

## Жизненный путь профессора Макса Вильмса (1867 – 1918)

Т.Ш. Моргошия<sup>1</sup>, Н.А. Сыроежин<sup>2</sup><sup>1</sup>Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, г. Санкт-Петербург, Россия;<sup>2</sup>ОСП «Научно-исследовательский клинический институт педиатрии имени академика Ю.Е. Вельтищева» ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, г. Москва, Россия

## The life path of professor Max Wilms (1867 – 1918)

T.Sh. Morgoshiya<sup>1</sup>, N.A. Syroezhin<sup>2</sup><sup>1</sup>Saint Petersburg State Pediatric Medical University, Saint Petersburg, Russia;<sup>2</sup>Veltischev Research and Clinical Institute for Pediatrics of the Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, Russia

Научная деятельность М. Вильмса характеризуется многогранностью изысканий и широтой исследований. М. Вильмс содействовал развитию клинической хирургии и онкологии, предложив новые методы 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. Описана М. Вильмсом в 1899 г. опухоль является одной из наиболее частых злокачественных новообразований у детей, встречается обычно в возрасте 2–5 лет, но может обнаруживаться в любом возрасте, даже у глубоких стариков. 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:** Макс Вильмс, биография, опухоль Вильмса, нефробластома, диагностика, комплексное лечение, кишечная непроходимость.

**Для цитирования:** Моргошия Т.Ш., Сыроежин Н.А. Жизненный путь профессора макса вильмса (1867 – 1918). Рос вестн перинатол и педиатр 2018; 63:(6): 121–123. DOI: 10.21508/1027-4065-2018-63-5-121-123

The scientific activity of M. Wilms is characterized by a versatility of his surveys and breadth of research. M. Wilms contributed to the development of clinical surgery and oncology by proposing new methods for diagnosing and treating the main forms of malignant tumors of the genital organs and kidneys; he made a significant contribution to the practice of world medicine. M. Wilms conducted classical studies of teratoid tumors of the ovaries and testes, mixed tumors, kidney tumors. The tumor described by M. Wilms in 1899, is one of the most frequent malignant neoplasms in children, it usually occurs from 2 to 5 years, but it can be detected at any age, even in very old people. A talented scientist and teacher demanding of himself and his students, Max Wilms published over 130 scientific works, he was the only author of the vast majority of them.

**Key words:** Max Wilms, biography, Wilms' tumor, nephroblastoma, diagnostics, complex treatment, intestinal obstruction.

**For citation:** Morgoshiya T.Sh., Syroezhin N.A. The life path of professor max wilms (1867 – 1918). Ros Vestn Perinatol i PEDIATR 2018; 63:(6): 121–123 (in Russ). DOI: 10.21508/1027-4065-2018-63-5-121-123

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. По стопам отца и старшего брата он 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 стажировался по общей патологии и терапии в институтах и клиниках городов Гиссена (Гиссенском институте) и Кельна (в клинике внутренних болезней).

© Т.Ш. Моргошия, Н.А. Сыроежин, 2018

Адрес для корреспонденции: Моргошия Темури Шахроевич – к.м.н., доцент кафедры факультетской хирургии имени профессора А.А. Русанова Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета, ORCID: 0000-0003-3838-177X

194100 Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2

Сыроежин Николай Александрович – врач-рентгенолог НИКИ педиатрии им. академика Ю.Е. Вельтищева РНИМУ им. Н.И. Пирогова 125412 Москва, ул. Талдомская, д. 2

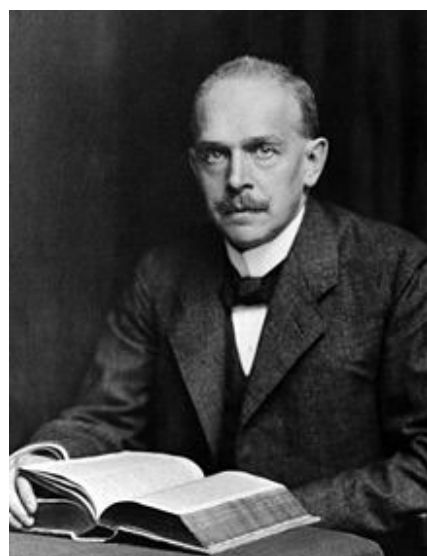


Рис. 1. Макс Вильмс (1867 – 1918).

Fig. 1. Max Wilms (1867 – 1918).

Именно в это время проявился его интерес к изучению злокачественных опухолей почек у детей.

