

© А.М. Приходько (2 чеврня 2010). Наукова спадщина академіка Феофіла Гавриловича Яновського (до 150-річчя від дня народження) [Електронний ресурс].  
URL <ftp://ftp1.ifp.kiev.ua/original/2010/prihodko2010.pdf>

А. М. Приходько

**НАУКОВА СПАДЩИНА АКАДЕМІКА ФЕОФІЛА ГАВРИЛОВИЧА ЯНОВСЬКОГО  
(ДО 150-РІЧЧЯ ВІД ДНЯ НАРОДЖЕННЯ)**

Державна установа “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології  
імені Ф. Г. Яновського АМН України”

Наукова та клінічна діяльність академіка Феофіла Гавриловича Яновського була різноплановою: серед наукових праць, які належать його перу, простежується цикл досліджень, присвячених розробці питань бактеріології, пульмонології, мікробіології, патологічної анатомії, нефрології, клінічної інфектології, клінічної фармакології, санаторно-курортної справи.

У формуванні Ф. Г. Яновського, як майбутнього науковця, велику роль відіграв його вчитель, професор Карл Генріхович Тритшель, відомий терапевт, завідувач кафедрою госпітальної терапії. Подальше наукове життя і діяльність Феофіла Гавриловича тісно пов’язані з його вчителем, до кінця свого життя він зберіг до нього особливий пієтет, згадуючи його ім’я з почуттям глибокої пошани, і любові у своїх лекціях та наукових працях.

Ф. Г. Яновський був справжнім учнем свого вчителя. Так, наприклад, Карлу Генріховичу дорікали тим, що він мало пише наукових праць, на що Яновський, уже після смерті професора, скаже наступне: “... це був протест проти писання без краю, що вже тоді зародилося в медичному світі; а із другого боку, надто вже шанував Карл Генріхович наукове слово, надто високо підносив його культ, надто суворо ставився до себе самого. Увесь час стримував він своє перо міркуваннями про те, що дані його можуть бути не досить цікаві, інші ще треба перевірити, почекати контролю на більшому клінічному матеріалі, тощо” [18]. Наведена характеристика професора Тритшеля, яку написав Яновський, це, мабуть, характеристика і самого Феофіла Гавриловича, його ставлення до друкованого слова.

13 грудня 1884 р., через 2 місяці після закінчення медичного факультету Київського Імператорського університету святого Володимира (нині – Київський Національний університет імені Тараса Шевченка), Ф. Г. Яновського обирають позаштатним ординатором при кафедрі госпітальної терапевтичної клініки. Свою трудову діяльність у клініці Ф. Г. Яновський розпочинає першою науковою працею “Спостереження над дією каїрину при деяких інфекційних хворобах”, яка відноситься до того часу, коли, крім хініну та саліцилової кислоти, не існувало інших антипіретичних засобів, тому виявлення цієї властивості в

каїрині викликало величезну сенсацію. Дослідження проводилися серед багатьох хворих на тиф, вплив препаратів хініну й саліцилової кислоти на яких був негативним, а потім на черевнотифозних і туберкульозних хворих. Крім цього застосовували каїрин також у хворих на крупозне запалення легень. Усі досліди Феофіл Гаврилович проводить сам (багаторазова термометрія, дихання, пульс та його реєстрація, інші прояви загальної реакції організму); наслідки ретельних досліджень – критичні висновки, тверезо ціновані твердження і порада обережно задовольнятися невеликим зниженням температури малими і середніми дозами.

Незабаром після каїрину винайшли цілу низку антипіретичних ліків, які згодом витіснили його, але ця праця, за словами професора Тритшеля, “має безумовне значення в процесі вивчення терапевтичних властивостей каїрину, бо точно зазначає його вплив на різні функції організму при гарячковому процесі” [19].

