Вклад легендарного хирурга и онколога Макса Вильмса (1867–1918) в клиническую медицину (к 150-летию со дня рождения)

Т.Ш. Моргошья, Н.Ю. Коханенко

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России;
Россия, 194353, Санкт-Петербург, ул. Литовская, 2

Контактные данные: Темури Шахроевич Моргошья tetot1972@mail.ru

В статье показано, что, будучи хирургом-онкологом, Макс Вильмс посвятил ряд своих исследований чисто теоретическим вопросам онкологии. С другой стороны, он содействовал развитию клинической хирургии и онкологии, предложив 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, новообразований почек. Отмечено, что опухоль Вильмса — это дизонтогенетическая злокачественная опухоль почки. Она была описана М. Вильмсом в 1899 г. и является одним из наиболее частых злокачественных новообразований у детей, встречающимся 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», который принес ученому 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 Гишпрунга 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 методiku 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. Он был принципиальным человеком и никогда не шел на сговор с совестью, вместе с тем Вильмс был необыкновенно отзывчивым и чутким учителем и всегда помогал желающим учиться и работать.

Ключевые слова: Макс Вильмс, биография, опухоль Вильмса, нефробластома, диагностика, комплексное лечение, кишечная непроходимость

DOI: 10.17650/2311-1267-2017-5-1-103-105

The contribution of the legendary surgeon and oncologist Max Wilms (1867–1918) to clinical medicine (on the 150th anniversary of his birth)

T.Sh. Morgoshia, N.Yu. Kokhanenko

Saint-Petersburg State Pediatric Medical University, Ministry of Health of Russia; 2 Litovskaya St., St. Petersburg, 194353, Russia

The article shows that, as an oncologist, Max Wilms devoted a number of his studies to purely theoretical questions of oncology. On the other hand, he promoted the development of clinical surgery and oncology, offering a whole range of new methods of diagnosis and therapy of the main forms of malignant tumors of the genital organs and kidneys, making a significant contribution to the international clinical practice. M. Wilms is the author of classical studies of teratoid tumors of the ovary and testis, mixed tumors and kidney tumors. It is noted that the Wilms tumor is a dysontogenetic malignant tumor of the kidney. This tumor, described by M. Wilms in 1899, is one of the most frequent malignant neoplasms in children, usually occurring at the age of 2–5 years old, but it can appear at any age, even among the elderly. In the same year his famous monograph “Die Mischgeschwulste Der Niere” or “The Mixed Tumors 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 — pathomorphology and clinic”, which made him famous and recognized among surgeons, oncologists and pathomorphologists around the world. Wilms did not leave pediatric surgery unheeded. As early as 1906, he proposed to determine the type of intestinal invagination, starting from the name of the intestine, which forms the head of the intussusception (ileo-colonic, ceco-colonic, etc.). It is said that according to the aetiology of Hirschsprung's disease, Max Wilms adhered to the theory of prolonged spasm of the anal canal and as a consequence of the appearance of a secondary megacolon (1904). He confirmed his assumptions by performing manometric studies at the level of the anal canal of the rectum, and by using the method of bougie for the treatment. As a talented scientist and teacher, demanding with himself and his students, Max Wilms published more than 130 scientific papers, being the only author in the overwhelming majority among these papers. He was a principled man and he never conspired with his conscience; at the same time, Wilms was an unusually sympathetic and sensitive teacher, always helping those who wished to study and work.

Key words: Max Wilms, biography, Wilms tumor, nephroblastoma, diagnosis, comprehensive treatment, intestinal obstruction

Макс Вильмс родился 5 ноября 1867 г. в небольшом немецком городке недалеко от Аахена в семье юриста Петера Матиаса Вильмса и Эмили Вильмс. По стопам отца и старшего брата он поступает на юридический факультет университета, но проучившись всего один семестр, полностью переключается 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.

