

В.И. МОЛЧАНОВ

ФИЛАТОВ

Москва - 1947

~~5137~~ Морранов, В.И.

Руданов, К.Р.

5137

И.С. Таволевский

902005.

22/III

5137



Sept 22 - 1907
General
Office of the U. S. Census
Bureau
Washington, D. C.



92

ВЫДАЮЩИЕСЯ ДЕЯТЕЛИ
РУССКОЙ МЕДИЦИНЫ

В. И. МОЛЧАНОВ

ДЕЙСТВИТЕЛЬНЫЙ ЧЛЕН АКАДЕМИИ
МЕДИЦИНСКИХ НАУК СССР

Н. Ф. ФИЛАТОВ

*К столетию
со дня рождения*

1847-1947

ПЕРЕУЧЕНО
1951 г.

5137
История
Медицина
Филатов
БИБЛИОТЕКА

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО
МЕДИЦИНСКОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Москва - 1947
Первое издание 1943

UNIVERSITY OF CALIFORNIA
LIBRARY



580

1950

UNIVERSITY OF CALIFORNIA
-1200

1950



Henry Burdett E



Faint, illegible text or a signature located at the bottom of the page, centered horizontally. The text is too light to be read clearly.

ПРЕДИСЛОВИЕ

В этой книге я поставил своей целью дать краткий очерк жизни, научно-преподавательской и общественной деятельности Нила Федоровича Филатова, характеристику его как человека, а также осветить его заслуги в развитии не только отечественной, но и мировой педиатрии.

Документальных сведений о Ниле Федоровиче Филатове сохранилось очень мало. Дневника он не вел, мемуаров после себя не оставил. Из ближайших учеников его остались в живых только Г. Н. Сперанский и я. Между тем прошло уже около 45 лет после смерти Нила Федоровича Филатова, а в 1947 г. исполнится 100 лет со дня его рождения. Поэтому мне казалось вполне своевременным дать нашим врачам хотя бы краткую биографию этого замечательного человека и ученого, основоположника русской педиатрии.

Материалами для книги мне служили прежде всего мои личные воспоминания. В течение последних десяти лет жизни Нила Федоровича я близко соприкасался с ним, учился и работал под его руководством. В 1893 и 1894 гг., будучи студентом 4-го и 5-го курсов Московского университета, я посещал детскую клинику, слушал лекции Нила Федоровича, принимал участие в чествовании по поводу 25-летия его врачебной деятельности. По окончании медицинского факультета, осенью 1894 г., я поступил в детскую клинику и работал в ней вначале экстерном, затем ординатором, а по окончании ординатуры — сверхштатным ассистентом. В течение всего этого времени я мог наблюдать Нила Федоровича в различные моменты его жизни и деятельности: на обходах, лекциях, клинических конфе-

ренциях, консультационных, заседаниях Общества детских врачей. Я слышал много рассказов и отзывов о нем от старших ассистентов, русских и иностранных профессоров, студентов и врачей, которые приезжали в клинику учиться у Филатова искусству врачевания детских болезней. У меня сохранились записи рефератов, которые я делал на конференциях клиники, и замечаний Николая Федоровича по поводу этих рефератов.

Из печатных материалов я пользовался некрологами в русских и иностранных журналах, докладами и речами, читанными в Московском обществе детских врачей в марте 1902 г., непосредственно после смерти Николая Федоровича, в январе 1912 г. на заседании, посвященном его памяти по случаю десятилетия, и в марте 1942 г. по случаю сорокалетия со дня его смерти, а также речами в Петербургском обществе охраны народного здоровья в 1902 г.

Ценные сведения о семье и жизни Н. Ф. Филатова я получил от Е. П. Сперанской, племянницы Николая Федоровича, и ее брата, акад. В. П. Филатова, который любезно разрешил мне воспользоваться рукописью его воспоминаний о «дяде Ниле». Обоим приношу мою сердечную благодарность.

В. Молчанов

ЖИЗНЕННЫЙ ПУТЬ НИЛА ФЕДОРОВИЧА ФИЛАТОВА

Во всех областях медицины среди русских ученых имеются выдающиеся представители, корифеи своей специальности, по праву являющиеся нашей национальной гордостью. Таковы в области физиологии пользующиеся мировой известностью И. М. Сеченов и И. П. Павлов, в хирургии—Н. И. Пирогов, среди терапевтов—С. П. Боткин и Г. А. Захарьин. К числу их относится и Нил Федорович Филатов, слава и гордость русской медицины.

Н. Ф. Филатова справедливо называют основоположником русской педиатрии. Именно он заложил тот прочный фундамент, на котором после него строилась и продолжает строиться русская педиатрия.

Обладая крупным талантом, тонкой наблюдательностью и умением обобщать свои наблюдения, хорошо знакомый с современными ему достижениями теоретической и практической медицины, Филатов за короткий сравнительно период своей деятельности сумел проложить новые пути в педиатрии, вскрыть ряд явлений в патологии детского возраста, которые оставались неясными даже для наиболее выдающихся педиатров его времени не только русских, но и зарубежных.

Он описал неизвестные до него болезни: скарлатинозную краснуху, идиопатическое воспаление шейных желез, затяжную инфлюэнцу; он первый подметил симитом, очень важный для раннего распознавания кори, своеобразные

расстройства сердца и безбелковые отеки при скарлатине. Наблюдения, сделанные впервые Филатовым, не только явились исходным пунктом, с которого начинается история изучения ряда вопросов, а выводы и заключения, к которым он пришел, в большинстве случаев остались непоколебленными до сих пор.

Целые отделы педиатрии, в особенности нервные болезни, до Филатова излагались недостаточно полно и четко и в основных заграничных руководствах. Н. Ф. Филатов живо и образно описал важнейшие синдромы и болезни нервной системы у детей, дал тонкий и глубоко продуманный анализ дифференциальной диагностики их.

Исключительно ценным вкладом в педиатрию явились большие работы Филатова «Семиотика и диагностика», «Лекции об острых инфекционных болезнях» и др., в которых он обобщил свой богатый опыт в разнообразных отделах детской физиологии и патологии.

Эти труды, написанные простым, но прекрасным литературным языком, легли в основу клинической педиатрии и по справедливости считаются классическими. По ним учились многие поколения студентов и врачей, они не утратили своего значения и в настоящее время. Помимо богатого фактического материала, они ценны тем, что учат врача правильному клиническому мышлению. Перечитывая труды Филатова, врач любой специальности получает не только пользу, но и большое удовольствие.

Н. Ф. Филатов пользовался большим авторитетом и известностью не только в России, но и за границей. Его сочинения были переведены на все важнейшие европейские языки и оказали большое влияние на развитие мировой педиатрии.

Биография этого выдающегося ученого вызывает к себе совершенно законный интерес.

Н. Ф. Филатов родился 4 апреля 1847 г. в с. Михайловка, Протасовской волости, Саранского уезда, Пензенской губернии, в дворянской семье. Михайловка была глухим местом: от Симбирска она отстояла на 200 верст, от Саранска—на 25 верст. Родовым гнездом Филатовых была не Михайловка, а Теплый Стан, Курмышского уезда, Симбирской губернии, где находилось имение деда Нила Федоровича—Михаила Федоровича Филатова.

«Когда отец Нила Федоровича—Федор Михайлович—женился на А. А. Шаховой, он получил во владение сельцо Михайловку и верхний этаж дома, находившегося в Теплом Стане. Этот этаж по частям был перевезен в Михайловку; здесь его поставили на фундамент и превратили в дом—типичный барский дом помещика среднего достатка: с длинным коридором, столовой, гостиной, комнатами для отца и матери, с детскими, комнатами для нянь, ключницы и пр. Из столовой был выход через террасу в сад. Сад был огромный, в несколько десятин; часть его была занята фруктовыми деревьями—яблонями, вишней и другими. По всем направлениям его прорезывали длинные аллеи из тенистых лип и чудесных берез. Сад был всегда прекрасен и был для нас, детей, источником бесконечных радостей. Мы пили весенний сок березовых веток, мы заслушивались соловьями и малиновками, мы любовались золотистыми иволгами».

Так описывает свой родной дом племянник Нила Федоровича, акад. В. П. Филатов. В этом доме Нил Федорович провел свое детство и юность.

У Федора Михайловича было семеро сыновей: Михаил—впоследствии инженер, Абрам—акушер-гинеколог, Нил—знаменитый профессор-педиатр, Петр—хирург-окулист, отец академика, крупнейшего офтальмолога СССР, Федор—земский врач, Борис—юрист, член суда, Николай—врач, рано умерший.

О детских годах Нила Федоровича сведений очень мало.

Из воспоминаний брата его Петра Федоровича известно, что Нил Федорович в 1859 г. поступил во второй класс Пензенского дворянского института. Культурный и педагогический уровень преподавателей института был очень невысоким. Среди них чутким и гуманным отношением к учащимся выделялся отец В. И. Лешина — Илья Николаевич Ульянов. О нем Петр Федорович вспоминает с большим уважением и благодарностью.

Институт Нил Федорович окончил с серебряной медалью в 1864 г. В том же году, т. е. семнадцатилетним юношей, он поступил на медицинский факультет Московского университета.

Уклон в сторону медицины был, повидимому, семейной особенностью Филатовых; по крайней мере из шести родных братьев Нила Федоровича четверо были врачами.

О жизни Нила Федоровича в студенческие годы рассказывает в своих воспоминаниях его товарищ по университету Н. В. Яблоков, впоследствии главный врач Софийской детской больницы. «Знакомство мое с Нилом Федоровичем, — пишет Яблоков, — относится ко времени нашего студенчества в Московском университете: для меня — IV курс, для него — III курс. В антрактах между лекциями в курительной и в коридорах старых клиник на Рождественке я встречал сумрачного на вид высокого смуглого брюнета с шапкой курчавых волос на голове, придававших ему нерусский тип, всегда торопящегося, несловоохотливого, мало общительного юношу Филатова. Как же был я удивлен, когда встретил его в семейном кружке одного молодого врача веселым собеседником и остряком, добродушным, заразительно смеющимся тем чисто детским непринужденным смехом, которым могут смеяться люди с открытой душой и спокойной совестью, с его выразительными большими черными глазами, светившимися бесконечной добротой, отзывчивостью и сердечной теплотой. Весь он произвел на меня тогда чарующее впечатление».

В 1866—1868 гг.—в первые годы знакомства Яблокова с Нилом Федоровичем—в Москве одновременно учились шестеро родных братьев Филатовых и два двоюродных брата их. Все они жили на паевых началах в квартире из 4—5 комнат в Антипьевском переулке. Хозяйством заведывала их тетка—Наталья Михайловна Филатова. Возрастной состав этого оригинального общежития был очень разнообразен: от студентов различных курсов и факультетов до мальчика—гимназиста первых классов. В часы занятий на столах можно было видеть и клинические лекции, и анатомический атлас, и физику, и алгебру, и латинскую грамматику. Все братья были связаны чувством крепкой товарищеской дружбы. Старшие показывали пример прилежания младшим, помогали им в занятиях при решении задач, переводах и пр. В этом образцовом семейном пансионе нельзя было лениться, все понимали, что они собрались для того, чтобы учиться. И приятели—товарищи, заходя в квартиру Филатовых во время занятий, невольно заражались примером усердной совместной работы. Эта обстановка студенческой жизни,—говорит Н. В. Яблоков,—несомненно, воспитала в Ниле Федоровиче то умение работать, которое так ярко выявилось в дальнейшей его деятельности.

Шестидесятые годы были эпохой расцвета русской литературы и передовой общественной мысли. Студенческая молодежь зачитывалась сочинениями революционных демократов—Чернышевского, Добролюбова, Писарева, произведениями Тургенева, Некрасова, Островского, Щедрина. И на квартире Филатовых в свободное от занятий время происходили совместные чтения любимых писателей и велись страстные споры по поводу прочитанного.

У Нила Федоровича, кроме того, рано проявилось увлечение театром. Он был членом драматического кружка, который был организован одним молодым врачом, добросовестно исполнял в домашних спектаклях поручаемые

ему роли, принимал активное участие в спорах по поводу игры как членом кружка, так и знаменитых в то время московских артистов. Увлечение театром и тесные связи с артистами Нил Федорович сохранил до конца жизни.

Все эти условия много способствовали тому, что из юноши Филатова развился человек большой культуры, тонкий ценитель искусства, в совершенстве владевший русским языком.

Уже в студенческие годы в характере Нила Федоровича выявились две черты, которые бросались в глаза всем, кто знал его.

Его отличала прежде всего любовь к труду, способность много и продуктивно работать. Среди товарищей студент Филатов считался одним из самых способных и трудолюбивых. «Особенность студенчества нашего времени по отношению к занятиям,— пишет Н. В. Яблоков,— заключалась главным образом в почти полном отсутствии оригинальных русских руководств, в очень ограниченном числе переводных, каковы были частная патология и терапия Леберта, Нимейера, акушерство Сканцони и еще два-три руководства». Студентам приходилось записывать лекции профессоров и во них составлять повторительные курсы. Записки, составлявшиеся Нилом Федоровичем, считались лучшими и высоко ценились: они отличались точной передачей лекций и простотой изложения.

Вторая черта характера Нила Федоровича—целестремленность, упорство и настойчивость в достижении намеченной цели. Уже на IV и V курсе у него обнаружилось тяготение к клиническим дисциплинам. Большую роль в этом отношении сыграли лекции тогда еще молодого и талантливого профессора Г. А. Захарьина, который, вернувшись из-за границы, только что начал свою преподавательскую деятельность.

«Наши студенческие годы,— пишет в своих воспоминаниях Н. В. Яблоков,—были временем обновления медицины-

ского факультета молодыми профессорами, один за другим появлявшимися из своих заграничных командировок. Метеором блеснул и угас в чашотке талантливый лектор частной патологии и терапии доцент Матчерский, на смену ему явился А. Я. Кожевников, скоро ставший во главе созданной им школы невропатологов. Блестящий молодой доцент Н. А. Тольский впервые в Московском университете начал тогда читать курс детских болезней. Но первое место по уму, широкому общемедицинскому образованию и по заслугам в организации преподавания бесспорно принадлежало Г. А. Захарьину».

Захарьину было поручено заведывание факультетской терапевтической клиникой в 1864 г. после смерти проф. Овера, у которого он был ординатором. Но до того, как сделаться профессором, Захарьин в течение двух лет (1858—1859) работал за границей у Вирхова, Траубе, Фрерикса, Клода Бернара, Труссо, изучая не только внутренние болезни, но и физиологию, общую патологию и новые в то время специальности—гинекологию, урологию и др. Захарьин ясно видел недостатки преподавания на медицинском факультете и многое сделал для его расширения и улучшения. Он выделил из своей клиники по несколько кроватей для впервые созданных тогда новых клиник: пропедевтической (Черинев), детской (Тольский), гинекологической (Снегирев). Уже в последние годы своей деятельности он устроил в новом здании факультетской клиники на Девичьем поле бактериологическую лабораторию для первого в Московском университете приват-доцента по бактериологии А. И. Войтова.