Після стажування за кордоном у 1886 р. у бактеріологічних клініках відомих учених того часу Луї Пастера, Роберта Коха, Жермена Се, Ф. Г. Яновський організовує в Києві першу бактеріологічну лабораторію, з якої вийшли у світ наукові праці: “Бактеріологічне дослідження дніпровської води в Києві”, де Феофіл Гаврилович подав висновки бактеріологічного аналізу води з різних місць р. Дніпро та проби води, узятої із крана, ним були відзначені добрі її властивості на відміну від інших річок, адже бактерій у дніпровській воді було від 700 до 2,880 на 1 куб. см. водної проби. Також у роботі подається біологічна характеристика 5 найголовніших видів бацил, які знаходяться в дніпровській воді. У “Бактеріологічному дослідженні снігу” описується бактеріологічний аналіз снігу, який щойно випав, і який лежав протягом різного часу, при різній температурі повітря, також описана біологічна характеристика 5 видів бактерій. Цей аналіз був зроблений Яновським уперше. У роботі “Діагностична цінність дослідження крові на присутність тифозних бацил” Яновський повідомляє про негативні наслідки засіву крові черевнотифозних хворих, узятої з пальця, вени та розеоли на різних середовищах (було продіагностовано 28 випадків), внаслідок чого такий метод, на думку Ф. Г. Яновського, немає великого діагностичного значення.

Працюючи на посаді завідувача інфекційного й терапевтичного відділень Олександрівської лікарні, Ф. Г. Яновський у травні 1890 р. захистив докторську дисертацію, робота над якою тривала протягом 2-х років, на тему “До біології тифозних бацил”, у якій обґрунтовує наслідки дослідження біологічних властивостей палички Еберта, збудника черевного тифу, вплив на неї сонячного світла, сухості, високих та низьких температур. Основні тези праці такі:

– пряме сонячне світло діє згубно, розсіяне – пригнічує;

- сухість при довготривалій дії, від 10 - 15 й більше тижнів, руйнує їх;
- висока температура вбиває збудника, починаючи з 86<sup>0</sup>, протягом 10 хв., низька температура пригнічує, а при довготривалій дії (із замерзанням і відтаванням) може спричинити його знищення;
- природні умови життя черевнотифозних бактерій у забрудненому гранті дають їм змогу довго існувати.

Завдяки бездоганній бактеріологічній техніці й суто науковому здійсненню дослідів, здобуті вищевикладені дані почали включати до всіх підручників із бактеріології того часу.

Відомо, що Ф. Г. Яновський докладав величезних зусиль у вирішенні питання санітарної просвіти населення як головного чинника в боротьбі із захворюванням на туберкульоз. Публікація в 1891 р. першої в Україні науково-популярної брошури “Про сухоти. Загальнозрозуміле читання для народу”, у якій були висвітлені питання особистої та громадської профілактики туберкульозу, була першою ластівкою з того числа літератури, яка з’явилася пізніше. У цьому ж році, молодий доктор медицини Феофіл Яновський, починає свою викладацьку діяльність. Його лекція “Про значення бактеріології в діагностиці й терапії внутрішніх хвороб”, надрукована пізніше в журналі “Университетские известия”, висвітлювала методику виявлення збудника туберкульозу. Говорячи про збудника туберкульозу, якого відкрив Роберт Кох, та про те як його виявити, Феофіл Гаврилович застерігає проти надмірного захоплення цим способом діагностики, висловлює протест проти непотрібності колишніх діагностичних методів. Взагалі робота цікава насамперед тим, що Яновський, будучи сам терапевтом, перерахував тут усі ті завдання, які стоять перед бактеріологією, з метою задоволення потреб діагностики та систематизував методи бактеріології.

У 1893 р. Ф. Яновський опублікував роботу “До техніки аускультатії”, де запропонував модель скляного стетоскопа, верхній кінець якого має форму вушної раковини, і просто вставляється у вухо, має добру звукопровідність, легко дезинфікується, внаслідок чого підвищується якість аускультатії.

Варто додати, що Ф. Г. Яновський також рецензував нову медичну літературу на прохання редакції журналу “Русский врач”. Крім цього, для “Русского архива патологии, клинической медицины и бактериологии”, ним був підготовлений цілий ряд своєрідних оглядів праць із патології й терапії хвороб печінки, селезінки та підшлункової залози за окремо взяті роки. Детальний огляд літератури представлений і в роботі “О сочетании острых сыпей, у частности кори и рожи”, де висвітлено взаємозв’язок між висипними інфекційними

захворюваннями, перебіг яких відбувається разом або ж одне за одним. Можливість їх диференціації Ф. Г. Яновський доводить, наводячи приклад комбінації кору з бешихою.