В 1897 г. Макс Вильмс стал 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 работал многие годы с ним «рука об руку». Будучи хирургом-онкологом, он посвятил ряд своих исследований теоретическим вопросам онкологии. С другой стороны, М. Вильмс содействовал развитию клинической хирургии и онкологии, предложив 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.) — дизонтогенетическая злокачественная опухоль почки. Опухоль описана М. Вильмсом в 1899 г. и является одной из наиболее частых злокачественных новообразований у детей (рис. 2). Опухоль 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 [3]. 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 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 [1]. Клиническая картина заболевания отличается скудностью симптомов. Наиболее постоянный симптом — опухоль в животе, что часто является первым признаком, привлекающим внимание родителей и врачей [2, 4, 5]. В терминальных стадиях заболевания отмечается гематурия (в 20–25% случаев). При появлении отдаленных метастазов выявляется ряд новых симптомов: асцит, желтуха, кахексия, расстройства мочеиспускания [6].

В 1899 г. вышла в свет монография «Смешанные тканевые опухоли почки» (в 3 частях печаталась до 1902 г.), автор которой и сегодня на устах детских онкологов и хирургов всего мира. До выхода моно-

графии 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 [6]. 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 присваивается звание профессора, а двумя годами позже выходит 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) М. Вильмс руководил хирургической кафедрой в университете города Базеля, а с 1910 г. и до конца жизни был профессором одной из самых авторитетных хирургических клиник Германии и Европы в университете города Гейдельберга. Обучаться на кафедре Макса Вильмса было престижно, поэтому в клинику стремились молодые хирурги со всей Европы. Он умел выбирать и хорошо подготавливать своих учеников. За годы заведования кафедрой М. Вильмс создал авторитетную и весомую школу хирургов, отличительной особенностью которой являлись принципиальность, последовательность во взглядах и позициях. Эта хирургическая школа была известна не только в Германии, но и далеко за ее пределами.

Опытный клиницист, прекрасный хирург, М. Вильмс виртуозно выполнял сложнейшие операции на органах брюшной и грудной полостей.



Рис. 2. Ребенок с опухолью Вильмса.  
Fig 2. A child with Wilms' tumor.

Его хирургическое мастерство было красивым. Он оперировал быстро, но не спеша, четко и анатомично, никогда не ругая своих ассистентов. Его блестящему мастерству хирурга учились не только многочисленные ученики и молодые хирурги, но и именитые врачи Европы. М. Вильмс был прекрасным педагогом: читал лекции всегда живо (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 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 туберкулеза, оригинальный шов сухожилия, способ фиксации слепой кишки при соесum mobile и др.

Не осталась без внимания М. 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 вспоминается современниками как необыкновенно отзывчивый и чуткий учитель, всегда помогающий тем, кто отдавал все свои силы учебе и работе.

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 удостоился 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. 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.

Идеи, высказанные М. Вильмсом о детской хирургии и онкологии, не потеряли своего значения и в наши дни. Как показало прошедшее столетие, основные теоретические и практические положения и открытия М. Вильмса до сих пор составляют фундамент наших знаний в онкохирургии и урологии. Кроме того, нас не могут не интересовать те общетеоретические и методологические принципы научного познания, которыми пользовался Макс Вильмс и которые характеризуют его не только как великого хирурга, но и как выдающегося ученого-мыслителя.

## ЛИТЕРАТУРА (REFERENCES)

1. Дурнов Л.А. Злокачественные опухоли почек у детей (Опухоль Вильмса). М: Медицина 1967; 169. [Durnov L.A. Malignant kidney tumors in children (Wilms Tumor) Moscow: Meditsina 1967; 169. (in Russ)]
2. Самсонов В.А. Опухоли почек и почечных лоханок. М: Медицина 1970; 240. [Samsonov V.A. Tumors of the kidney and renal pelvis. Moscow: Meditsina 1970; 240.]
3. Klapproth H.J. Wilms tumor. J Urol (Baltimore) 1959; 81: 633–637.
4. Дементьева Д.М., Безроднова С.М. Онкологические заболевания у детей в Ставропольском крае. Педиатр 2010; 1(1): 27–28. [Dement'eva D.M., Bezrodnova S.M. Cancer in children in Stavropol Krai. Pediatr 2010; 1(1): 27–28. (in Russ)]
5. Переслегин И.А., Саркисян Ю.Х. Клиническая радиология. М: Медицина 1973; 360. [Pereslegin I.A., Sarkisyan Yu.H. Clinical radiology. Moscow: Meditsina 1973; 360. (in Russ)]
6. Dargeon H.W. Tumors of childhood. N. Y., 1960; 232.

Поступила 07.10.2018

Received on 2018.10.17

Конфликт интересов:

Авторы данной статьи подтвердили отсутствие конфликта интересов и финансовой поддержки, о которых необходимо сообщить.

Conflict of interest:

The authors of this article confirmed the lack of conflict of interest and financial support, which should be reported.