Захарьин был учеником Овера, начавшего свою работу под руководством терапевта первой половины XIX столетия проф. Мудрова. Но, обладая большим и оригинальным умом, он не был пассивным выразителем их взглядов и не держался их системы преподавания. Захарьин выработал собственный метод исследования больных, который не

только представлял характерную особенность терапевтов его школы, но оказал большое влияние на представителей других медицинских специальностей и на широкие массы врачей, которые в студенческие годы слушали его лекции.

Подробное исследование больных со строго индивидуальным подходом к каждому случаю, тщательно проводимый расспрос, который, по словам французского клинициста Гюшара, Захарьин доводил до высоты искусства, умение выделить из массы симптомов самые главные, логически вытекающая из такого исследования тонкая диагностика и лечение не просто болезни, а данного больного с учетом бытовых условий его жизни,—все это было ново по сравнению с методами старых профессоров-терапевтов и производило на слушателей огромное впечатление. Лекциями и факультетской терапевтической клиникой Захарьина студент Нил Филатов увлекался больше всего.

По словам Н. В. Яблокова, клиника Захарьина была для Нила Федоровича путеводной звездой, и, несомненно, она указала ему путь, по которому он пошел в своей врачебной деятельности,—путь клинической медицины. В то же время она оказала большое влияние на формирование его медицинского мышления.

К моменту окончания университета (1869) Филатов твердо решил заняться изучением клинической медицины и совершить с этой целью поездку за границу.

Сдавая выпускные экзамены, он пишет своему другу, молодому врачу Н. В. Яблокову: «Посылаю Вам свои мечты. Я думаю, если меня выберут в земские врачи, год прожить в деревне, а может быть, и два, скопить малую толпину денег и отправиться в Москву держать экзамены на доктора; для этого понадобится, вероятно, целый год. После удачного исхода предприятия я с оставшимися средствами (их должно быть не менее двух тысяч рублей) еду в Германию (для чего в деревне изучу немецкий язык), пробуду там два года и возвращаюсь в Москву

с диссертацией... А что после будет, неизвестно: если удастся устроиться в Москве, так и будет, а нет, пусть будет, что будет».

По окончании университета он, действительно, получил место земского врача в своем родном Саранском уезде.

«От Саранского уездного земского врача Нила Филатова послание», пишет он Н. В. Яблокову. «Вообразите, я один на весь уезд. По географии на моих руках находится 58 тысяч человек, не считая жен и детей, а последние-то главным образом и находятся на моих руках. За здоровье этого легиона я получаю 100 рублей в месяц; остается ли в выгоде от этого легион, не знаю; я же откладываю деньги на заграничную поездку, которая непременно (подчеркнуто Филатовым.—В. М.) должна совершиться. Служебные мои обязанности следующие: я должен раз в неделю выехать на пункт за 30 верст, пробыть там до вечера и давать советы больным, точь в точь как то делается в клинической амбулатории, с той разницей, что вместо рецептов даю лекарства, изготовленные имеющимся на пункте фельдшером. Я должен еще ездить в места эпидемий и даже эпизоотий. Мне не запрещается лечить и дворян, но они что-то вовсе почти ко мне не обращаются; я лечил всего только одну соседку, после пяти визитов она выздоровела—и конец. Само собой разумеется, дома ко мне также приходят больные, примерно человек 100—150 в месяц, так что работы по должности у меня не бог весть сколько».

Считая с самого начала свою работу в земстве временной, Нил Федорович через год с небольшим, согласно намеченному плану, едет в Москву и сдает экзамены на доктора медицины.

В это же время Нил Федорович женился на Юлии Николаевне Смирновой, дочери соседнего помещика. У них было трое детей: Николай, впоследствии филолог и учитель гимназии, Всеволод, юрист, и дочь Наталия, которая

вышла замуж за известного скрипача и дирижера Сараджева. Она умерла вскоре после замужества. Кроме того, у Нила Федоровича и Юлии Николаевны было еще двое детей, которые умерли в раннем детстве от дифтерии.

В 1872 г. мечта Нила Федоровича осуществляется— он уезжает за границу.

«Паломничество за границу в то время считалось актом, необходимым каждому, кто хотел узнать более того, что было вынесено им из университета. А багаж этот в то время не мог быть большим. Поэтому стремление за границу вызывалось не модой и не у одних лишь готовящихся к преподавательской деятельности молодых людей, а у каждого, кто имел хотя бы малейшие к тому средства и ощущал в себе жажду знаний. Если еще у студента Филатова, мечтавшего о поездке за границу, можно было заподозрить в этом желании подражание моде, то 4 года спустя у Филатова-доктора это желание, несомненно, вытекало из сознания незаконченности, неполноты знаний, ради которых он так добросовестно работал» (из «Воспоминаний» Н. В. Яблокова).

В студенческие годы Филатов увлекался клинической медициной вообще. Но перед поездкой за границу он должен был остановиться на определенной специальности.

При тех способностях, которыми был одарен Нил Федорович, при его исключительном трудолюбии он в любой специальности, несомненно, занял бы выдающееся положение. Если, однако, его выбор остановился на педиатрии, то этим, по свидетельству его друга Яблокова, мы, детские врачи, всецело обязаны проф. Тольскому.

Николай Алексеевич Тольский был ассистентом, а затем доцентом при кафедре акушерства, женских и детских болезней. В 1861 г. медицинский факультет поручил ему чтение курса детских болезней. Это было тогда новшеством. Самостоятельного курса детских болезней в системе университетского преподавания не было. Учение о детских болезнях являлось «придатком» к акушерству, отчасти

к учению о внутренних болезнях. Профессор акушерства в своем курсе уделял несколько лекций учению о детских болезнях, главным образом о болезнях самого раннего возраста. Иногда чтение этих лекций он поручал своему адъюнкту, т. е. доценту. В терапевтических клиниках студенты встречались с больными детьми только старшего возраста.

Н. А. Тольский мог читать только теоретический курс детских болезней, больных у него не было из-за отсутствия клинической базы. Такое положение не могло удовлетворить молодого доцента, и он начал хлопотать о том, чтобы при Московском университете была создана клиника детских болезней.

Однако большинство членов факультета, хотя и признавало «небесполезным» для полноты преподавания устройство отдельной клиники детских болезней, долго не могло договориться о том, каким путем это осуществить. Одни предлагали выделить по 10 коек из терапевтической и хирургической клиники, другие считали более целесообразным воспользоваться предложением главного врача детской больницы на Бронной А. С. Кронеберга, который соглашался передать детскую больницу университету в качестве клинической базы для преподавания детских болезней при условии, что медицинский факультет поручит ему вести преподавание в качестве профессора, заведующего кафедрой детских болезней.

Вопрос оставался нерешенным в течение нескольких лет, и только Н. А. Тольскому, его энергии и настойчивости русская педиатрия обязана тем, что в 1866 г. медицинский факультет постановил, наконец, выделить из факультетской терапевтической клиники проф. Г. А. Захарьина две небольшие палаты. В одной была устроена амбулатория для проходящих больных, а в другой — стационарное отделение на 11 коек. Эти 11 коек с небольшой амбулаторией и были первой детской клиникой в русских университетах.

Учеб. х. 822

17. СЕНТЯБРЯ
5137

Выделение самостоятельного курса детских болезней из курса акушерства, в особенности же создание в Московском университете детской клиники были крупными событиями в истории русской педиатрии; они оказали большое влияние на дальнейшее развитие этой дисциплины.

Н. А. Тольский, несмотря на то, что он располагал небольшой клинической базой, всего в 11 кроватей, очень неплохо для своего времени сумел поставить новое дело преподавания детских болезней. В архиве детской клиники I Московского медицинского института хранятся истории болезней, написанные студентами V курса во время их кураторства в детской клинике. Имеются истории болезни, составленные А. П. Чеховым в бытность его студентом, будущими известными профессорами А. И. Поспеловым, В. Ф. Снегиревым, Г. И. Россолимо, а также двумя братьями Н. Ф. Филатова. Эти истории болезней показывают, насколько серьезно Тольский относился к занятиям студентов в детской клинике и какие требования он предъявлял к составлению студентами историй болезней.

Н. А. Тольский был разносторонне образованным врачом, и его научный авторитет высоко ценили московские медики всех специальностей. Почти 25 лет он работал сперва секретарем, а потом выборным председателем Физико-медицинского общества. На заседаниях общества он ставил доклады своих учеников и других московских педиатров, стремясь привлечь внимание этого, единственного тогда при университете, научно-медицинского общества к вопросам клинической педиатрии и детского здравоохранения. Более 20 лет он состоял редактором журнала «Московский врачебный вестник».

Таким образом, Тольский всеми доступными средствами старался пробудить среди широких кругов московских врачей интерес к только что нарождавшейся специальности—к педиатрии.

Тольский создал первую в Москве школу педиатров. И его клиники вышли такие выдающиеся педиатры, как Н. С. Корсаков, который был потом профессором детской клиники, А. Н. Филиппов, автор популярной в свое время книги «Гигиена детского возраста», Н. Ф. Гагман, основоположник русской ортопедии, Н. П. Гундобин, впоследствии профессор Военно-медицинской академии, автор первого в мировой педиатрической литературе капитального труда по анатомии и физиологии ребенка «Особенности детского возраста» и др.

Тольский был врачом с широким медицинским кругозором. Он намного опередил своих современников в понимании задач педиатрии как дисциплины не только лечебной, но и профилактической. Интересна в этом отношении произнесенная им на торжественном заседании совета Московского университета речь на тему «О влиянии школы на здоровье ее воспитанников». В этой речи Тольский доказывал, что многие заболевания, наблюдающиеся у детей школьного возраста, вызваны неправильным режимом жизни школьников, недостаточным пользованием свежим воздухом, отсутствием физических упражнений и пр.; если школа хочет выполнить свою непосредственную задачу—дать ребенку умственное развитие, то она должна обращать больше внимания и на его физическое развитие. В конце речи Тольский призывал врачей и педагогов к совместному наблюдению за детьми в школе и к выработке мер, необходимых для того, чтобы предупредить вредное влияние школы на физическое развитие детей.

Таким образом, Тольский едва ли не первый из русских педиатров четко поставил вопрос о роли и задачах детского врача в школе.

Тольский имел все основания надеяться, что из молодого способного врача с ярко выраженной целеустремленностью, каким уже тогда был Н. Ф. Филатов, со временем вырабатается крупный специалист-педиатр.

Следуя указаниям и советам Тольского, Нил Федорович отправился прежде всего в Вену.

С 1802 г., со времени открытия первой в мире детской больницы, Париж стал первым в Европе и в течение долгого времени оставался единственным центром изучения детских болезней. В детской больнице Парижа работали такие знаменитые клиницисты XIX столетия, как Бретонно и Труссо, оставившие классические описания дифтерии, скарлатины и других детских инфекций, Бушо, предложивший для лечения дифтерийного крупа интубацию, Роже, именем которого названа одна из форм врожденного порока сердца (дефект межжелудочковой перегородки).

Со второй половины XIX столетия таким же центром постепенно становится Австрия, в особенности крупные города ее—Вена и Прага. Сюда съезжались врачи всего мира, собиравшиеся посвятить себя изучению детских болезней.

Н. Ф. Филатов слушал в Вене лекции Видергофера, профессора университетской детской клиники (больница св. Анны), крупнейшего педиатра того времени, автора монографии о желудочно-кишечных заболеваниях у детей и руководства по детским болезням Гергардта. Классификация желудочно-кишечных заболеваний в раннем детском возрасте, предложенная Видергофером, пользовалась всеобщим признанием до начала XX столетия. Одновременно Нил Федорович слушал лекции других венских профессоров-педиатров: Монти, автора ценной монографии «Круп и дифтерит в детском возрасте», и Флейшмана, молодого, талантливого, но рано скончавшегося педиатра, получившего известность благодаря двум монографиям о вскармливании детей грудного возраста и о прорезывании зубов.

Педиатрия в большей степени, чем другие медицинские специальности, является комплексной наукой, поскольку она занимается изучением всех органов и систем

здорового и больного ребенка. Поэтому детский врач должен владеть хотя бы основными сведениями и по другим специальностям, в особенности по диагностике и терапии внутренних болезней у взрослых.

Учитывая это, Нил Федорович слушал лекции и работал в клиниках у профессоров Штейна (диагностика внутренних болезней), Гебра (кожные болезни) и Поллицера (болезни уха, носа и горла).

Проработав в Вене 11 месяцев, он провел лето 1873 г. в родном селе Михайловке, приводя в систему все те знания, которые приобрел в Вене. В это же время он был занят подготовкой к печати своих первых журнальных статей. Отдохнув и набравшись сил, Нил Федорович осенью вторично отправился за границу, на этот раз в Прагу.

В течение 8 месяцев он уже более самостоятельно, на правах ординатора, работал в Пражской детской больнице, которой заведывал д-р Штейнер, и одновременно слушал лекции проф. Риттера фон Риттерсгайна, директора дома для подкидышей. Располагая богатейшими материалами по раннему детскому возрасту, Риттер фон Риттерсгайн был одним из крупных специалистов в этой области педиатрии; его именем названо кожное заболевание новорожденных, до настоящего времени известное под названием «риттеровского дерматита новорожденных» (*Dermatitis exfoliativa neonatorum Ritter*). Он основал первый на немецком языке журнал по изучению физиологии и патологии раннего детского возраста (*Jahrbuch für Physiologie und Pathologie des ersten Kindersalters*), который, впрочем, просуществовал недолго. Из теоретических дисциплин Нил Федорович занимался патологической анатомией у известного патологоанатома проф. Клебса.

Летом 1874 г. он переезжает в Гейдельберг и в течение нескольких месяцев изучает патологическую анатомию и гистологическую технику у проф. Арнольда. Занятия по патологической анатомии Нил Федорович считал очень

важными и необходимыми как для расширения своего научного кругозора в области педиатрии, так и для специальной работы над диссертацией, тему которой он обдумывал, будучи еще за границей.

За два года занятий за границей Филатов приобрел большой запас знаний в различных областях медицины, получил солидную подготовку, теоретическую и практическую. Он отправился за границу, будучи еще очень молодым врачом. Однако уже тогда под влиянием Захарьина, Тольского, Кожевникова и других профессоров московской школы у него выработался определенный метод клинического мышления, свои взгляды на многие вопросы клинической медицины. Природный же самобытный ум, здоровый скептицизм, критическое отношение к чужим мнениям и непроверенным гипотезам, самостоятельность и независимость в суждениях способствовали тому, что он не сделался пассивным учеником и последователем кого-либо из зарубежных знаменитостей. И в дальнейшей своей деятельности Нил Федорович продолжал идти собственным путем.

Вернувшись в начале 1875 г. в Москву, Филатов поступил сначала экстерном, а вскоре стал ординатором в детской больнице на Бронной и, согласно давно намеченному им плану, начал работать над диссертацией.

Диссертация, озаглавленная «К вопросу об отношении бронхита к острой катарральной пневмонии», была экспериментально-гистологической. Работал над ней Нил Федорович в патологоанатомическом кабинете Московского университета. Гистологические исследования были все выполнены самим Нилом Федоровичем, в экспериментальной же части, особенно при инъекциях легочных сосудов, он пользовался советами и помощью А. Б. Фохта, который в то время был доцентом при кафедре патологической анатомии. О научном значении диссертации будет сказано ниже.