Загальновідомим фактом є визначення Ф. Яновським діагностичного значення простору Траубе при плевриті, що дало змогу відрізнити крупозну пневмонію від ексудативного лівостороннього плевриту, про що свідчить праця “Про напівмісячний простір Траубе і діагностичне значення його при плевритах”.

У 1899 р. Ф. Г. Яновський розпочав активну роботу в галузі боротьби з туберкульозом, і завдяки його енергійній діяльності при науковій раді Олександрівської лікарні було створене “Київське товариство для боротьби із сухотами і бугорчаткою”. П’ятирічні дослідження, клінічний досвід і спостереження в області терапії туберкульозу, Феофіла Гавриловича були покладені в основу праці “Терпінол при кровохарканні”, де він запропонував Терпінол як кровоспинний засіб, по 2 – 3 краплі, кожні 2 години, коли кровохаркання довготривале, але незначне.

Спільно із професором В. К. Високовичем у 1901 р. була опублікована робота “До симптоматології й патогенезу сиркової пневмонії”, у якій описаний випадок казеозної пневмонії із ґрунтовним аналізом прижиттєвих симптомів, за патогенез у даного хворого автори вважають змішану інфекцію туберкульозних паличок та диплококів Френкеля, виділених у чималій кількості ще за життя хворого. Також додано протокол патологоанатомічного розтину.

Вперше в світі, у 1902 р., Ф. Г. Яновський у науковій праці “До розпізнавального значення бронхіальних зліпків” описав діагностичне значення бронхіальних зліпків, які стали першим випадком інфаркту легенів. Слідом вийшла із друку робота “До патології гнійних ангіохолітів”, яка містить критичний огляд даної проблеми, яку Яновський порушив, спостерігаючи ряд випадків (із них було опубліковано 3). Також він робить наголос на 2-х важливих діагностичних ознаках – захворювання протягом цієї хвороби правої нижньої долі легені й зменшення жовтяниці, тим часом як інші явища залишалися.

У 1898 р., коли Санітарна рада Київського міського самоврядування обрала Феофіла Гавриловича на посаду ординатора Олександрівської лікарні, він вже був завідувачем терапевтичного жіночого відділення. Першим завданням для лікаря Яновського стало облаштування відділення та клінічної лабораторії, яке було здійснене за власний кошт. Пацієнтками терапевтичного жіночого відділення були здебільшого самогубці, які отруювалися (залежно від “моди” і часу, як жартував Ф. Г. Яновський) сірчаною кислотою, нашатирним спиртом та сулемовим розчином і потребували негайної допомоги. Тут у великому терапевтичному відділенні, Феофіл Гаврилович уперше мав змогу проявити свій

хист лікаря-клініциста. Саме дослідження матеріалу пацієнтів Олександрівської лікарні лягли в основу роботи Ф. Яновського “О применении препаратов надпочечников при болезнях пищевода”, яка містить опис застосування цих препаратів при опіку стравоходу їдкими речовинами, випитими з метою самогубства. Доведено їх ефективне застосування та можливість лікування ними.

Ці наукові праці Ф. Г. Яновського першого періоду лікарської діяльності, носили суто лабораторний характер, і лише незабаром вони набули клінічного напрямку. Методика наукових досліджень, якою користувався Яновський, завжди була близькою до пацієнта, він цінував допоміжні методи обстеження хворого, але не вважав, що саме на їх підставі можна правильно і точно встановлювати діагноз, називаючи з гумором таку діагностику “машинною” [32].

Ф. Г. Яновський довго виношував у собі ті чи інші наукові ідеї, старанно обмірковував можливість їх перевірки та цінність, повсякденний досвід підтверджував їх клінічну основу, а літературну він нагромаджував, систематично читаючи наукові журнали та монографії – лише після цього починалася реалізація цієї ідеї. Якщо ж автором статті виступав лише Яновський, без співавторів, то був ще один етап – побудова самої наукової роботи, яку він сідав писати після того, як у думках вона вже була складеною до найменших дрібниць.

