

АКТОВАЯ РЕЧЬ АКАДЕМИКА Н.Ф. ГАМАЛЕЯ

«О СПЕЦИФИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА»

Беспредельна литература, трактующая о специфическом лечении туберкулеза. Но в ней записаны только отрицательные результаты. Начало ей положило большое открытие Коха. 4 августа 1890 г. на торжественном заседании Международного медицинского съезда в Берлине перед лицом 6000 врачей Кох заявил, что после бесчисленных попыток ему удалось найти вещество, способное предохранить здоровых морских свинок от местного заражения при введении туберкулезных бактерий и, с другой стороны, задерживать развитие болезни у туберкулезных свинок.

Это найденное Кохом вещество — убитые культуры туберкулезных бактерий. Они дают иммунитет здоровым морским свинкам, а при введении в очень больших разведениях под кожу туберкулезных свинок приостанавливают у них болезненный процесс.

Но как использовать это открытие на благо человечеству?

Убитые туберкулезные бактерии имеют ту особенность, что при всяком разведении, даже громадном, они не всасываются бесследно, а вызывают нагноение — казеозный распад и язву на месте введения.

Пришлось искать ту составную их часть, которая вакцинирует и лечит. Кох начал с того, что делал водную вытяжку из бактерий, снятых с посевов на тысячах агаровых пробирок. Однако вскоре затем Китацато, побывавший у меня, сообщил ему о толстых пленках бактерий, получающихся на бульоне. Тогда он передал все агарные культуры Уайлю и стал готовить свое средство, выпаривая до десятой части объема глицериновые бульонные культуры. Этот вторичный туберкулин был, по-моему, менее действенен.

Однако это вещество (туберкулин, как Кох его назвал вслед за Буйвидом), испытанное в 1891 г., оказалось неспособным излечивать туберкулез. Тогда Кох стал добывать из туберкулезных бактерий другие, более надежные средства. Так, он приготовил туберкулин ТР в 1897 г., ВЕ—в 1901 г., в конце концов—АФ. Однако ни один из этих препаратов не излечивал туберкулез, и Кох умер в 1910 г., не добившись успеха. Точно так же безуспешными были все бесчисленные видоизменения туберкулина.

В более новое время за проблему, не разрешенную Кохом, взялись американские микробиологи; они исходили, как и Кох, из того, что убитые туберкулезные бактерии вызывают иммунитет. В них, значит, имеется вакцинирующее вещество, которое надлежит выделить. В 20-х годах был составлен под председательством Уайта комитет из видных специалистов-туберкулезников.

Различные учреждения, города и штаты внесли пожертвования для оплаты работы комитета. Торговые фирмы, как, например, Парк Дэвис, приготовили в распоряжение комитета сотни литров культур туберкулезных бактерий. Опытный биохимик Андерсон (R. Anderson) выделил из этих культур составные части: белки, углеводы и липоиды. Эти вещества были переданы в исследовательские институты Рокфеллера и Лонга, где Флоренс Сабин и Флоренс Зейберт подробно изучили действие этих веществ на животных.

Однако работа Комитета привела к совершенно отрицательным результатам в смысле нахождения иммунизирующего вещества. До самой смерти Уайта, последовавшей в этом 1948 г., вакцина найдена не была. Затем в 1946 г. все эти опыты с веществами, выделенными из туберкулезных бактерий, повторил З. Раффель также с отрицательными результатами, и только в этом 1948 г. ему удалось найти, но не вакцинирующее, а только алергизирующее вещество.

Вслед за открытием антитоксинов дифтерии и столбняка и даже несколько до того начались исследования по сывороточному лечению туберкулеза. Было приготовлено несколько десятков разнообразных сывороток. Так, например, в 1908 г. Непорожний в Институте экспериментальной медицины получил сыворотку на собаках, излечивавшую туберкулез морских свинок, а 20 лет Кутейщиков в 1928 г. употреблял для лечения сыворотки лошадей. Он также излечивал туберкулезных свинок, как и многие другие ученые. Но ни одна из антитуберкулезных сывороток не удержалась для лечения чахоточных. Это было предсказано Берингом, указавшим, что всякие сыворотки — здоровые и специфические — пагубны для чахоточных.

С 1886 г. я занимаюсь изучением туберкулеза. Меня особенно интересовал вопрос, каким образом и какими средствами разрушаются туберкулезные бактерии в организме животных.

В Париже в 1891 г. я установил, что при кипячении с крепкими кислотами туберкулезные бактерии принимают вид кислотоупорных глыбок, растворимых в эфире. Выделенный из эфира препарат я назвал миколом. Я видел, что внутри организма животного микол становился обломками бурого цвета, превращаясь в очень распространенное в органической природе вещество — меланин. Образование меланина есть результат окислительного процесса. Но действием окислительных ферментов на туберкулезные бактерии нельзя вызывать образования меланина.