Весной 1876 г., после защиты диссертации, Нил Федорович получил степень доктора медицины, а в 1877 г. при содействии Н. А. Тольского был принят в число приват-доцентов по кафедре акушерства, женских и детских болезней и начал чтение студентам необязательного курса детских болезней. С этого времени Нил Федорович широко развернул научную, преподавательскую и практическую деятельность по детским болезням.

В больнице на Бронной Нил Федорович пробыл 16 лет—до февраля 1891 г. Помещалась она в то время в старом, плохо приспособленном трехэтажном барском доме и находилась в жалком состоянии. Палаты были устроены в проходных комнатах. Палаты для оспенных, дифтерийных, скарлатинозных и коревых больных в заразном отделении были отделены одна от другой стенами, но двери их выходили в общий коридор. Амбулатория была связана со стационарным отделением, располагалась в небольшой комнате нижнего этажа. Условия для научной работы, казалось, были мало подходящие. Несмотря на это, Нил Федорович, основываясь на материалах больницы, написал за 16 лет свои наиболее крупные труды: «Катарры кишок у детей», «Лекции об острых инфекционных болезнях», «Семiotика и диагностика детских болезней». Кроме того, он напечатал за этот период более 30 работ по различным вопросам патологии детского возраста. Этими трудами Нил Федорович заложил прочную научную основу русской педиатрии и еще до назначения на кафедру детских болезней приобрел широкую известность не только в России, но и за границей.

Второго февраля 1891 г. неожиданно скончался проф. Н. А. Тольский, перед самой смертью (в декабре 1890 г.) открывший инфекционные барачки детской клиники на Девичьем поле. На его место профессором и директором детской клиники (инфекционных барачков и детской больницы им. Хлудова) был назначен Н. Ф. Филатов.

В 80-х и 90-х годах прошлого столетия на медицинском факультете Московского университета собрался блестящий коллектив профессоров. Кафедры и клиники возглавлялись первоклассными учеными, каждый из которых являлся крупнейшим специалистом в своей области. Жил был еще А. И. Бабухин, высокоталантливый русский гистолог, краса медицинского факультета. Как преподаватель он пользовался огромной популярностью. На первую его лекцию, посвящавшуюся обычно какому-либо общему вопросу из области естествознания и медицины, ежегодно сходились студенты всех факультетов и курсов. Я помню, нашему курсу на первой лекции (осень 1890 г.) Бабухин, уже больной, говорил о высоком значении науки для прогресса человечества и с большим увлечением и жаром возражал Л. Н. Толстому по поводу его нападок на медицину. К сожалению, летом 1891 г. он преждевременно скончался. Из клиницистов в первую очередь следует назвать терапевтов Г. А. Захарына и А. А. Остроумова, невропатолога А. Я. Кожевникова, хирургов Н. В. Склифосовского и А. А. Боброва, гинеколога В. Ф. Снегирева и многих других не менее известных профессоров, возглавлявших теоретические и клинические кафедры.

Филатов получил профессию и кафедру в университете, имея уже 22-летний врачебный стаж и почти 15-летний стаж преподавательской деятельности в качестве приват-доцента, у него было уже мировое имя крупнейшего педиатра. Однако, увлекаясь в то время изучением нервных болезней у детей, Нил Федорович, верный своему правилу учиться, где и у кого только можно, близко сошелся с учениками Кожевникова—В. К. Ротом и Л. С. Минором, которые помогали ему разбираться в трудных вопросах физиологии и патологии нервной системы. Микробиологии, в частности, микробиологии детских инфекций, он учился у приват-доцента Г. Н. Габричевского.

В профессорской коллегии, на заседаниях факультета

он держался независимо и самостоятельно. Прямой и честный по природе, Филатов не выносил закулисных интриг. Интересы науки и преподавания он ставил выше всего. Когда в 1896 г. Захарьин вынужден был оставить кафедру и уйти из университета, Филатов очень сожалел об этом, и преждевременный уход Захарьина называл большой потерей для факультета.

В детской клинике на Девичьем поле научная деятельность Филатова расцвела еще ярче, чем на Бронной. Ежедневная работа в клинике, лекции и занятия со студентами, общественная деятельность и широкая консультативная практика не помешали ему с удвоенной энергией продолжать научную работу. Одно за другим он выпускает новые переработанные издания своих прежних трудов, вновь пишет «Учебник детских болезней», печатает два тома «Клинических лекций» и около 40 журнальных статей.

В последние пять лет жизни Никола Федоровича здоровье его заметно пошатнулось: обнаружилось признаки общего артериосклероза, появились приступы грудной жабы. Я помню одно заседание Общества детских врачей в 1899 г. Собранным долго пришлось ждать своего председателя. Наконец, из квартиры Никола Федоровича сообщили, что у него сердечный приступ и приехать он не может. Несмотря на такую серьезную болезнь, Филатов продолжал работать попрежнему, отдыхая только в канicularное время и то не полностью.

17 января 1902 г. он возвратился из Нижнего-Новгорода, куда ездил на консультацию к больному. Несмотря на утомление, вызванное поездкой, он в тот же день, как и на следующий, был в клинике, принимал у себя на квартире больных. 19 января вечером, после возвращения с консультаций, Нил Федорович внезапно потерял сознание; прибывшие немедленно врачи обнаружили паралич левой половины тела вследствие кровоизлияния в мозг

или эмболии одной из мозговых артерий. На другой день больному стало лучше: возвратилось сознание, появились движения в парализованных конечностях. Он стал проявлять интерес к клинике, медицинской литературе. У врачей клиники и всех друзей Никола Федоровича появилась надежда на скорое его выздоровление. Но 25 января больной стал апатичен, сонлив, а 26-го числа в 4 часа утра неожиданно для дежуривших врачей он внезапно скончался от нового кровоизлияния в мозг.

Умер Нил Федорович Филатов 55 лет, в расцвете своей творческой деятельности. С горьким чувством незаемимой утраты провожали его гроб на Ваганьковское кладбище товарищи, ученики, студенты, пациенты. Хоронила Никола Федоровича, можно сказать, вся Москва как человек, который был гордостью и славой русской медицинской науки, любящим и верным другом детей.

НАУЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

Тяга к научной деятельности и литературной работе проявилась у Нила Федоровича очень рано. Еще в 1873 и 1874 гг. он напечатал в «Московской медицинской газете» и «Врачебном вестнике» ряд работ: «Диспепсия и грипп у детей», «Семiotика кровавых испражнений», «Первичный круп носа у грудных», «Острая головная водянка и атрофия мозга». Кроме того, одна статья (*Ein Fall von Gehirnatrophie mit consecutivem Hydrocephalus*) была напечатана в австрийском журнале (*Oesterreich jahrbuch f. Pädiatrik*, 1874). Все эти статьи появились в результате собственных его наблюдений и занятий в детских клиниках и больницах Вены и Праги. Несмотря на то, что это были первые литературные опыты начинающего педиатра, в них уже можно подметить те отличительные особенности работ Филатова, которые так ярко проявились в позднейших его крупных трудах.

К самому раннему периоду научной деятельности Филатова относится также и его диссертация «К вопросу об отношении бронхита к острой катарральной пневмонии» (1876). Эта диссертация стоит особняком среди всех работ Филатова. Она является его единственной экспериментальной работой. В ней Нил Федорович поставил себе задачей экспериментальным путем выяснить вопрос о том, какую роль в механизме происхождения катарральной пневмонии у детей играет ателектаз легкого, возникающий в результате закупоривания более и менее значительной ветки бронха слизью, пленкой и т. п. Учение об ателектазе легких разрабатывалось давно. Нил Фе-

доревич дает исчерпывающий критический обзор литературы по этому вопросу. Эта часть диссертации может и в настоящее время служить для диссертантов образцом для составления обзоров литературы.

Шмидт в 1806 г. и Шенк в 1809 г. первыми при вскрытии трупов новорожденных детей обратили внимание на ателектазы легких, но их происхождение и значение остались для них непонятными. Французские педиатры Лежандр и Байи (Legendre и Bailly) в 40-х годах прошлого столетия уже объясняли возникновение ателектазов врожденной слабостью, в особенности же катарральным состоянием бронхов. Английский ученый Саитлет (Гейрднер) считал, что без закупорки бронха не может произойти спадения легкого. Менжедбсон и Траубе пытались изучить ателектаз экспериментальным путем.

Филатов производил опыты закупоривания бронхов, вводя в них мелкие дробинки, большей же частью вводя раствор арабийский камеди. Всего им было произведено 30 опытов. Животные частью погибали сами, частью их убивали в различные сроки, после чего ателектатические участки легких подвергались микроскопическому исследованию. Для сравнения исследовались ателектатические участки у детей, погибших от коклюша; в легких найдены были такие же изменения. На основании этих исследований Филатов пришел к заключению, что «острая катарральная пневмония у детей может развиваться в легком под влиянием закупорки бронхов слизью и появляется тогда на месте ателектазов». Но Филатов был очень осторожен в выводах и избегал высказывать положения, которые нельзя было бы подкрепить проверенными исследованиями или наблюдениями. Поэтому он делает в работе оговорку: «Решение вопроса о том, всегда ли ателектаз переходит в пневмонию и если не всегда, то какие условия благоприятствуют такому переходу, мы должны предоставить будущему».

После исследований Филатова интерес к вопросу об ателектазах упал. Он необычайно возрос после войны 1914—1918 гг., главным образом среди американских хирургов и ларингологов. По мнению американских хирургов, непосредственной причиной послеоперационной пневмонии является ателектаз или, как они его называют, коллапс легкого. Джексон, крупнейший специалист по бронхоскопии, и его ученики описывают чрезвычайно интересные случаи, в которых они повторно, много раз удаляя у ребенка слизистые пробки из бронхов, отмечали исчезновение клинических симптомов уплотнения, а при рентгеноскопии наблюдали расправление или аэрацию тех отделов легкого, которые были перед этим безвоздушными. В американской литературе насчитываются сотни работ по вопросу об ателектазе, в русской же — только единичные работы. В 1930 г. Г. А. Рейнберг, А. Л. Концовская и С. Л. Цаткин в связи с американскими работами поставили ряд опытов на собаках. Они закупоривали бронхи, получали ателектаз и наблюдали все стадии развития пневмонии, начиная с гиперемии и так называемого «красного опеченения». Авторы считают свою экспериментальную работу первой на русском языке. Работа Филатова, очевидно, была им неизвестна, между тем как они в сущности повторили те же самые опыты, которые более 60 лет назад проделал Филатов, и выводы их во многом совпадают с его заключениями. Правда, Нил Федорович в позднейших работах не делает ссылок на свою диссертацию, но от полученных им в 1876 г. выводов никогда не отказывался. В «Семиотике и диагностике», говоря об ателектазе легких, он писал: «Ателектаз очень скоро переходит в пневмонию. Достаточно сказать, что ателектаз можно с уверенностью предполагать при всяком капиллярном бронхите и при катарральной пневмонии у маленьких детей» (изд. 8-е, стр. 273).

С 1877 г., когда Филатов начал приват-доцентские заня-

тия со студентами, и по 1902 г., т. е. в течение приблизительно 25 лет своей научно-преподавательской деятельности, Нил Федорович выполнил огромную работу, обогатив не только русскую, но и мировую педиатрию большим количеством ценнейших исследований. Это он сумел сделать только благодаря исключительно счастливому сочетанию в нем качеств, необходимых для крупного ученого.

Прежде всего Нил Федорович был от природы богато одаренным человеком, обладавшим крупным талантом истинного клинициста.

Одной из особенностей его таланта была необыкновенно тонкая, проникновенная наблюдательность, способность подмечать мельчайшие симптомы и перемены в ходе болезни. Все органы чувств (зрение, слух, осязание и даже обоняние) были развиты у Нила Федоровича до тонкости, и ими прежде всего пользовался он при исследовании ребенка.

В своих «Лекциях об острых инфекционных болезнях у детей» Нил Федорович рассказывает, как он сумел поставить диагноз оспы в темной комнате путем ощупывания папул на лице больного. Случай был неясный, диагноз колебался между корью и оспой. Коревая папула, — пишет он, — наощупь мягкая, нежная, а оспенная — плотная. Диагноз был поставлен раньше, чем успели зажечь свечу; для этого было достаточно провести рукой по лицу больного.

Хорошо известно, какое значение для распознавания дифтерии придавал Филатов запаху изо рта больного.

Вместе с тем Филатов умел выделять из массы симптомов наиболее характерные, патогномоничные для данной болезни. И при описании картины болезни, и при изложении разноречивых взглядов по тому или иному вопросу Филатов всегда останавливал внимание слушателей и читателей на самом существенном, оставляя в стороне все

второстепенное. В предисловии к первому изданию «Семиотики и диагностики» (1890) он писал: «Цель моя—дать начинающим врачам и студентам краткое руководство, при помощи которого они легче могли бы разобраться в различных симптомах данного заболевания и поставить диагностику на основании главных симптомов, не увлекаясь в сторону мелочами». И далее Филатов добавляет: «Я убедился, что начинающие нередко придают значение мелочам, не замечая самого главного и, так сказать, из-за деревьев не видят леса».

В клиницисте особенно ценна способность синтеза, т. е. умение на основе сопоставления анамнеза отдельных симптомов, всего хода болезни и индивидуальных особенностей организма сделать правильный вывод в отношении диагноза, прогноза и способов лечения. Такой способностью Филатов обладал в полной мере.

Наконец, он умел просто, но чрезвычайно ясно и выпукло описать картину болезни и последовательно воспроизвести ход своего мышления.

По методам клинического мышления и особенностям своего таланта Филатов из современных ему клиницистов ближе всего стоял к Г. А. Захарьину, которого он считал своим учителем.

Но не в одном таланте было дело. Большое значение имело также разностороннее медицинское образование, которое Нил Федорович получил за границей, и постоянная работа над собой для расширения своих знаний во всех областях медицины. Он был хорошо знаком с патологической анатомией и методикой гистологических исследований, с анатомией и болезнями нервной системы, кожи, не говоря уже о диагностике и терапии внутренних болезней у взрослых. Нил Федорович всю жизнь не переставал пополнять свои знания и учиться. Если сравнить новые переработанные издания его книг со старыми, нетрудно убедиться в том, что в каждом вновь выпускаемом

им издании учитывались все новейшие достижения науки.

В конце прошлого столетия микробиология была новой дисциплиной, в клинику она проникала очень медленно. По приглашению Нила Федоровича приват-доцент Г. Н. Габричевский в 1894 г. стал читать для врачей детской клиники курс медицинской микробиологии. Филатов сам слушал эти лекции и вместе со своими ординаторами и ассистентами принимал участие в практических занятиях. В последние годы своей жизни он очень интересовался заболеваниями нервной системы у детей; в клинике постоянно находились больные с различными поражениями нервной системы. В сложных и трудных для распознавания случаях Нил Федорович обращался за помощью к консультантам-невропатологам, чаще всего к В. К. Роту и Л. С. Минору. Особенно интересных больных он сам демонстрировал в Обществе невропатологов и психиатров, председателем которого был А. Я. Кожевников.