Така етапність написання наукової праці виявлялася і в тому, що клініка Ф. Г. Яновського довго розробляла патогенез та діагностику захворювання нирок, потім туберкульозу, і, нарешті – хвороб шлунково-кишкового тракту та обміну речовин [34].

Наступні роботи відносяться до періоду, коли Ф. Г. Яновському за видатні заслуги, безкорисне служіння науці, лекторську майстерність, активну громадську діяльність, було присвоєно почесне звання заслуженого професора. Так, у публікації “Новые пути в учении о распознавании внутренних болезней” детально висвітлено анатомічний і фізіологічний етапи становлення медицини. Професор Ф. Г. Яновський вітає новий виток її розвитку, ще недостатньо опрацьований, але вже потенційний, який має наблизитися до досконалої й доцільної допомоги хворому, який і становить кінцевий результат медицини.

У 1904 р. Міністерство народної освіти затверджує Ф. Г. Яновського екстраординарним професором кафедри госпітальної терапевтичної клініки Новоросійського університету. З першої ж лекції в університеті професор Яновський здобув пошану і любов студентів та заповнені вщерть аудиторії. Його вступна лекція на початку курсу в Новоросійському університеті, пізніше надрукована в журналі “Русский врач” – “Опыт классификации врачебных мероприятий при лечении внутренних болезней” була своєрідною

настановою для лікарів-інтернів, із намаганнями розвіяти сумніви молодих фахівців щодо лікування тих чи інших хвороб.

Даючи оцінку науковій спадщині видатного вченого, слід зазначити його значний внесок у формування клінічної нефрології в Україні. Започаткована Ф. Г. Яновським та його учнями В. Василенком, А. Зюковим, А. Каковським, Б. Шкляром клінічна нефрологічна школа розробляла основи діагностики, клініки і класифікації захворювань нирок і сечовидільних шляхів. У роботі “До семіотики гострих нефритів” Ф. Яновський описує особливий симптом гострих нефритів, які отримали назву “осовілости”, звертає увагу на задишку, яка залишається після нефриту, на думку Феофіла Гавриловича, вона виникає через навантаження на серце під час протікання захворювання, також викладено думки щодо патогенезу та етіології уремії і набряків. Праця “О способах функционального распознавания почечных болезней” є власне оглядом сучасних методів функціональної діагностики, перевірених на основі клінічного досвіду самого Ф. Г. Яновського та працями учнів його школи.

Основною темою доповіді Ф. Г. Яновського “К современному положению диететики при нефритах”, проголошеної на Міжнародному фізіотерапевтичному з’їзді у 1913 році, була критика тодішньої дієти для хворих на нефрит. Феофіл Гаврилович запропонував цілий ряд продуктів харчування і страв, які не викликають подразнення хворої нирки та індивідуальний метод підбору дієти для пацієнта, залежно від форми нефриту. Монографія Ф. Г. Яновського “Діагностика захворювань нирок у зв’язку з їх патологією” (1927 р.) розглядає семіотику та патологію хвороб нирок, до проблем яких він звертався у своїх ранніх працях.

Праця “Основи терапевтичних заходів при сечових каменях раніш і тепер” (1928 р.) містить критичну оцінку всієї науки в цілому про утворення каменів у світлі нових поглядів фізичної хімії, яка не дала терапії нічого нового. До нефрологічної науки також відносяться розділ “Діагностика захворювань почек”, включений до книги “Основы клинической диагностики” під редакцією А. М. Левіна та Д. Д. Плетньова та “Сифіліс нирок” (1928 р.).

Написана на основі власних спостережень наступна праця Ф. Г. Яновського “К вопросу о противопоказаниях к употреблению йода” категорично заперечує застосування препаратів йоду при захворюванні на туберкульоз та свідчить про його активізаційні властивості навіть на ті туберкульозні вогнища, які давно загоїлися.

Доповідь професора Ф. Г. Яновського на II з’їзді російських терапевтів, яку надрукували в журналі “Русский врач” у 1911 р. “О нервных поносах” присвячена клініці, етіології і лікуванню нервового проносу у хворих. Як протидію Феофіл Гаврилович

запропонував психотерапевтичний вплив, терапію збудження нервової системи та застосування препаратів опію. Своєрідним психологічним дослідженням можна назвати і наступну працю Ф. Г. Яновського “О терапевтическом значении поездок по Волге”, де обґрунтовано перераховує всі цілющі чинники таких подорожей і детально описує вказівки, коли і кому їх призначати.