Впервые мне пришлось испытать мои препараты из туберкулезных бактерий в 1943 г. в Боровом, где мне удалось создать лабораторию и заручиться выдающимся сотрудником — доктором Ф. И. Коппом. Я лечил туберкулез морских свинок миколом, присоединив к нему действующее вещество стекловидного тела бычьих глаз, так называемую гиалуроновую кислоту. Это вещество в опытах на резецированных седалищных нервах животных оказалось обладающим высокой регенеративной способностью. Результаты этих опытов показали, что микол обладает

несомненной иммунизирующей способностью. Применив этот препарат на себе, я убедился в его безвредности и передал поэтому в туберкулезный диспансер в городе Щучинске директору диспансера д-ру Халло И. Г., который с успехом испытал его для лечения туберкулезных больных. Те же препараты были применены несколькими больными в Военном туберкулезном санатории, эвакуированном в Боровое из Сосновки (недалеко от г. Черкассы).

В 1944 г. я вернулся из эвакуации в Москву, где вместе с Н. П. Грачевой, моей ученицей и ценной сотрудницей, продолжал экспериментальную работу. Наш арсенал при этом обогатился новым препаратом тиссулином, приготовленным Грачевой из органов туберкулезных диких крыс (пасюков). Этот препарат обладает способностью разрушать туберкулезные бактерии как в пробирке, так и внутри животных.

Получив хорошие результаты на животных, мы передали наш препарат опытным клиницистам для испытания на людях. В Московском областном туберкулезном институте лечение легочного туберкулеза взял на себя проф. И. И. Берлин с коллективом врачей клиники. Это лечение проводится с июня 1946 г. при тщательном клиническом наблюдении и подробной документации. Проф. И. И. Берлин уточнил методику применения препаратов. На днях он сообщил о результатах лечения 51 случая самого разнообразного легочного туберкулеза с 14 случаями фиброзно-кавернозного процесса. В 42 случаях получено значительное улучшение: снятие инфильтративной вспышки, исчезновение туберкулезных бактерий из мокроты (из 39 случаев бациллярных у 19), уменьшение размеров каверн и закрытие их, нормализация температуры, повышение веса, улучшение общего состояния, возврат трудоспособности. Имеются, кроме того, отдельные наблюдения благоприятного действия на сопутствующий гортанный и местный туберкулез.

С 1 ноября с. г. на Методбюро, где слушался доклад проф. И. И. Берлина о предварительных результатах нашего метода лечения, последний получил одобрение. Было рекомендовано провести широкую клиническую проверку в стенах Института, испытав на легочных, кожных, гортанных и костных формах, используя больных Института и санатория.

В туберкулезном госпитале (нач. Д. И. Кузнецов) с июня 1948 г. начато лечение легочного туберкулеза по нашему методу. Предварительное сообщение о 35 случаях, в основном фиброзно-кавернозной формы, указывает на благоприятный результат: исчезли туберкулезные бактерии из мокроты в 16 из 27 случаев, исчезли каверны у 4 из 19 после первого курса микола; уменьшение перифокальных явлений у 13 из 20. Вместе с тем отмечается нормализация крови, прибавка в весе, улучшение общего состояния. На днях получили результаты и второго курса лечения (еще 35 человек с такими же положительными результатами).

Лечение нашими препаратами туберкулеза глаз производится с 1946 г. в клинике II Медицинского института проф. Н.А. Плетневой, ассистентом клиники А. И. Нагдасевой. Результаты лечения таковы. Из 64 глаз (48 человек) в 58 глазах имеется ликвидация патологического процесса с улучшением зрения; в 5 случаях — без перемен в отношении зрения, но с ликвидацией очагов поражения. Ухудшений не было. Имеются отдаленные результаты наблюдений до 2 лет.

Необходимо отметить, что для лечения принимались все формы заболеваний без тех ограничений, которые выдвигаются при применении туберкулина. Отмечается мягкое действие препаратов без реакций, которых так боятся глазные врачи, при применении туберкулина. Лечение проводилось в основном амбулаторно, даже без выдачи больничных листов. Срок лечения заболевания значительно укорачивался по сравнению со сроком лечения туберкулином. Лечение проводилось инъекциями под кожу — 10 инъекций на курс. Срок лечения — 2—3 курса.

Такого процента выздоровления не дает другой метод лечения при туберкулине до войны процент излечения был равен 71, а теперь — 42.

Описанный метод лечения начал стихийно внедряться в практику многих лечебных учреждений. Препараты запрашивают из Пензенского туберкулезного госпиталя, кафедры глазных болезней ЦИУ (проф. Краснов), Детской глазной больницы, Ивановского областного туберкулезного института, Минского госпиталя, Одесской туберкулезной кафедры и др.

Представленная здесь краткая история специфического лечения туберкулеза не указывает на превосходство в этом отношении зарубежной науки, преклонение перед которой было некогда так распространено.