Наконец, Нил Федорович обладал исключительной трудоспособностью, умением работать при любых условиях. Эту способность он выработал еще в студенческие годы. Когда он стал профессором и оказался загруженным самыми различными обязанностями, много помогал ему строго проводимый режим дня. Если срочные дела (вызов на консультацию и т. д.) нарушали установленный распорядок, Нил Федорович по возвращении домой пользовался каждой свободной минутой для того, чтобы просмотреть журнал, новую книгу, прочитать статью, навести ту или иную справку. Он умел так сосредоточиться во время работы, что даже шум, который иногда поднимали в кабинете его дети и их товарищи, не мешал ему (из воспоминаний Г. Н. Сперанского и В. П. Филатова).

Благодаря всем этим качествам, Филатов в сравнительно короткий срок сделал для развития педиатрии больше, чем кто-либо другой из русских педиатров.

В чем же состоит заслуга Филатова перед русской педиатрией и почему его имя еще при жизни стояло наряду с именами выдающихся мировых педиатров?

Для того чтобы полностью оценить эти заслуги, нужно сказать несколько слов о том, что представляла собой русская педиатрия до Филатова.

Каждая наука в своем развитии проходит через несколько этапов или стадий. Первая стадия—это собирание фактов; в медицине это означает описание симптомов и клинической картины болезней. Метод изучения, применяемый в этом периоде, — простое наблюдение. На второй стадии происходит углубленное изучение этиологии, патогенеза, т. е. причин и сущности болезней, и на основе такого изучения вырабатываются рациональные способы борьбы с болезнями. Для этого необходимо пользоваться достижениями теоретических дисциплин, соприкасающихся с медициной: физиологии, химии, физики, микробиологии.

В то время, когда Филатов начинал свою научно-педагогическую деятельность, педиатрия полностью еще не вышла из первой стадии своего развития. Химия, физиология и другие теоретические науки находили мало применения у постели больного ребенка, медицинской же микробиологии еще не существовало. Из теоретических дисциплин получили полное признание только патологическая анатомия и экспериментальная патология.

Между тем в Европе уже в то время были выдающиеся клиницисты-педиатры: Штеффен, Генох в Германии, Майр и Видергофер в Австрии. Еще раньше во Франции получили мировую известность такие блестящие клиницисты, как Бретонно, Труссо, Роже и др. Но русская педиатрия даже в области клинического изучения детских болезней намного отставала от западноевропейской.

Конечно, в России и до Филатова были крупные педиатры, заслуги которых нельзя недооценивать и забывать.

Прежде всего надо назвать первого акушера-педиатра в России—Степана Фомича Хотовицкого. Он был профессором акушерства и женских болезней в Медико-хирургической академии (Петербург) и в то же время с 1831 по 1847 г. читал самостоятельный курс детских болезней. Он напечатал ряд журнальных статей, главным образом о болезнях новорожденных. Основной, капитальный труд его (в 1 000 страниц) под названием «Педиатрика» вышел в 1847 г. Хотовицкий дал в нем, основываясь главным образом на зарубежных авторах, почти исчерпывающую сводку всех имевшихся в то время сведений о болезнях детского возраста. В общей части «Педиатрики» он поддерживает и развивает положение, высказанное еще Гуфеландом, о том, что для понимания детских болезней необходимо знать «качественные отличия» ребенка от взрослого человека, т. е. изучить его анатомо-физиологические особенности. В частной «Педиатрике» описываются болезни, свойственные различным периодам детства, и их лечение. В «Педиатрике» и других своих работах Хотовицкий много внимания уделяет вопросу о причинах высокой детской смертности и мерах борьбы с ней.

Следует отметить, что еще в конце XVIII и в начале XIX столетия Вольно-экономическое общество объявило конкурс на лучшее сочинение по вопросу о причинах высокой смертности детей на первом году жизни и о мерах борьбы с ней. На конкурс было представлено несколько работ, причем некоторые из них (Лихтенштедта, Рау и др.) получили премии. Таким образом, и Хотовицкий не был пионером в постановке проблемы охраны здоровья детей.

С. Ф. Хотовицкому бесспорно принадлежит весьма почетное место в ряду русских педиатров как первому читавшему в высшей школе самостоятельный курс детских болезней и как автору ценного для своего времени труда, который с известным правом можно назвать первым русским учебником по детским болезням. К сожалению,

у нас нет данных для того, чтобы сказать, как велико было влияние «Педиатрики» на последующее развитие русской педиатрии. Повидимому, книга была мало известна даже крупным педиатрам второй половины XIX столетия. По крайней мере Н. Ф. Филатов в предисловии к своему «Учебнику детских болезней», перечисляя переводные руководства—Геноха, Фогель-Бидерта, Багинского, называя их прекрасными, ничего не говорит о книге Хотовицкого. Н. П. Гундобин в предисловии и введении к «Особенностям детского возраста», капитальному труду, вполне соответствовавшему как раз требованиям, которые Хотовицкий предъявлял к учению о детских болезнях, также не упоминает ни о нем, ни о его «Педиатрике». Более того, в речи, посвященной памяти Н. Ф. Филатова, Гундобин сказал: «До Филатова существовали на русском языке лишь отдельные статьи и монографии по детским болезням. Он первый дал ряд ценных русских руководств и потому с полным правом может быть назван основателем русской литературы по педиатрии».

Выше было сказано о Н. А. Тольском (1831—1891), его заслугах перед русской педиатрией, о созданной им школе московских педиатров и влиянии, оказанном на Н. Ф. Филатова.

В Петербурге в это время работали также крупные педиатры, как К. А. Раухфус (1835—1915), Н. И. Быстров (1841—1906). Быстров организовал самостоятельную кафедру и клинику детских болезней Медико-хирургической академии и заведывал ею до 1896 г. Из его клиники вышло много известных педиатров; некоторые из них (Чернов, Карницкий и др.) занимали кафедры в университетах. Быстров был также инициатором создания в Петербурге общества детских врачей (1885) и в течение нескольких лет избирался его председателем.

К. А. Раухфус не занимал кафедры и не имел звания профессора, хотя в течение некоторого времени препода-

нал курс детских болезней слушательницам женских врачебных курсов. В течение десяти лет он работал прозектором в Петербургском воспитательном доме и 40 лет был главным врачом детской больницы им. принца Ольденбургского (ныне им. Раухфуса), которая была построена по его плану. Широкую известность в России и за границей Раухфусу доставили написанные им части коллективного немецкого руководства Гергардта. Им написан ряд работ о гнойных воспалениях суставов у детей грудного возраста, о врожденных пороках сердца и др. В 1897 г. на Международном съезде врачей в Москве он изложил выводы своего капитального труда «Успехи применения противодифтерийной сыворотки в России»; на основании разработки более 40 000 случаев он с неопровержимой убедительностью доказал эффективность сыворотки. Раухфус описал также притупление на здоровой стороне грудной клетки при плевритическом экссудате; симптом этот до настоящего времени носит название треугольника Раухфуса.

В последние годы своей жизни Раухфус много сделал для создания Всероссийского попечительства по охране материнства и младенчества, но первая мировая война помешала осуществлению его начинания. Филатов высоко ценил разностороннюю деятельность Раухфуса и в своих «Лекциях об инфекционных заболеваниях» неоднократно делает ссылки на его работы по дифтерии (круп, противодифтерийная сыворотка).

Однако по своей роли в развитии отечественной и мировой педиатрии и по влиянию на многие поколения детских врачей Филатов бесспорно превосходил всех предшествовавших и современных ему русских педиатров.

Большая заслуга Николая Федоровича состоит прежде всего в том, что он далеко вперед продвинул клиническое изучение детских болезней.

В 1885 г. он описал новую, до него неизвестную, острую инфекционную болезнь, названную им скарлатинозной

краснухой. «Под именем скарлатинозной краснухи, — писал он, — я понимаю самостоятельную острую инфекционную и заразительную болезнь, которая характеризуется появлением на коже скарлатиноподобной сыпи, но отличается от скарлатины постоянно легким течением и главным образом особенностями своего контагия. Эта болезнь стоит к скарлатине в таком же отношении, как обыкновенная краснуха к кори».

Основанием для признания за новой болезнью самостоятельного характера Филатову послужили наблюдения над семейными эпидемиями, во время которых все дети заболевали какой-то острой инфекционной болезнью, по легкости течения напоминавшей краснуху, а по своим симптомам (мелкоточечная сыпь, катарральная ангина) похожей на скарлатину. Болезнь поражала и детей, уже перенесших скарлатину, и в то же время не предохраняла от заболевания скарлатиной тех, кто не болел ею¹.

Наблюдения Филатова в течение долгого времени не обращали на себя внимания в литературе. Но вот в 1900 г., через пятнадцать лет после опубликования статьи Филатова, английский врач Дюкс, видимо, незнакомый с ней, описал новую инфекционную болезнь, которая была чрезвычайно похожа на легкую, abortивную скарлатину и которой заболевали, между прочим, и дети, перенесшие до того времени как скарлатину, так и краснуху. Дюкс предложил назвать эту болезнь «четвертой болезнью», так как он рассматривал ее как новую, шдше самостоятельную форму острых сыпных болезней детского возраста наряду с тремя уже известными — корью, скарлатиной и краснухой.

С 1900 г. до настоящего времени по вопросу о «четвертой болезни» появилось большое количество работ. Все

¹ Русская медицина, № 58, 1885; Личности об острых инфекционных болезнях, стр. 316, 1899.

авторы признают тождество scarlatinозной краснухи Филатова и «четвертой болезни» Дюкса, но в то время как одни присоединяются к взглядам Филатова и Дюкса, другие отрицают самостоятельный характер вновь описанной болезни и полагают, что она является только abortивной формой scarlatinны или же чаще всего разновидностью обыкновенной краснухи.

Выдающийся венгерский педиатр Бокай в 1905 г. на основании собственного опыта подтвердил правильность взгляда Филатова и Дюкса. При этом он напомнил о заслуге Филатова, первого высказавшего мысль о самостоятельном характере данной болезни; он назвал его замечательным семиологом, выдающимся русским педиатром. Бокай предложил называть «четвертую болезнь» болезнью Филатова-Дюкса.

Несмотря на то, что после первых наблюдений Филатова прошло 60 лет, вопрос о природе описанной им болезни до настоящего времени остается неясным. Не подлежит сомнению, что встречаются заболевания, по клинической картине чрезвычайно похожие на легкую scarlatinну, но не scarlatinозного происхождения. Следует считать неправильным взгляд тех авторов, которые рассматривают все случаи четвертой болезни как легкую scarlatinну. Труднее отстоять взгляд на болезнь Филатова-Дюкса как на самостоятельную болезнь при сравнении ее с краснухой. Сыпь при краснухе может иметь разнообразный характер: она бывает типичная мелкопятнистая, крупнопятнистая, иногда мелкоточечная, scarlatinноподобная. Мне приходилось наблюдать семейные эпидемии краснухи, при которых у одного ребенка сыпь была типичной, а у другого—scarlatinноподобной. Такие случаи были мною описаны². Для окончательного доказательства самостоятельного характера scarlatinозной краснухи

² Клиническая медицина. № 15—16, 1926.

Филатова необходимы дальнейшие клинические и эпидемиологические наблюдения, наряду с микробиологическими, серологическими и др.

В том же 1885 г. в первом издании «Лекций об острых инфекционных болезнях» Филатов описал другое, неизвестное до того времени заболевание, которое он назвал «идиопатическим воспалением шейных лимфатических желез», лежащих по заднему краю верхней трети грудино-ключично-сосцевидной мышцы (*m. sterno-cleido-mastoideus*). Идиопатическим, т. е. самостоятельным, в отличие от симптоматического, он назвал это воспаление потому, что не находил при нем ни экземы головы, ни поражения ушей, ни воспалительных изменений в зеве. Болезнь сопровождается высокой температурой и продолжается 1—2—3 недели.

Спустя четыре года, в 1889 г., Пфейфер описал как новую болезнь такой же точно острый лимфаденит шейных желез и назвал его «железистой лихорадкой»; с того времени болезнь эта известна под названием железистой лихорадки Пфейфера.

Филатов писал в своих «Лекциях», что об идиопатическом воспалении шейных желез в литературе ничего не говорится и врачи нередко ошибочно принимают его то за воспаление околоушной железы, то за ревматизм шейных мышц или шейных позвонков. Но и в настоящее время, как показывает мой собственный опыт, врачи, встречаясь с болезнью Филатова-Пфейфера, делают иногда ошибки: так, в одном случае с затнувшейся высокой температурой перемежающегося типа (37,5—39,5°) был поставлен диагноз сепсиса, в другом, ввиду затрудненного сгибания головы и сонливости, — диагноз туберкулезного менингита.

Исключительно ценный вклад в ведение болезни сделал Филатов, описав новый признак кори, который появляется в предвестниковом периоде болезни — за 2—6 дней до появления сыпи — и состоит в отрубевидном шелушении эпителия на слизистой оболочке губ и щек. Этот признак сделал воз-

возможным распознавание кори еще до появления сыпи. В одном случае на основании только этого признака Филатов перевел больного из общей больничной палаты в сомнительное отделение за 6 дней до появления сыпи.

Сообщение об «отрубевидном шелушении эпителия» Филатов сделал в 1895 г. во втором издании «Лекций об острых инфекционных болезнях». Три года спустя, когда «Лекции» Филатова появились уже в немецком переводе, американский врач Коплик в специальной статье обратил внимание на своеобразные пятна с синевато-белыми чешуйками, которые появляются в предвестниковом периоде кори на слизистой оболочке губ и щек.

Тождество «пятен Коплика» и «отрубевидного шелушения» Филатова не подлежит сомнению. Тем не менее признак этот в зарубежной литературе известен почти исключительно под названием «пятен Коплика». Нам, русским врачам, из уважения к памяти Филатова следует называть этот признак «симптомом Филатова-Коплика» или «пятнами Коплик-Филатова».

В педиатрической литературе до открытия Лефлером дифтерийной бактерии господствовал взгляд, не разделявшийся только немногими учеными (например, Гейбнером), а именно, что пленчатая ангина при скарлатине (так называемый скарлатинозный дифтерит) является результатом присоединения к основному заболеванию дифтерии. Филатов в 1887 г.¹ на основании гистологических исследований, клинических и эпидемиологических наблюдений настаивал, что скарлатинозный дифтерит представляет собой простой некроз слизистой зева, вызванный микробом той же скарлатины. С открытием дифтерийной палочки взгляд Филатова был подтвержден и бактериологическим исследованием.

¹ О скарлатинозном дифтерите. Русская медицина, 1887. Arch. f. Kinderheilkunde, Bd. IX.

Филатов по ряду вопросов расходился с большинством современных ему педиатров, но он горячо отстаивал свои взгляды, ибо на основании собственного опыта был убежден в их правильности. Так, он полагал, что малярия у детей может протекать в форме поноса, кашля и других припадков, периодически повторяющихся; он приводил много случаев, когда все эти припадки исчезали после назначения хинина (маскированная малярия).

Таковы же его взгляды на существование затяжной безлихорадочной инфлюэнцы и хронического серозного перитонита нетуберкулезного происхождения.