Продовжуючи традиції класика вітчизняної медицини С. П. Боткіна, який пропонував об’єктивне обстеження хворого, Феофіл Гаврилович дослідив і впровадив у клінічну практику діагностики туберкульозу “парадоксальне сполучення”, суть якого викладена в праці “До перкусії легневих верхівок при бугорчатці” (1912 р.). Під “парадоксальним сполученням” він розумів комбінацію звуків різної висоти, що виникають при перкусії грудної клітки хворого на туберкульоз. Сучасні фтизіатри й дотепер широко користуються діагностичною ознакою, описаною Ф. Г. Яновським при розпізнаванні ранніх форм туберкульозу.

До наукових праць останнього періоду життя Ф. Г. Яновського належать роботи “До семіотики і діагностики висипного тифу” (1921 р.), в якій він визначив новий симптом висипного тифу, що спостерігається у 97 % випадків і дав йому назву “кон’юнктивального симптому” та “Выработка иммунных тел в зараженном туберкулезом организме” (1922 р.), де подано огляд наукової літератури щодо стану імунної системи у хворих на туберкульоз в тому вигляді, який мала ця наука на той час.

Матеріали до монографії “Туберкульоз легень” Ф. Г. Яновський почав збирати ще до початку I Світової війни і під час подорожі до Кисловодську в 1915 р. він надиктовував друкарці перші розділи підручника, а влітку, їдучи на відпочинок, брав із собою розпочаті розділи і працював безперестанку. Незабаром після її виходу, Феофіл Гаврилович розпочав підготовку 2-го видання підручника, доповненого і переробленого, і в 1927 р. було готове до виходу у світ уже 3 його видання. Саме в цій праці Ф. Г. Яновський досить повно висвітлив питання позалегенової локалізації туберкульозу, глибоко і змістовно описав клініку нетуберкульозних змін у внутрішніх органах при захворюванні на туберкульоз. Він, зокрема, описав зміни серцево-судинної системи при туберкульозі легень, зміни крові, психічного стану хворого та нервової системи при туберкульозі.

Уперше у світі Ф. Г. Яновський в роботі “Клінічне значення запаху” (1925 р.), встановив діагностичне значення запахів поту при різних захворюваннях, зокрема у хворих на туберкульоз виявлена і описана особливість поту, яка нагадує запах прілого сіна.

Слід додати, що серед інших захворювань органів дихання Ф. Г. Яновський приділяв значну увагу діагностиці раку легень. Так, ним був відкритий загальновідомий перкуторний симптом “кам’янистої” тупості, що описаний у виданій після смерті вченого праці “До семіотики ексудативного плевриту”, 1935 р.). В роботі, на підставі великої кількості спостережень Теофіла Гавриловича відзначається і те, що наявність плевральних злуків не виключає випоту. У 1927 р. він підготував розділ “Эмфизема легких” до монографії “Частная патология и терапия внутренних болезней” під керівництвом Г. Ф. Ланга та Д. П. Плетньова, у якому описав етіологію, патогенез, клініку та лікування емфіземи легень, також Ф. Г. Яновський підкреслював, що її причиною може бути туберкульоз.

Своєю титанічною працею, клінічним і організаційним досвідом академік Ф. Г. Яновський проклав новий шлях, що на довгі роки визначив напрям розвитку української медичної науки. Наукова спадщина вченого і нині вражає глибиною та оригінальністю і не втратила своєї актуальності. Не одне покоління сучасних фтизіатрів звертається до творчого доробку такої видатної і неоднозначної постаті в історії української медицини, як Теофіл Гаврилович Яновський.



## ЛІТЕРАТУРА

1. Яновський, В. М. Біографічні відомості про академіка Теофіла Гавриловича Яновського [Текст] / В. М. Яновський // Збірник пам'яті академіка Теофіла Гавриловича Яновського. – Видавництво ВУАН, 1930. – С. 18, 19, 32, 34.