару Хасимото впервые опубликовал свои патоморфологические находки в виде статьи в Германии в солидном журнале «Архив клинической хирургии» (1912). В ней он прозорливо указывает на возможное родство новой формы патологии с болезнями фон Базедова и Микулича, при которых отмечают сходную «круглоклеточную инфильтрацию» различных желез. Кстати, много лет спустя все эти формы патологии были признаны аутоиммунными. Хасимото даже заключил, что должен существовать некий внешний фактор, провоцирующий накопление лимфоцитов в щитовидной железе. Именно эта первая и единственная научная работа, состоявшая из 30 страниц и 5 авторских рисунков, обессмертила имя Хакару Хасимото.

В 1914 г. началась первая мировая война, в которой Япония и Германия оказались противниками, что вынудило Хакару Хасимото перебраться в союзную с Японией Великобританию, где в 1916 г. он завершил свое медицинское образование. К тому времени в Японии скончался его отец, и тяжело заболела мать. Хакару Хасимото не суждено было вернуться в Японию до смерти матери. Семья очень нуждалась в материальной поддержке. Старшим мужчиной в роду оставался 35-летний Хакару Хасимото. Поэтому, повинувшись долгу, он по возвращении в Университет Кюсю проводит в нем лишь несколько недель, после чего оставляет блистательно начинавшуюся академическую карьеру и в апреле 1916 г. принимает на себя отцовскую практику в родных местах. Вскоре в городке Игамити он перестроил отцовскую больницу, открыл в родной деревне хирургическое отделение, где стал практиковать семейным врачом. Как врач, совершенствовавшийся за границей, он пользовался особым уважением населения,

называя медицину доброжелательным искусством. Работы было по горло. Он нередко выезжал на далекие расстояния на рикше, чтобы помочь больным, и однажды даже был сбит проезжавшим мимо автомобилем.

В 39 лет Хакару Хасимото женился на учительнице японской литературы Йошико, которая родила ему одну дочь и трех сыновей. Его отличали высокая ответственность, спокойствие, чувство юмора и любовь к традиционному японскому образу жизни. Один из его сыновей профессор гигиены Университета Канадзава Кадзуо Хасимото сообщал, что за все годы его отец лишь дважды слегка повысил голос – один раз, распекая опоздавших к постельным больным сиделок, и второй раз – беседуя с виновником происшествия, которое едва не стоило ему и его рикше жизни.

В возрасте 52-х лет с Хакару Хасимото случилась беда. Он курировал пациента, страдавшего брюшным тифом, заразился от него и скончался дома 9 января 1934 года. Любопытно, что Карл фон Базедов, описав диффузный токсический зоб, но не получив признания при жизни, умер в 1856 г., заразившись при вскрытии... тифозного больного. Хакару Хасимото тоже не получил при жизни научного признания. Этому, по видимому, способствовали следующие обстоятельства.

Медики Японии, не владевшие в большинстве немецким языком, с его статьёй практически не были знакомы, в то время как в Германии она цитировалась знаменитыми М. Симмондсом (1913) и В.-Г. Хейнеке (1914). Даже британский врач Дж. С. Уильямсон, описавший в своей дипломной работе «лимфаденоидный зоб» (1925), не упоминает работу Хакару Хасимото. Ни он, ни канадский хирург Э.М. Эбертс, процитировавший Хакару Хасимото в своей работе (1929), не разделяли лимфоматозный зоб и тиреоидит Риделя, что задолго до этого сделал Хакару Хасимото (1912). К тому же большинство врачей под впечатлением успехов массовой йодной профилактики эндемического зоба (Дэвид Мэрайн, МакКаррисон и др.) настолько сближали зоб лишь с дефицитом йода, что не уделяли должного внимания иным его причинам. К тому же в англо-американской медицине после первой мировой войны сквозило пренебрежение немецкоязычной литературой.

Но вскоре Аллен Грэхем (штат Огайо), в двух статьях (1931–32 гг.) подтвердил точку зрения Хакару Хасимото и доказал, что лимфоматозный зоб с исходом в фиброз щитовидной железы – не зоб Риделя, а самостоятельная форма патологии, и предложил называть ее «зоб Хасимото». Лишь после этого в статьях и учебниках по хирургии и эндокринологии имя Хакару Хасимото регулярно упоминается в США и в Великобритании.

В 1938 г. на III Международном тиреоидологическом конгрессе в Вашингтоне эксперты посвятили болезни Хасимото специальную сессию и пришли к единому мнению о том, что она была впервые описана именно Хакару Хасимото и должна носить его имя. Тем не менее в Японии, на родине ее первооткрывателя, эпоним «болезнь Хасимото» внедрился значительно позже. Таким образом, лишь спустя многие годы работу Хакару Хасимото оценили по достоинству. Описанное им заболевание стали признавать самостоятельной, но редкой нозологической единицей.