Я помню больных с хроническим экссудативным перитонитом, которые в течение нескольких месяцев лежали в клинике. Клиническая картина сильно отличалась от типичного туберкулезного перитонита. Одному больному была сделана лапаротомия; при гистологическом исследовании кусков брюшины бугорки не были обнаружены; у трех морских свинок, которым была впрыснута перитонеальная жидкость, не появилось никаких признаков туберкулеза. На заседании Общества детских врачей, на котором Нил Федорович делал доклад об этом случае, он, несмотря на возражения крупных педиатров и хирургов, энергично отстаивал правильность своей точки зрения.

Хотя эти взгляды не получили в дальнейшем подтверждения, однако немалая заслуга Филатова состояла уже в том, что он обратил внимание и заставил заняться более тщательным изучением атипичных форм туберкулезного перитонита.

Целые отделы детской патологии, мало известные детским врачам, были впервые изучены и описаны Филатовым. В особенности это относится к заболеваниям нервной системы. В «Семiotике и диагностике» он дал прекрасное описание важнейших симптомов поражений нервной системы, с которыми чаще всего приходится встречаться детскому врачу, указал, при каких заболеваниях они наблю-

даются, четко, с исчерпывающей полнотой изложил принципы дифференциальной диагностики этих болезней. Симптомы эти следующие: головная боль, судороги, параличи, атаксия, менингеальный симптомокомплекс. В книге приводится множество случаев из собственного опыта Филатова.

Существенным дополнением к разделу «Семiotики» о нервных заболеваниях служат «Клинические лекции». Из 43 лекций 14 посвящены болезням нервной системы у детей: туберкулезный и ложный менингит, острая атаксия, бульбарный симптомокомплекс, хорез, болезнь Литтля и др. Нил Федорович со свойственным ему мастерством дает подробный клинический разбор случаев, которые демонстрировались студентам на лекциях; он не ограничивается только описанием клинической картины и дифференциальной диагностикой, но останавливается на патогенезе, предсказании и способах лечения каждого больного. Нил Федорович отмечает, что некоторые описываемые им синдромы (ложный менингит, острая атаксия и др.) совершенно не упоминаются в современных ему учебниках детских болезней; очевидно, они были мало известны даже крупным зарубежным педиатрам того времени. В случаях, особенно трудных для распознавания, Нил Федорович охотно прибегал к консультации со специалистами-невропатологами, но не всегда соглашался с их заключениями. В «Семiotике» и «Клинических лекциях» он подробно излагает соображения, по которым свой диагноз считает более правильным. Такое стремление к самостоятельности в диагностике, основанное, конечно, на глубоком знании анатомии и патологии нервной системы, должно быть особенно поучительно для современных детских врачей, нередко слишком пассивно подчиняющихся приговору специалиста. Между тем лечащий детский врач, которому лучше известны анатомо-физиологические особенности организма ребенка, во многих случаях может лучше разобраться в заболевании, чем специалист-невропатолог.

Описание нервных заболеваний у детей, данное Филатовым, явилось ценным вкладом в педиатрию.

Не менее важны также работы Филатова в области изучения острых детских заразных болезней—дифтерии, скарлатины, кори и др., притом не только в отношении клинической картины, но также эпидемиологии, патогенеза и лечения.

Знакомству детских врачей с острыми инфекциями Филатов придавал огромное значение. Нередко в кругу своих учеников он говорил: «Врач без знания детских заразных болезней не может быть подлинным педиатром». И на лекциях, и на обходах он подолгу останавливался и оживлялся, когда заходила речь о новых наблюдениях и открытиях в области детских инфекций.

Из острых детских инфекций больше всего привлекала внимание Филатова дифтерия. Еще в досывороточный период им было написано несколько статей по вопросу о дифтерии под названием «Первичный круп носа у грудных» (1874), «Лечение дифтерита» (1892) и др. Совместно с земскими врачами Филатов проделал большую работу по изучению распространения дифтерии в южных губерниях России. Им была установлена периодичность дифтерийных эпидемий, их зависимость от времени года и места, влияние возраста и индивидуального предрасположения на заболеваемость и смертность от дифтерии. Многие из установленных Филатовым фактов сохраняют свое значение и в настоящее время. Работа была доложена летом 1894 г. на Международном съезде гигиенистов и бактериологов в Будапеште и получила там общее одобрение.

На том же съезде в Будапеште Ру сделал первое сообщение о лечении дифтерии сывороткой. В октябре 1894 г. Г. Н. Габричевский привез в Москву от Ру некоторое количество противодифтерийной сыворотки. Филатов первый в России применил эту сыворотку в дифтерийном бараке детской клиники. Полученные результаты были настолько

поразительно, что Филатов сразу сделался убежденным сторонником, энтузиастом лечения дифтерии сывороткой и много способствовал быстрому распространению этого способа в России.

В 1894/95 учебном году, о чем бы Филатов ни читал на лекциях, он всегда сообщал о результатах лечения дифтерии сывороткой. Одно время произошел перерыв в снабжении клиники сывороткой. По необходимости пришлось вернуться к старым способам лечения, и течение дифтерии резко изменилось к худшему, повысилась смертность. Филатов подчеркивал это и говорил, что не статистические данные решат вопрос об эффективности противодифтерийной сыворотки, а сравнительное клиническое наблюдение над течением дифтерии при сывороточном лечении и без него.

По заданию Филатова один из его ординаторов (С. Н. Сергеев) разработал историю болезни дифтерийных больных за первые четыре года существования дифтерийного барака—с 1891 по 1894 г., т. е. до применения лечения сывороткой. Два других ординатора (П. В. Кусков и В. И. Невежин) разработали истории болезни первых 100 больных, леченных сывороткой. Сравнение показало, что при лечении сывороткой легкие случаи дифтерии не переходят в тяжелые; ни разу, например, не наблюдалось перехода дифтерийного процесса из зева на гортань, между тем без сыворотки такой переход наблюдался в $\frac{2}{3}$ случаев; отек шейной клетчатки обнаружен был в клинике только в 2 случаях, а до применения сыворотки в 19 случаях (на 170 больных); процент летальности упал с 47 до 19.

В досывороточный период при оперативном лечении дифтерийного крупа применяли исключительно трахеотомию. Интубации избегали, так как, ввиду медленного отхождения пленок, трубочку приходилось надолго оставлять в гортани, в результате чего появлялись пролежни гортани и другие осложнения. При лечении дифтерии сыво-

роткой продолжительность пребывания трубочки в гортани резко сократилась, и поэтому интубация начала быстро вытеснять трахеотомию.

Для изучения техники интубации Филатов летом 1895 г. командировал в Париж ассистента заразных барачков А. А. Полневикова. На основе материала первых ста случаев интубации в дифтерийном бараке Полневиков написал диссертацию на степень доктора медицины.

Сам Нил Федорович делал доклады о лечении дифтерии сывороткой в Обществе детских врачей, печатал статьи, читал популярные лекции. Скупой на слова, внешне замкнутый, он всегда оживлялся, когда приходилось говорить о противодифтерийной сыворотке. Он испытывал при этом какой-то подъем, который передавался его слушателям — и врачам, и студентам.

Выше было сказано о большом значении впервые подмеченного Филатовым раннего признака кори — отрубевидного шелушения эпителия слизистой рта. В области изучения скарлатины Филатов, кроме ряда работ по различным вопросам клиники и патологической анатомии этой болезни («О патогенезе скарлатинного нефрита», «О скарлатинозном дифтерите»), сделал очень ценные наблюдения над изменениями сердечно-сосудистой системы в период выздоровления после скарлатины (замедление пульса, аритмия, глухие тоны и пр.). Этот симптомокомплекс впоследствии получил название «скарлатинного сердца» и до настоящего времени служит предметом многочисленных исследований, главным образом со стороны механизма его происхождения.

В некоторых статьях о Филатове имеются указания, что он ценил преимущественно клинические наблюдения, чуждался экспериментальных и лабораторных исследований, уделял мало внимания изучению патогенеза и этиологии детских болезней. Такое утверждение нельзя признать справедливым.

Клиническое наблюдение, действительно, как нельзя более соответствовало природным особенностям его таланта. Но нельзя не учитывать того, что научная деятельность Филатова в последние годы проходила на грани между первым и вторым периодом развития педиатрии. Нил Федорович с его широким научным кругозором, постоянным стремлением углублять и уточнять свои знания в области педиатрии следил за новейшими достижениями теоретической и практической медицины и спешил использовать всякое новое достижение, все экспериментальные и лабораторные методы исследования, если они помогали клиницисту в диагностике и лечении или уясняли патогенез того или иного клинического проявления болезни.

Достаточно напомнить, как много сделал Филатов для внедрения в клинику детских болезней достижений новой в то время науки—бактериологии. Он устроил в бараках детской клиники бактериологический кабинет и организовал курс медицинской микробиологии для своих сотрудников—врачей. На основе материалов бактериологического кабинета ассистенты клиники С. Н. Калмыков и В. Г. Григорьев сделали в Обществе детских врачей два доклада о бактериологическом методе распознавания дифтерии и о продолжительности пребывания дифтерийных палочек в зеве дифтерийных больных. А когда возник вопрос об устройстве в Москве бактериологического института и первых городских станций для бактериологической диагностики дифтерии, Филатов много помог в этом деле Г. Н. Габричевскому и через Общество детских врачей, и личным обращением в Городскую управу.

Как только стал известен новый способ диагностики брюшного тифа, разработанный Видалем, Нил Федорович подверг его проверке и о результатах ее доложил в Обществе детских врачей (доклад ординатора С. С. Спиридонова в 1896 г.).

Очень поучительна история с поясничным проколом.

Этот метод был предложен Квинке в 1890 г., но в России долго не находил применения. Первые русские работы появились в 1895 и 1897 гг. в Петербурге (А. А. Руссов, Д. А. Соколов). Нил Федорович в 1896 г. начал применять в своей клинике поясничный прокол при менингитах и головной водянке. В это время ни в хирургических клиниках, ни в клинике нервных болезней—на Девичьем поле—нигде спинномозговой пункции еще не делали. Я помню общеклиническую конференцию в 1896 г., на которой ассистент детской клиники Б. А. Остроградский сделал сообщение о первых случаях поясничного прокола по Квинке; помню, как хирург И. К. Спичарный и невропатолог В. К. Рот, бывшие в то время еще ассистентами, удивлялись смелости педиатров, которые не боятся вводить иглу в спинномозговой канал ребенка.

В последние годы жизни Нил Федорович очень интересовался патогенезом «скарлатинного сердца», паралича сердца при дифтерии, в особенности раннего паралича, а также вопросом о влиянии лихорадки на течение острых инфекций. Он полагал, что патологоанатомическими изменениями сердечной мышцы нельзя объяснить все случаи дифтерийного паралича сердца. Еще задолго до возникновения учения о периферическом сердце Филатов отводил большую роль сосудам в возникновении ряда клинических проявлений как при инфекционных, так и неинфекционных заболеваниях детского возраста. Так, наблюдая довольно часто безбелковые отеки без каких-либо признаков нефрита в период выздоровления после скарлатины и при затяжных поносах, Филатов, на основании экспериментальных исследований патофизиолога Конгейма, считал главной причиной таких отеков повышенную проницаемость сосудистых стенок, которая появляется в результате действия токсинов на сосуды¹. Нил Федорович на-

¹ Патогенез некоторых форм безальбуминурических отеков у детей, Медицинское обозрение, 1897.

стойчиво предлагал своим сотрудникам заняться экспериментальным изучением всех этих вопросов, указывал литературу, давал методические советы. Некоторые из этих работ действительно были выполнены учениками Филатова, но уже после его смерти (В. И. Молчанов «Роль надпочечников при дифтерии», «Ваготония и симпатикотония при скарлатине» и др.).

До Филатова в России не было самостоятельных руководств по детским болезням. «Педиатрику» Хотовицкого и появившиеся позднее монографии, например, «Курс лекций» Н. В. Троицкого (1888), ни Гундобин, ни Филатов, очевидно, не считали книгами, которые могли бы служить руководством для детских врачей в их практической деятельности.

Бесспорная заслуга Нила Федоровича состоит в том, что он дал русским врачам оригинальные руководства, учебники и монографии и тем устранил зависимость от переводной литературы.

Первым из таких руководств явился курс «Клинические лекции о распознавании и лечении катарров кишок у детей» (январь 1881 г.). «Катарры кишок у детей, — писал Нил Федорович в предисловии, — важная глава патологии детского возраста, но в переводных руководствах по педиатрии она излагается недостаточно практично, причем особенно страдает дифференциальная диагностика отдельных видов поноса». Поэтому в лекциях студентам Филатов поставил своей задачей изложить в сжатой форме основания для правильной диагностики и терапии детских поносов. «В своих лекциях я стараюсь, — писал он, — держаться исключительно практической стороны дела и высказываю преимущественно те взгляды, которых держусь сам». В каждом новом издании Нил Федорович старался использовать все те позднейшие открытия и достижения, в правильности которых был убежден. Последнее издание этой работы вышло как дополнение ко второму выпуску «Кли-

нических лекций» (1902). Изложив все существовавшие тогда классификации желудочно-кишечных заболеваний у детей грудного возраста, как старые (Видергоффер), так и новые (Марфан, Лезаж, Черни), Филатов, после критической оценки их, решительно заявляет, что он предпочитает старую классификацию Видергофера. Интересно отметить, что, признавая успехи новых методов диетического лечения желудочно-кишечных заболеваний у искусственно вскармливаемых детей, Нил Федорович и в первом, и в последнем издании заявляет, что самым лучшим способом лечения поноса у ребенка, искусственно вскармливаемого, является грудное молоко и что только при его применении можно рассчитывать на верный и быстрый успех.

Вторая крупная работа Филатова — «Лекции об острых инфекционных болезнях у детей» (1887). В ней Нил Федорович блестяще изложил итоги собственных наблюдений, сделанных в больнице на Бронной, дополнив их в последующих изданиях (последнее, четвертое, издание вышло еще при жизни автора в 1901 г.) наблюдениями в заразных бараках детской клиники. Особенно обстоятельно написана глава о дифтерии; в ней Филатов, не загромождая текста излишними подробностями и литературными справками, умело использовал все новейшие исследования в области этиологии, патогенеза и лечения дифтерии, и частности, сывороточного лечения и инкубации.

Все рецензенты отмечали исключительный интерес первой главы «О диагностике начального периода лихорадочных болезней у детей», которая, кстати сказать, осталась без изменений во всех изданиях. Особенно поучительна часть этой главы «Источники ошибок при диагностике лихорадочных болезней». Эти ошибки изложены с поразительной ясностью, простотой и убедительностью.

«Семiotика и диагностика детских болезней» как по оригинальности плана, так и по изложению до настоящего

времени остается непревзойденным произведением во всей мировой педиатрической литературе. Начинается она изложением важнейшего отдела учения о детских болезнях—пропедевтики, т. е. методики исследования детей,—расширса, объективного исследования, диагностического значения различных симптомов. Здесь же даны нормы веса, роста и других показателей физического развития ребенка, нормы сердечной тупости, частоты пульса, дыхания для детей различных возрастов и пр. Книга содержит краткие, но яркие характеристики отдельных заболеваний, написанные живым, образным языком. Выше уже было сказано о выдающихся достоинствах раздела о нервных болезнях. Убедительность выводов и всего изложения усиливается многочисленными примерами из большого клинического опыта автора.