Макс Вильмс (1867–1918)

Max Wilms (1867–1918)

В 1897 г. Макс Вильмс становится ассистентом и любимым учеником прославленного немецкого хирурга Фридриха Тренделенбурга в г. Лейпциге. С этого времени вся его медицинская деятельность неразрывно связана с хирургией и онкологией. Являясь одним из ближайших учеников Тренделенбурга, Вильмс многие годы работал 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, предложив целый ряд но-

вых 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. Как клиницист он известен своими оригинальными работами по непроходимости кишечника.

Опухоль Вильмса (синонимы: аденосаркома почки, нефробластома, эмбриональная нефрома и др.) — это дизонтогенетическая злокачественная опухоль почки. Она была описана М. Вильмсом в 1899 г. и является одним из наиболее частых злокачественных новообразований у детей. Обнаруживается обычно в возрасте 2–5 лет, но может встречаться в любом возрасте, даже у глубоких стариков [1, 2].

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 гомогенной ткани, серого или розового цвета, иногда пестрая. Гистологически выделяют: 1) опухоли с преобладанием нефрогенной ткани, которые могут быть с выраженной дифференцировкой нефрогенного зачатка, со слабо выраженной 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 [1]. Клиническая картина заболевания отличается скудностью симптомов. Наиболее постоянный симптом — опухоль в животе, которая часто является первым признаком, привлекающим внимание родителей и врачей [2–4]. 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» (3 части, печатались до 1902 г.), автор которой и сегодня на устах детских онкологов и хирургов всего мира. 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 он 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», который принес М. Вильмсу известность и признание хирургов, онкологов и патоморфологов всего мира. На протяжении последующих 3 лет Вильмс руководил хирургической кафедрой в университете г. Базеля (1907–1909), а с 1910 г. и до конца жизни он — профессор одной из авторитетнейших хирургических клиник Германии и Европы в университете г. 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. Он оперировал быстро, но не спеша, четко и анатомично, никогда не ругая своих ассистентов. Его блестящему мастерству учились не только многочисленные ученики и молодые хирурги, но и именитые врачи Европы. М. Вильмс был прекрасным педагогом: читал лекции всегда живо (он одним из первых с 1894 г. стал использовать в своих лекциях цветные слайды), приводя интересные и поучительные случаи из своей практики. Он обладал прекрасной памятью и широким кругозором, не пользовался конспектами лекций. По воспоминаниям 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 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 придержи-

вался 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 Рамшtedтом 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 наговор 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 Вульштейном), которое было переведено на английский, итальянский, испанский, русский и венгерский языки и выдержало 6 изданий. В 1917 г. Макс Вильмс справедливо удостоен высшего академического звания в Германии — действительный тайный советник.

В начале мая 1918 г., оперируя пленного французского офицера (шла Первая мировая война) по поводу паратонзиллярного абсцесса, М. Вильмс заразился тяжелой формой дифтерии и умер 14 мая. В это время ему 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 на 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 / REFERENCES

1. Дурнов Л.А. Злокачественные опухоли почек у детей (Опухоль Вильмса). М.: Медицина, 1967. 169 с. [Durnov L.A. Malignant kidney tumors in children (Wilms Tumor). M.: Medicine, 1967. 169 p. (In Russ.)].
2. Самсонов В.А. Опухоли почек и почечных лоханок. М.: Медицина,

1970. 240 с. [Samsonov V.A. Tumors of the kidneys and renal pelvis. M.: Medicine, 1970. 240 p. (In Russ.)].
3. Дементьева Д.М., Безроднова С.М. Онкологические заболевания у детей в Ставропольском крае. Педиатр 2010;1(1):27–8. [Dementieva D.M., Bezrodnova S.M. Oncological diseases in chil-

- dren in the Stavropol Territory. *Pediatr = Pediatrician* 2010;1(1):27–8. (In Russ.)].
4. Переслегин И.А., Саркисян Ю.Х. Клиническая радиология. М.: Медицина, 1973. 360 с. [Pereslegin I.A., Sarkisyan Yu.Kh. Clinical Radiology. M.: Medicine, 1973. 360 p. (In Russ.)].