В 1956 году корифеи иммунологии Эдвард Витебский и Ноэль М. Роуз получили экспериментальную модель болезни Хасимото путем иммунизации тироглобулином кроликов и доказали саму возможность развития аутоиммунных болезней вообще. В 1956 г. Айвен Ройтт и Дебора Дониак обнаружили при болезни Хасимото аутоантитела к тироцитам, но лишь в 1962 г. Дебора Дониак предложила считать это заболевание аутоиммунным и привлекла внимание к его громадному распространению, особенно – среди женщин. В дальнейшем в мировой медицинской литературе заболевание, открытое Хакару Хасимото, стали именовать «аутоиммунным тиреоидитом». В литературе аутоиммунный тиреоидит имеет синонимы: лимфоматозный зоб, лимфоидноклеточный тиреоидит, лимфоаденозный тиреоидит, хронический неспецифический тиреоидит, аутоаллергический тиреоидит, хронический негнойный тиреоидит, зоб Хасимото, болезнь Хасимото. Описан также вариант хронического тиреоидита с преобладанием фиброза и менее выраженной лимфоидной пролиферацией («фиброзный»). Но по справедливости и по сути патогенеза это заболевание достойно называться «аутоиммунным тиреоидитом Хасимото».

В настоящее время это заболевание – самая распространенная причина гипо-

тироза во всем мире, оставившая далеко позади эндемический зоб. Если в 60-х годах болезнь Хасимото упоминалась в мировой литературе всего 292 раза, а в 90-е – уже 1792, то сегодня такой запрос в PubMed дает 5218 ссылок, из которых 3028 – только за последнее десятилетие! Это объясняется настоящей пандемией болезни Хасимото, одной из причин которой новейшие источники начинают признавать злоупотребление йодсодержащими соединениями. Стоит ли удивляться тому, что Хакару Хасимото совершил свое великое научное открытие именно на острове Кюсю, который является мировым рекордсменом по геологическим запасам йодсодержащих минералов и по потреблению населением острова традиционных и богатых йодом морепродуктов, в частности, морских водорослей. Вот почему обычный японский семейный врач Хакару Хасимото приобрел планетарную известность.

Память о Хакару Хасимото, сделавшем столь важное открытие, свято чтут в Японии. На месте его рождения установлен памятный знак, в Ига Уэно – его бюст, а в городе Фукуока на территории Университета Кюсю сооружен памятник-стела на улице, носящей его имя (Рис. 2). На эмблеме Японской тироидологической ассоциации также изображен первооткрыватель аутоиммунного тиреоидита – Хакару Хасимото.

25 мая отмечают Всемирный День щитовидной железы. В 1912 г. к этой дате приурочен семинар «Достижения в области аутоиммунных заболеваний щитовидной железы», который будет проводиться 24–26 мая на родине Гиппократы – греческом острове Кос. Семинар посвящается 100-летию со дня первого описания аутоиммунного тиреоидита.

Кафедрой патологии СПбГУ налажено плодотворное сотрудничество с патофизиологами Императорского Университета Кюсю. Его итогом явился ряд совместных публикаций по проблеме аутоиммунного тиреоидита Хасимото. В 2009 г. авторы настоящей работы удостоились чести прочитать гостевые лекции студентам Императорского Университета Кюсю и приглашены к участию в конференции, посвященной 100-летию открытия болезни Хасимото, которая будет проходить с 1 по 4 декабря 2012 г. в Alma mater Хакару Хасимото – выдающегося японского врача.

ИСТОРИЯ ИССЛЕДОВАНИЙ НА КАФЕДРЕ ГИСТОЛОГИИ, ЦИТОЛОГИИ И ЭМБРИОЛОГИИ БГМУ В 70-80 гг. XX в.

Студеникина Т.М.

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

Одним из направлений научных исследований коллектива кафедры гистологии, цитологии и эмбриологии, выполнявшихся особенно интенсивно в 70-80-е гг. XX столетия, явилось изучение морских млекопитающих. Объектом изучения послужили зародыши китообразных: дельфин - афалина, кашалот, горбатый кит, сейвал, финвал.

История развития этого цикла исследований несколько необычна. Необычность обусловлена тем, что даже мысль о возможности получения и изучения подобного эмбриологического материала от крупнейших из живущих на Земле млекопитающих, изготовления серий срезов таких крупных зародышей, казалась не только нереальной, но и совершенно фантастической.

Вместе с тем, еще в 30-е годы в Минске профессором С.И. Лебедкиным изучались зародыши дельфинов, полученные им на промысле в Черном море через Севастопольскую биологическую станцию Института биологии Южных морей АН СССР. В дальнейшем С.И. Лебедкин переехал на работу в Зоологический институт в Ленинграде, куда вывез часть коллекции дельфинов. Большая часть коллекции, оставшаяся в Минске, погибла во время Великой Отечественной войны в оккупированном городе. Однако, 8 зародышей дельфина из коллекции С.И. Лебедкина, хранившиеся в фондах Зоологического института АН СССР в г. Ленинграде, в 1972 г. были разысканы в фондах ЗИН и переданы на кафедру гистологии и эмбриологии Минского мединститута Анатолием Сергеевичем Соколовым и послужили материалом для проводившихся ис-