В последние два года жакни Филатов издал два выпуска «Клинических лекций». Темами лекций служили самые разнообразные заболевания, начиная от таких простых, как фимоз, рахит, и кончая наиболее трудными для распознавания болезнями нервной системы (бульбарный симптомокомплекс, острая атаксия и др.). Помимо богатого фактического материала, «Клинические лекции» ценны в особенности тем, что они учат на конкретных примерах, как надо исследовать ребенка, чтобы не пропустить ничего важного, как на основании результатов исследования ставить диагноз, предсказание, проводить лечение,—словом, учат правильному методу клинического мышления. Поэтому «Клинические лекции», наряду с «Семiotикой и диагностикой», не утратили своего значения и в настоящее время.

Наконец, остановимся на «Кратком учебнике детских болезней». В предисловии Нил Федорович пишет: «Учебник этот имеет целью удовлетворить потребность студентов, поэтому он содержит только то, что помещено в программе испытания на звание лекаря в медицинской комиссии». Со свойственной ему скромностью он добавляет,

что книга эта, отличаясь от других учебников краткостью и неполнотой, не претендует на то, чтобы заменить прекрасные переводные руководства Геноха, Багинского и др. Однако, несмотря на краткость, она содержит все самое важное, что необходимо знать студенту, кончающему медицинский факультет, и молодому детскому врачу. Очень ценна первая глава «О важнейших анатомо-физиологических особенностях детского организма и об исследовании детей». В программе государственных экзаменов этих вопросов не было, в «Семiotике и диагностике» об анатомо-физиологических особенностях почти ничего не говорится, но Филатов по занятиям в клинике убедился, насколько важно для начинающего педиатра знание анатомо-физиологических особенностей ребенка: без него нельзя правильно оценить результаты исследования, нельзя понять особенности детской патологии. Книга и в настоящее время может служить образцом для составления студенческих учебников по детским болезням.

Илишнее, может быть, повторять, что в крупных работах особенно ярко отразились все особенности таланта Филатова: тонкая наблюдательность, умение остановить внимание читателя на самом важном, способность к синтезу, исключительное умение писать кратко, просто, но чрезвычайно ясно и понятно.

Насколько высоко ценились эти труды Филатова, показывает тот факт, что еще при его жизни они выдержали много изданий: «Учебник детских болезней» — шесть изданий, «Семiotика и диагностика» — столько же, «Лекции об острых инфекционных болезнях» — четыре издания, «Клинические лекции о распознавании и лечении катаров кишок» — три издания. Несколько раз переиздавались они и после смерти автора, в особенности «Обратный учебник» (12-е издание в 1922 г.). Таким образом, по книгам Филатова продолжали учиться многие поколения студентов и после его смерти, а из детских врачей до настоя-

щего времени многие считают его своим руководителем в их практической деятельности.

Творческая мысль и идеи Филатова оказали влияние на последующую научно-исследовательскую деятельность как его ближайших учеников, так и многих русских педиатров. Можно назвать работы В. А. Молчанова: о раннем распознавании кори (исследование крови в инкубационном периоде), скарлатинном сердце—клиника и патогенез (ваго- и симпатикотоний при скарлатине), скарлатиноподобных заболеваниях, роли надпочечников при дифтерии (патогенез паралича сердца) и др. Следует указать также на работу Г. Н. Сперанского «Желудочно-кишечные заболевания у детей грудного возраста» (патогенез, классификация) и др.

Отзывы о книгах Филатова при его жизни и после смерти были буквально восторженными. Приводить их—занило бы слишком много места. Ограничусь выдержкой из статьи проф. Д. А. Соколова «Слава русской педиатрии», напечатанной в журнале «Педиатрия» (№ 7, 1912) по поводу десятилетия со дня кончины Николая Федоровича: «Кто не увлекался,—писал Д. А. Соколов,—читая такие труды, как „Семiotика и диагностика детских болезней“ или „Инфекционные болезни у детей“? Кто, читая их, не удивлялся тонкой наблюдательности и клиническому чутью автора? Кого не поражал огромный опыт, который виден в каждом томе, в каждой главе, на каждой странице? Трудно сказать по прочтении всех трудов, который отдел в них более интересный, более богатый наблюдениями или более глубокий по изучению больного. И во всех этих трудах читатель не загроможден литературой, не завален мнениями других авторов, и видит только индивидуальный взгляд, основанный на большом личном опыте и на своем тонком анализе наблюдаемых у больного ребенка симптомов. Профессор Н. Ф. Филатов представлял собой идеальный тип клинициста и учителя, умеющего ясно, просто и тол-

ково изложить свои богатые мысли и весь ход своей логической последовательности».

Все крупные произведения Филатова были переведены на немецкий язык, а «Семиотика и диагностика», кроме того, на французский, итальянский, чешский, венгерский и другие языки. Отзывы в заграничной печати были не менее блестящими, чем в русской. Проф. Гейбнер (Берлин) писал о «Семиотике и диагностике»: «Книга Филатова достигает своей цели как благодаря ясному и понятному изложению, причем автор всегда особенно удачно отмечает наиболее важное и существенное, так и благодаря личному опыту, которым обладает давно практикующий врач и преподаватель детских болезней... Благодаря этому разбросанные в разных отделах книги тонкие замечания доставляют и поучение, и наслаждение даже и знатоку дела... Книгу хорошо известного в Германии Филатова мы можем вполне рекомендовать немецким врачам. Из нее можно научиться многому и притом с удовольствием». Французский рецензент по поводу французского перевода «Семиотики» говорит, что хотя эта книга назначена в помощь студентам, но она окажет не меньшую пользу и всем вообще практическим врачам. «Дело в том,—говорит рецензент,—что проф. Филатов—это чувствуется на каждой странице—врач, умеющий наблюдать сам, и настоящий клиницист, а читать книги таких авторов, взятые прямо из жизни, всегда выгодно». В предисловии к итальянскому переводу «Семиотики» проф. Боццоло сравнивает Филатова по искусству копировать природу и давать мастерские описания болезней со старыми клиницистами. Проф. Багинский (Берлин) в некрологе о Филатове писал: «Филатов—талантливый, неутомимый работник, который прокладывал новые пути в педиатрии и в медицинской науке».

Во время своих командировок за границу я лично мог убедиться в том, как высоко там ценили Филатова. В 1904 г. я был в детской больнице Берлина, директором

которой состоял проф. Багинский. Узнав, что я—ученик Филатова и работал у него в последние годы его жизни, Багинский оживился и с чувством неподдельной любви и уважения к Нилу Федоровичу рассказывал окружающим его врачам по крайней мере в течение 20 минут, кто был Филатов, в чем заключались его заслуги перед мировой педиатрией, вспоминал свои встречи с ним, между прочим, и в Москве на Международном съезде врачей летом 1897 г. Если учесть, что иностранцы склонны были вообще замалчивать заслуги русских ученых, в лучшем случае говорить о них в тоне снисходительного пренебрежения, то приведенные отзывы крупнейших педиатров Германии—Багинского и Гейбнера подчеркивают, как исключительно высоко оценивалась деятельность Филатова зарубежными педиатрами.

Некоторые из заграничных переводов произведений Филатова были переизданы. Никто из русских врачей-клиницистов ни до, ни после Филатова не пользовался таким успехом за границей. Работы Филатова не только стояли на одном уровне с трудами лучших педиатрических школ за границей, но в некоторых отношениях, например, в изучении заболеваний нервной системы, инфекционных болезней, превзошли их; он заставил с уважением относиться к русской медицине. Филатов был педиатром мирового масштаба в подлинном смысле этого слова. Не удивительно поэтому, что имя Филатова еще при его жизни стояло в ряду наиболее выдающихся педиатров всего мира.

ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

В 1877 г. Нил Федорович Филатов был утвержден в звании приват-доцента по детским болезням. С этого времени началась его преподавательская деятельность. Приват-доцентов на медицинском факультете Московского университета было тогда много. Приват-доцентские лекции и практические занятия со студентами служили очень важным дополнением к обязательным курсам профессоров. Среди приват-доцентов были крупные представители своих специальностей, впоследствии сделавшиеся профессорами с европейским именем: Рот, Даркшевич, Снегирев и др. Молодой доцент Филатов очень скоро получил известность среди студентов как отличный лектор, методика преподавания которого как нельзя лучше отвечала требованиям студентов. Популярность его возросла еще больше после того, как в 1880 г. он прочел лекции о катархах кишок у детей грудного возраста. Эти лекции в 1881 г. вышли отдельным изданием; о научном значении этого курса было сказано выше. Ассистент Никола Федоровича Б. А. Остроградский в своих воспоминаниях говорит: «Когда в 1885 г. я в качестве слушателя познакомился с Филатовым, последний имел уже громкое имя, студенты его любили. Он читал по воскресеньям, и воскресенья мы охотно отдавали ему».

Другой ассистент Филатова А. А. Подиновцов говорит: «Даром передачи своих знаний другим Нил Федорович обладал в совершенстве, и в этом отношении не имел соперников. Будучи еще приват-доцентом, он пользовался

уже слабой наилучшего преподавателя, и на увлекательные лекции его в детскую больницу на Бронной стекались толпы учащейся молодежи».

Чем же привлекали студентов лекции Филатова? В предисловии к «Лекциям о катаррах кишок у детей» Филатов писал: «Имея в своем распоряжении богатый материал Московской детской больницы (103 койки), я располагаю для своих лекций всего лишь одним воскресным часом в неделю и потому, чтобы показать студентам по возможности больше случаев, я стараюсь быть короче на словах; вот причина, почему читатель не найдет в моих лекциях никаких теоретических рассуждений и разбора спорных вопросов. В своих лекциях я стараюсь держаться исключительно практической стороны дела».

Итак, по заявлению самого Филатова, отличительной чертой его лекций был практический уклон их. Он стремился дать студентам прежде всего руководящие советы и установил в отношении диагностики и терапии, которые необходимы для их будущей практической деятельности. Но это не значит, что Филатов вообще не придавал значения теоретическим сведениям. Он сам немало сделал для изучения, например, эпидемиологии дифтерии, для выяснения патогенеза некоторых проявлений скарлатины. Он только говорит, что, ввиду краткости времени, которым располагал (один час в неделю!), не мог заниматься разбором недоказанных и спорных теорий и гипотез. Важнейшая обязанность клинициста-преподавателя, как понимал ее Филатов, состоит в том, чтобы студенты на лекциях научились самостоятельно читать и правильно понимать живую книгу природы, т. е. больного человека. Поэтому и практические сведения по диагностике и лечению он сообщал не в виде простого рассказа, а путем демонстраций возможно большего количества больных и клинического разбора случаев, взятых непосредственно из жизни, из богатого больничного материала. При этом Филатов обладал

замечательной способностью сосредоточить внимание слушателей на самом существенном и основном, оставляя в стороне мало значащие подробности. Наконец, Филатов говорил кратко, но просто и ясно, вполне доступно для понимания студентов; при описании же клинической картины той или иной болезни язык его становился необыкновенно ярким и образным.

Курсы, которые Нил Федорович читал в качестве приват-доцента в детской больнице на Бронной, легли в основу двух других наиболее крупных и важных его работ: «Семiotика и диагностика» и «Лекции об острых инфекционных болезнях у детей».

В феврале 1891 г. Нил Федорович уже в звании профессора, читавшего обязательный курс детских болезней, получил в заведывание детскую клинику Московского университета.

Незадолго перед этим, в декабре 1890 г., детская клиника из старого общеклинического здания на Рождественке была переведена в специально построенные здания на Девичьем поле. Она состояла в то время из четырех инфекционных барачков, построенных на средства университета, — коревого, скарлатинозного, дифтерийного — и барака для сомнительных заболеваний. Незаразное отделение было организовано в детской больнице им. М. А. Хладова, только что построенной на средства частных благотворителей.

Строительство как инфекционного, так и неинфекционного отделений клиники происходило по планам и под наблюдением Н. А. Тольского и Ф. Ф. Эрисмана. Но Тольский, открыв 20 декабря 1890 г. инфекционные барачки, скончался 2 февраля 1891 г., и открытие детской больницы им. Хладова происходило уже при Н. Ф. Филатове в мае 1891 г.

Преподавательская деятельность Филатова-профессора состояла из чтения лекций студентам 4-го и 5-го курса и профессорских обходов в инфекционных бараках с очередными группами по 30 человек каждая.

Лекции были теоретические и клинические. Теоретические лекции Нил Федорович читал без подъема, без воодушевления, точно выполняя обязанность. Иногда он прерывал лекцию на половине и переходил к демонстрации больных, и это случалось нередко. Помню, начав читать об искусственном вскармливании детей грудного возраста и заметив, что студенты слушают недостаточно внимательно, он сказал: «О вскармливании вы можете прочесть по моему учебнику, теперь я лучше покажу вам больного», и перешел к клиническому разбору больного с туберкулезным менингитом. Талант Филатова как лектора с особенным блеском проявлялся при чтении не теоретических, а клинических лекций.

Подробную характеристику лекций Филатова дает в своих воспоминаниях В. А. Остроградский, который в течение всей профессуры Никола Федоровича, т. е. с 1891 по 1902 г., был у него старшим ассистентом терапевтического отделения Хлудовской больницы. К этой характеристике можем присоединиться и мы, младшие ученики и ассистенты Филатова.

Клинические лекции можно было разделить на легкие и трудные. На легких освещались те клинические случаи, диагностика которых не представляла затруднений: резко выраженный рахит, демонстративный случай крупозной пневмонии или туберкулезного менингита. Предметом трудных лекций были редкие и сложные заболевания нервной системы, затяжные лихорадочные состояния неясного происхождения и др.

Нил Федорович добросовестно готовился ко всем лекциям, но подготовка к трудным лекциям требовала особенно много времени и большого умственного напряжения. Если какие-либо подробности в состоянии больного оставались неизвестными, а история болезни и результаты исследования во время обхода не удовлетворяли Никола Федоровича, он поздно вечером накануне лекции или рано ут-

ром в день лекции приходил в клинику и с дежурным врачом снова подвергал больного исследованию, собирая полчас анамнез у матери. Дома же он изучал литературу вопроса по руководствам, журнальным статьям и конспектам своих прежних лекций. И когда картина болезни и диагностика становились совершенно ясными, тогда только профессор спокойно шел в аудиторию. Если же диагноз оставался только вероятным или предположительным, он волновался так сильно, как будто бы ему предстояло в первый раз читать лекцию. Мы, молодые ученики, безошибочно узнавали в таких случаях настроение профессора. Угрюмый, сосредоточенный, он молча сидел в кабинете, как будто продолжая обдумывать лекцию. Говорить с ним в эти минуты решались только старшие ассистенты, нам же не рекомендовалось даже входить в кабинет.

Но вот лекция кончилась. Диагноз и на лекции иногда оставался только предположительным, но архитектоника лекции, прекрасный разбор случая, который в таких случаях мог давать, пожалуй, один Филатов, строго логический ход мышления, простота и ясность изложения,—все это производило такое сильное впечатление на слушателей, притом не только на студентов, но и на опытных врачей, что все они уходили из аудитории убежденные доводами Филатова.

«Я не забуду,—пишет Остроградский в своих воспоминаниях,—как говорил один покойной врач, два года посещавший детскую клинику и всегда присутствовавший на лекциях: ..Удивительное дело, чем больше слушаешь Филатова, тем больше хочется его слушать: такая ясность и глубина мысли и вместе с тем такая простота и доступность изложения»».

Филатов пользовался заслуженной славой замечательного диагноста. Недаром патологоанатом Н. Ф. Мельников-Разведенков говорил: «Диагноз Филатова не боится анатомического ножа». Тонкую способность правильного

распознавания детских болезней Филатов выработал благодаря глубокому знанию организма здорового и больного ребенка, обширным сведениям в смежных с педиатрией областях медицины, в особенности же благодаря усвоенному им способу всестороннего исследования больного и тому методу клинического мышления, о котором говорилось выше. Можно привести много примеров диагноза, которым Нил Федорович удивлял даже опытных врачей. Мы отмечали уже случай, когда Филатов в темной комнате только путем ощупывания папул на лице больного сумел отличить корь от натуральной оспы.

В памяти у меня сохранился такой случай. В клинику был прислан ребенок с диагнозом туберкулезного менингита. У больного были почти все признаки воспаления мозговых оболочек: головная боль, рвота, сонливость, замедленный пульс, тугоподвижность затылочных мышц. О туберкулезном характере болезни говорили, повидному, и данные анамнеза: несколько лет назад в семье погиб ребенок от туберкулезного менингита. Ассистенты клиники были склонны присоединиться к диагнозу врача, который прислал больного. Филатов при первом же исследовании обратил внимание на желтушную окраску глазных яблок, хотя и слабо выраженную, на увеличенную и болезненную печень, потребовал показать ему мочу больного, которая не была еще исследована; моча была темного цвета, а пена—желтоватого. Филатов решительно отверг диагноз туберкулезного менингита и предположил острый катаральный процесс печени с последующим самоотравлением. После слабительного и минеральной воды больной выздоровел в течение ближайших дней. Можно представить себе радость родителей, которые после приговора врачей считали ребенка обреченным на гибель.

В случаях, которые для самого Филатова были неясными, он избегал ставить определенный диагноз и, показывая таких больных на лекции, никогда не скрывал от слу-

цителей, что диагноз остается пока предположительным и что только дальнейшее наблюдение поможет уточнить его, причем указывал, при каких симптомах возможно будет поставить окончательный диагноз.

Студенты высоко ценили в Филатове его правдивость, отсутствие самомнения и уверенности в своей непогрешимости. Больные с невнятным диагнозом вызывали к себе большой интерес и поступали как бы под особое наблюдение. Студенты часто заходили в клинику справиться о состоянии этих больных, а в дни обхода с особенным интересом останавливались у их постели, ожидая заключения профессора.

Аудитории при инфекционных бараках не было. Читая лекции о заразных болезнях, Филатов не мог в аудитории Хлудовской больницы показывать заразных больных. Но, считая демонстрацию и разбор больного важнейшим элементом преподавания, он после каждой лекции приглашал студентов зайти в бараки и посмотреть больных, которые представляли особый интерес (открытый им ранний симптом кори, тяжелый случай дифтерии и т. д.). Нередко Филатов сам шел в бараки, а за ним по Большой Царицынской (ныне Б. Пироговская) тянулись вереницы студентов.

Когда я был студентом, занятия профессорско-клинических со студентами ограничивались чтением лекций в положенные часы. Профессорских обходов для них не было, только в некоторых клиниках, например, в терапевтической проф. А. А. Остроумова, ассистенты изредка устраивали для студентов вечерние обходы своих отделений.

Филатов со своими ординаторами почти ежедневно делал обходы в Хлудовской больнице. Несмотря на ранний час (8^{1/2}—9 часов утра), на этих обходах всегда присутствовали студенты и приезжие врачи. Студенты пользовались особым вниманием Николая Федоровича. Он предлагал им постучать, послушать больного, терпеливо отвечал на все вопросы, давал разъяснения.

Большой популярностью пользовались у нас вечерние обходы по четвергам в инфекционных бараках с очередными группами студентов. Эти обходы носили характер живой непринужденной беседы профессора со студентами. Кроме практических вопросов, касавшихся диагностики и лечения показанных больных, Филатову задавались и теоретические вопросы из области детских инфекций. Помню, мы только что прослушали лекцию приват-доцента по микробиологии А. И. Войтова о роли стрептококка в происхождении патогенных свойств дифтерийной палочки. Нам было интересно выяснить, как смотрит на учение французских микробиологов наш авторитетнейший профессор-педиатр. Мы спросили, можно ли считать доказанным, что дифтерийная палочка сама по себе непатогенна, но приобретает патогенные свойства только благодаря симбиозу со стрептококком. Нил Федорович сначала удивился нашему «ученому вопросу», но похвалил за любознательность; после же обхода усадил нас всех около себя и в течение получаса говорил нам о существовавших в то время взглядах на дифтерийную палочку и роль ее симбиоза со стрептококком.

Как относились студенты к Филатову? Студенты любили его за простое, товарищеское отношение, за постоянную готовность учить их. Помимо этого, студенты если не всегда сознавали, то чувствовали, что клиника Филатова не только обогащает их теоретическими и практическими знаниями, но учит также правильному подходу к больному ребенку, правильному клиническому мышлению. Об этом убедительно говорят воспоминания ближайших учеников Филатова, а также практических врачей, которые имели возможность узнать Филатова как преподавателя лишь в свои студенческие годы, а показания таких свидетелей особенно ценны.

Доктор Г. Н. Дембо пишет в своих воспоминаниях: «С переходом на 3-й курс, когда мы перешли в так называе-

мый „клинический городок“, имя профессора Филатова было на устах всех наших товарищей старших курсов. Я не преувеличу, если скажу, что мы встретились с впечатлением какого-то чисто „институтского обожания“ профессора Филатова. Помню моего сожителя—товарища 4-го курса, который ежедневно в 8 часов утра регулярно отправлялся на обход к профессору Филатову. На мой вопрос, что не меняется же контингент больных в клинике ежедневно, он мне ответил непонятой мной тогда фразой: „И все-таки каждый раз узнаешь от профессора о том же много нового“.

«Помню и то впечатление, которое я вынес из лекции Филатова, на которую я явился, движимый любопытством посмотреть и послушать хваленного любимого профессора».

«Впечатление это было—полное разочарование».

«Суровый вид самого профессора, речь, носившая характер какого-то обсуждения, разбора, делаемого как бы для самого себя, наконец, что меня больше всего поразило, отсутствие в заключительной части лекции точного определенного диагноза,—все это мне, только что изучившему диагностику Эйхгорста, где все было так ясно и понятно, привыкшему к точным диагнозам в пропедевтической клинике, казалось в высокой степени странным и даже обидным для профессорского звания».

«Помню, что мой отрыв об этой лекции послужил причиной размолвки с моим сожителем, принявшим его за личное оскорбление и заявившим мне, что я ничего не понимаю. И я, действительно, ничего не понимал, в чем не замедлил и сам убедиться и именно благодаря лекциям того же Филатова. Начав регулярно посещать лекции Нила Федоровича, я, как и все мои товарищи, быстро подпал под обаяние этого с виду сурового человека и сделался горячим поклонником его таланта».

«По определению С. П. Боткина, задача клинического преподавания состоит в том, чтобы начинающий овладел

методом клинического исследования и приемами умозаключения (т. е. клинического мышления. — В. М.) в такой степени, чтобы быть самостоятельным деятелем. Эту задачу Нил Федорович как клинический преподаватель выполнял в высокой степени успешно. Тогда на студенческой скамье мы не отдавали себе ясного отчета в конечной цели его метода преподавания, впоследствии же мы более сознательно оценили этот метод. Именно у Никола Федоровича мы научились индивидуализации каждого случая, в его клинике мы прониклись вполне тем принципом, что врач лечит не болезнь, а неделимого, как одно целое, больного».

«На лекциях Филатов был тот же, что и в своих книгах. Он не затромбодал лекций перечислением различных авторов, писавших по этому вопросу. В двух-трех словах он схватывал всю сущность предмета, излагал его живо и ясно, слова были просты, образны, легко усвояемы и глубоко западали в память. Его можно было назвать блестящим лектором не с точки зрения изящества стиля, красоты и звучности фраз. — Нил Федорович в основе своей был врагом громких фраз и разнообразных ораторских приемов, — а по сжатости изложения и цельности общей формы. Он старался быть возможно ближе к практике жизни, принимая во внимание потребности практического врача, указывая не только, что нужно назначить больному, но и как. Он был профессор-учитель в лучшем смысле этого слова, и свою любовь к предмету он успел передать и своим слушателям».

Такую характеристику Филатова как профессора и преподавателя дал петербургский врач Дембо в своих воспоминаниях, написанных через 10 лет после окончания Московского университета.

4 апреля 1894 г. в детской клинике происходило чествование Никола Федоровича по случаю 25-летия его врачебной деятельности. Чествование было очень скромным по настоятельному желанию Филатова, который не любил

торжественных собраний и речей. После очередной лекции юбиляра приветствовали ближайшие ученики и студенты. Студенты поднесли ему адрес, который был прочитан студентом 5-го курса А. В. Марковником. Вот что было сказано в этом адресе:

«...Для нас, глубокоуважаемый Нил Федорович, Вы дороги тем, что в качестве профессора вкладаете в дело преподавания свою душу и, не щадя ни времени, ни сил, стремитесь к тому, чтобы слушатели Ваши извлекли из Вашего курса и клиники все, что можно извлечь. Двери Вашей клиники всегда широко открыты для желающих учиться; студент находит здесь во всякое время полную готовность со стороны Ваших помощников поделиться своими знаниями. Вы сами, при своей доступности, становитесь в отношении к нам на степень старшего товарища, близко принимающего к сердцу интересы своих младших коллег и всегда готового помочь им словом, и делом в деле уразумения научных истин. Вы чужды самонадеянной гордости ученого; Вы не стыдитесь говорить о своих недоразумениях, не стыдитесь сказать: „не знаю“, на каждом шагу проверяете себя, всюду вносите свой разумный, строгий, но беспристрастный критический анализ и этим указываете нам верный путь к истине. Вы стоите перед нами живым примером того, как нужно трудиться, и уже это одно имеет такое громадное воспитательное значение, какое не всегда имеют прекрасно задуманные и увлекательно прочитанные лекции...»

29 января 1902 г., в день похорон Филатова, гроб густой толпой окружили студенты вместе с ассистентами и ординаторами. Они на руках несли его от университетской церкви до могилы на Ваганьковском кладбище. Над могилой прощальное слово сказал студент Аджемов, представитель 4-го курса, последних учеников Филатова.

«...Бывают люди, над которыми бессильна смерть. К ним именно и принадлежал Нил Федорович.

На его лекции почти всегда собирался весь курс в полном составе. Нас тянуло в его аудиторию желание услышать его простое по форме, но глубокое по содержанию слово. Там перед нами мастерской рукой врача-художника он набрасывал живую картину разнообразных болезненных процессов и явлений, распуская с необычайной тонкостью самые запутанные и сложные вопросы и случаи.

Тут же он поучал нас, как нужно обращаться с больными, каков долг врача, какова его этика.

Нил Федорович был одинаково на высоте задачи, когда вводил нас во все тайники науки и когда внушал нам свои познания на высокое значение медицины, на святое назначение врача. Перед нами вставал патриарх по наружности, с душой патриарха, всегда отшельниковой, всегда доброй и всегда чуткой. Мы сами не раз видели его обращение со своими маленькими пациентами. Как он их понимал! Он читал в их душах, как в открытой книге. А кому неизвестно, как мало доступна нам, взрослым, детская психология. Поистине надо было обладать такой чистой, как у младенца, душой, чтобы понимать детей так, как понимал их Нил Федорович... Прощай же, учитель: спи спокойно, безмятежно!

К единодушному отзыву студентов различных поколений, практических врачей и ближайших учеников Н. Ф. Филатова едва ли можно что-либо добавить.

ОБЩЕСТВЕННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

Общественная деятельность Н. Ф. Филатова тесно связана с Обществом детских врачей, бессменным председателем которого он был в течение 10 лет—с момента возникновения общества до своей смерти.

Московское общество детских врачей возникло поздно по сравнению с другими медицинскими обществами Москвы.

Первым медицинским обществом не только в Москве, но и в России было Физико-медицинское общество, основанное в 1804 г. при Московском университете. Оно ставило своей задачей объединение врачей и представителей всех отраслей естествознания. Членами его могли быть только профессора и приват-доценты медицинского и физико-математического факультетов; общее количество членов (действительных и членов-корреспондентов) достигало 130 человек и более. Общество имело собственный орган—«Московский врачебный журнал», затем «Московский врачебный вестник», а также издавало «Труды Физико-медицинского общества».

Большую научную и общественную деятельность развернуло основанное в 1859 г. Общество русских врачей в Москве. От желающих вступить в общество требовалось прочтение двух докладов и рекомендация трех членов. Общество русских врачей также имело собственный орган: «Московская медицинская газета» (до 1878 г.), затем «Медицинское обозрение»; оно издавало «Труды Общества русских врачей в Москве». Общество имело богатую медицин-

скую библиотеку, собственный дом, аптеку, амбулаторию, с бесплатной выдачей лекарств бедным больным.

В 1885 г. возникло хорошо известное своей научной и общественно-политической деятельностью Общество русских врачей в память Н. И. Пирогова. Оно устраивало всероссийские съезды врачей, которые происходили каждые два года по очереди в Москве и Петербурге.

Из специальных обществ раньше всех в 1873 г. основано было Хирургическое общество. Затем появилось Акушерско-гинекологическое общество (1878), Общество невропатологов и психиатров (1890), Венерологическое и дерматологическое общество (1891).

В 1887 г. группа московских педиатров организовала «Кружок детских врачей». Одним из наиболее активных членов кружка был Н. Ф. Филатов, тогда еще приват-доцент. При его ближайшем участии выработан был проект устава Общества детских врачей. После утверждения устава 6 февраля 1892 г. состоялось первое организационное заседание общества. На нем присутствовали почти в полном составе члены-учредители. Из 30 членов-учредителей общества в настоящее время ни одного не осталось в живых. Последний член-учредитель, К. А. Локкенберг, скончался в 1943 г.

На заседании произведены были выборы должностных лиц. Председателем общества был избран проф. Н. Ф. Филатов, товарищем председателя—Л. П. Александров, секретарем—А. Э. Гиппиус.

Согласно уставу, заседания общества должны были происходить один раз в месяц, за исключением летнего времени, но нередко бывало и по два заседания в месяц.

В качестве председателя Нил Федорович развил большую деятельность. Он был и мозгом, и сердцем общества. Первая и главная забота его заключалась в том, чтобы обеспечить организацию докладов. С этой целью он поддерживал постоянную и тесную связь с секретарем обще-

ства и главными врачами детских больниц. Но прежде всего он заставлял своих ассистентов и ординаторов выступать в обществе с докладами о проводившихся в клинике наблюдениях, а также с сообщениями об отдельных интересных случаях. Уже в течение первого года существования общества из клиники Филатова было представлено семь сообщений: С. Н. Калмыков—«О бактериологическом распознавании дифтерии», К. П. Дьяконов—«О скрытом периоде ветряной оспы», В. Г. Григорьев—«Случай крупозного шстита», Г. П. Гусев—«Случай *taeniae papae*» (второй случай в русской литературе), А. А. Страшунский—«Случай малярии» и два доклада самого Нила Федоровича—«О лечении дифтерии» (в досыороточный период) и «Случай периодической гематурии».

В последующие годы количество сообщений из клиники все увеличивалось. В 1894—1895 гг. их было 8, а в 1895—1896 гг.—9 (из общего числа 36 докладов в течение года). 1894 и 1895 гг.—замечательная эпоха в истории педиатрии: в 1894 г. впервые за границей и в России начали применять сыворотку при лечении дифтерии. Как известно, Нил Федорович после первых же случаев применения сывороточного лечения сделался убежденным его сторонником. Из девяти докладов в обществе, представленных в 1895 г. работниками детской клиники, семь посвящено дифтерии и противодифтерийной сыворотке. Ординатор клиники С. Н. Сергея обработал материал дифтерийного барака с 1891 по 1894 г. включительно, т. е. до применения сыворотки, всего по 263 случаям в отношении клиники, осложнений и летальности и результаты работы доложил в обществе. Ординаторы П. В. Кусков и В. И. Невезин сделали сообщение о первых 100 случаях дифтерии, подвергавшихся лечению сывороткой в детской клинике, и сравнили результаты лечения при старом и новом способе. Ассистент А. А. Полневков доложил об опыте массовой предохранительной инъекции противодифтерийной

сыворотки, а также о лечении дифтерийного крупа интубацией. Основной доклад о лечении дифтерии сывороткой сделал сам Нил Федорович. Он же сообщил о результатах экспериментального исследования—«Влияние замораживания на силу антитоксической противодифтерийной сыворотки», произведенного по его заданию В. М. Рожанским в бактериологическом кабинете.

Вслед за докладами из клиники Н. Ф. Филатова начали появляться в обществе сообщения о лечении дифтерии сывороткой в детской больнице св. Владимира (В. И. Дрейер), земских врачей (Членов, Горнов) и некоторых московских педиатров.

Для того чтобы вопрос о дифтерии и противодифтерийной сыворотке был поставлен в обществе на должную научную высоту, Филатов приглашал авторитетных микробиологов как для докладов, так и для участия в прениях.

Г. Н. Габричевский сделал доклад о приготовлении противодифтерийной сыворотки, Н. М. Берестнев—о ветвищихся дифтерийных палочках, В. И. Кедровский—о роли бактериологии в клинике.

Но особенно важным Нил Федорович считал присутствие специалистов-невропатологов на докладах о заболеваниях нервной системы у детей. Такие доклады ставились в обществе нередко, их делал сам Нил Федорович и другие члены общества (А. А. Кисель, Н. Н. Алексеев и др.). Филатов высоко ценил авторитет приват-доцента Л. С. Минора, который состоял консультантом по нервным заболеваниям в детской клинике и посещал заседания Общества детских врачей. Но чаще других невропатологов можно было видеть в обществе приват-доцента В. А. Муратова. Он сам неоднократно делал доклады и всегда принимал участие в прениях, когда происходили демонстрации и делались сообщения по вопросам невропатологии детского возраста. Благодаря своему темпераменту, он вносил

в прения большое оживление, хотя Нил Федорович не всегда соглашался с его заключениями.

Филатов и сам часто участвовал в прениях и при своей разносторонней эрудиции и богатом клиническом опыте всегда умел внести в них что-либо новое и поучительное.

Как председатель Нил Федорович замечательно умело руководил прениями, проявляя необыкновенную терпимость к чужим мнениям и предоставляя полную возможность высказываться всем желающим. Все члены общества чувствовали себя под его председательством совершенно в одной дружной семье (вспоминания Л. П. Александрова).

Это не мешало, однако, Филатову самым энергичным образом выступать против каждого, кто без достаточных доказательств пытался отрицать ценность новейших достижений медицины, а в особенности эффективность противодифтерийной сыворотки.

Мне памятно заседание в январе 1897 г., на котором я сделал свой первый доклад в обществе на тему «Два случая дифтерии глаза, леченные сывороткой». В заключении я на основании материала детской клиники и литературных данных высказал твердое убеждение, что противодифтерийная сыворотка—самое верное средство против всех форм дифтерии глаза—дифтеритической, крупозной и катаральной. С пространним возражением выступил крупнейший офтальмолог того времени С. Н. Ложечников. Он отрицал как роль палочки Лефлера при дифтеритическом и крупозном воспалении соединительной оболочки глаза, так и необходимость применения сыворотки; по его словам, при одном местном лечении глаза палеты сходят скорее, чем под влиянием сыворотки. Ложечников был близким другом Филатова. Нил Федорович терпеливо дал ему закончить свое выступление, в заключительном же слове, решительно поддержав мои выводы, спросил Ложечникова: «Часто ли Вы, С. Н., применяли сыворотку?» «Ни разу», был лаконичный ответ Ложечникова. «В таком

случае о чем же нам с Вами спорить?» сказал Филатов. Ложечников, видимо, недовольный заключительным словом председателя, встал и демонстративно ушел с заседания.

Филатов шире, чем большинство недваторов того времени, понимал задачи Общества детских врачей. Он стремился к тому, чтобы общество служило не только цели объединения врачей, но и содействовало разработке научных и практических вопросов в области охраны здоровья детей. Нил Федорович вместе с В. И. Дрейером выработал форму опросной карточки для исследования дифтерийных больных, подвергавшихся лечению сывороткой.

Он состоял членом комиссии по вопросу, который был поставлен Воронежским земством перед Обществом детских врачей, — об устройстве приютов для подкинутых детей.

Когда Г. Н. Габричевский предложил в обществе поставить перед Московским городским управлением вопрос об устройстве бесплатных городских станций для бактериологического исследования в случаях, подозрительных в отношении дифтерии, он принимал деятельное участие в осуществлении этого предложения и лично ходатайствовал перед городским головой об учреждении этих станций. Через несколько лет (в 1900 г.) он снова обратился от имени общества в Городскую думу с ходатайством об увеличении числа коек для дифтерийных больных в городских больницах.

Когда Г. Н. Габричевский приступил к устройству в Москве Бактериологического института, Нил Федорович очень помог ему, собрав в короткое время более 4500 рублей. С целью привлечения еще больших средств, а также для пропаганды среди широких слоев московского населения нового способа лечения дифтерии сывороткой Филатов прочитал публичную лекцию на эту тему.

Общество детских врачей смогло организовать издание своих «Трудов» с первого же года существования исклю-

чительно благодаря материальной помощи Филатова. На его средства был напечатан первый выпуск «Трудов общества». В дальнейшем «Протоколы и труды Общества» печатались бесплатно в журнале «Библиотека врачей», а когда этот журнал прекратил свое существование и обществу пришлось самостоятельно издавать свои «Труды», Нил Федорович снова издал их на свой счет.

Чтобы обеспечить реферирование докладов в иностранной печати, Филатов, благодаря дружеским связям с проф. Багинским, редактором журнала «Archiv für Kinderheilkunde», добился регулярного печатания в этом журнале рефератов о заседаниях общества.

Общество глубоко уважало и любило Н. Ф. Филатова. Оно ценило в нем крупнейшего ученого-педиатра, образцового председателя, прекрасного товарища и человека. Своё отношение к нему оно проявляло еще при его жизни: единогласно каждые два года оно избирало Филатова председателем, приняло такое живое участие в чествовании по поводу 25-летия его врачебной деятельности. Преждевременная смерть Нила Федоровича была воспринята всеми членами общества с чувством глубокой и искренней печали, как незаменимая утрата не только для общества, но для всей русской медицины.

6 февраля 1902 г. общество постановило: 1) открыть прием пожертвований для составления капитала, на проценты с которого была бы учреждена при обществе премия имени Н. Ф. Филатова за лучшее сочинение по педиатрии; 2) поместить портрет Н. Ф. Филатова в зале заседаний общества; 3) ежегодно очередному январскому заседанию общества присваивать название заседания имени проф. Н. Ф. Филатова.

Первое заседание, посвященное памяти Н. Ф. Филатова, состоялось 13 марта 1902 г. На этом заседании Л. П. Александров охарактеризовал деятельность Нила Федоровича как председателя Общества детских врачей. А. А. Ки-

сель остановился на научной деятельности Н. Ф. Филатова. Г. Н. Габричевский в своей речи подчеркнул заслугу Никола Федоровича, который одним из первых среди русских клиницистов оценил научное значение микробиологии и ее роль в практической медицине. А. А. Полиевктов отметил характерные черты Филатова как клинициста, преподавателя, директора клиники и товарища. Б. А. Остроградский поделился воспоминаниями о Н. Ф. Филатове за время его профессорской деятельности. Н. В. Яблоков говорил о молодых годах Н. Ф. Филатова.

Все эти речи были изданы обществом в виде отдельной брошюры под названием «Памяти проф. Н. Ф. Филатова».

Ежегодно в январе—марте Общество детских врачей устраивает заседание, посвященное Филатову. С особенной торжественностью отмечена была 10-летняя годовщина его смерти 25 января 1912 г. Доклады сделали Г. Н. Сперанский—«Памяти Н. Ф. Филатова» и В. И. Молчанов—«Очерк развития некоторых вопросов педиатрии за истекшее десятилетие после смерти проф. Н. Ф. Филатова: 1) раннее распознавание кори, 2) четвертая болезнь, 3) скарлатинное сердце».

На мартовском заседании 1942 г., посвященном 40-летию со дня смерти Филатова, был сделан доклад В. И. Молчановым, который отметил большие заслуги Н. Ф. Филатова в развитии не только отечественной, но и мировой педиатрии.

НИЛ ФЕДОРОВИЧ ФИЛАТОВ КАК ЧЕЛОВЕК

Нил Федорович Филатов еще при жизни пользовался глубоким уважением и искренней любовью со стороны всех, кто знал его, а после смерти оставил о себе самые теплые и незабываемые воспоминания. Эти чувства он завоевал не только своей научно-преподавательской и общественной деятельностью, но прежде всего благодаря своему общему высокому моральному облику, своим исключительным качествам как человека.

Самая наружность Филатова была чрезвычайно внушительна. Высокий, стройный, широкоплечий, с величаво поднятой головой, он сразу привлекал к себе внимание. Он был ярким бронетом. Волосы густые, слегка волнистые, закинутые назад, лоб высокий, брови густые, глаза большие, с острым пронзительным взглядом, нос орлиный, с небольшой горбинкой. Борода густая, тоже слегка курчавая, седина в ней стала пробиваться только в последние годы жизни. В наружности Нила Федоровича, а также некоторых его братьев проглядывали нерусские черты, было в ней что-то цыганское или армянское. По семейным преданиям со стороны его матери была, повидимому, примесь сербской крови (из воспоминаний акад. В. П. Филатова).

При первом знакомстве Филатов производил впечатление человека замкнутого, скупого на слова, даже сурового. В нем чувствовалась какая-то настороженность по отношению к незнакомому человеку. Таким он был в юности, по свидетельству его товарищей-студентов (Н. В. Яблочкин), таким оставался и впоследствии. Но с теми, кого он

знал ближе, с кем давно работал, Филатов был приветлив, охотно помогал, чем мог, а в веселые минуты любил шутить и смеяться, причем смеялся непринужденно, заразительно, чисто по-детски. Под суровой внешностью скрывалось доброе, нежное сердце.

Нам приходилось видеть Филатова и в минуты вспыльчивости и гнева. В таких случаях глаза его, казалось, становились еще больше. Мы, ординаторы, шутили: «профессор сегодня на обходе сделал глаза». Нил Федорович мог накричать, даже обругать ординатора, но вспышка продолжалась очень недолго, даже если причина гнева была основательна. И уже вечером профессор мог играть в карты с провинившимся ординатором так, как будто между ними ничего не произошло.

Но если выяснялось, что Филатов был неправ, он тут же сознавался в своей ошибке и просил извинения.

Помню такой случай. Молодой врач, закончивший уже ординатуру, прислал в клинику больного с диагнозом хорея. При обходе профессора ребенок раскричался и не дал себя исследовать. Это изводило и рассердило Филатова. «Кто прислал больного? С каким диагнозом?» спросил он. Узнав фамилию врача, Филатов окончательно вспылил: «Как ему не стыдно. Пять лет работает у меня в клинике и не может истерию отличить от хорея!» На следующий день ребенок вел себя спокойно и диагноз хорея после исследования подтвердился. Филатов тут же подошел к врачу, приславшему больного, дружески обнял его и в присутствии всего персонала клиники извинился перед ним.

Но минуты вспыльчивости и гнева бывали редко. Вообще же Филатов был к своим помощникам и подчиненным даже чрезмерно добр и снисходителен. Этим, быть может, объясняется то обстоятельство, что он был плохим администратором. Нил Федорович сам сознавал это и административные обязанности тяготили его. Его прав-

двую и искреннюю натуру особенно возмущала ложь, лицемерие, низкопоклонничество, с которыми ему приходилось встречаться нередко как директору клиники. Года за 3—4 до смерти у Филатова произошел крупный конфликт с попечительным советом Хлудовской больницы, в котором решающую роль играли душеприказчики крупного московского богача Хлудова. Нил Федорович тяжело переживал этот конфликт и отказался от обязанностей директора больницы. Врачи и все служащие клиники, которые любили Филатова вплоть до обожания, всецело были на его стороне, всячески выражая ему свое сочувствие. Это было для Филатова большой моральной поддержкой.

Двери детской клиники были широко раскрыты не только для студентов, но и для всех врачей, которые желали учиться. Нил Федорович был чужд какого бы то ни было шовинизма: ни национальности, ни происхождения он не придавал никакого значения. Царское правительство запрещало принимать врачей-евреев в ординаторы и ассистенты клиник. У Филатова же врачи-евреи неофициально исполняли обязанности ординатора и ассистента — вплоть до дежурства.

Когда Филатова приглашали на консультацию, он держался по отношению к лечащему врачу, даже самому молодому, чрезвычайно просто, как старший товарищ, приехавший помочь младшему. Он не допускал ничего, что могло бы подорвать доверие родителей ребенка к лечащему врачу. Если врач сомневался в диагнозе, Филатов же точно устанавливал его, то он сам объяснял в таких случаях родителям: «Мы, врачи, нередко не можем поставить диагноз в начале болезни и ставим его иногда задним числом, к концу болезни и даже по окончании ее».

Нил Федорович отличался редким для знаменитого врача бескорыстием. Когда врач, приглашая его на консультацию, смущенно, как бы извиняясь, говорил, что родители ребенка небогатые люди, он получал от Филатова неизмен-

ный ответ: «Если вы, врач, находите мою консультацию необходимой, я приеду, а родители уплатят столько, сколько могут».

Но Филатов нередко и сам оказывал материальную помощь родителям, если они были бедны, а болезнь ребенка требовала то клинического лечения, то усиленного питания. Нам известны случаи, когда он вносил в Хлудовскую больницу плату за ребенка, стараясь сделать это тайком от матери больного и врачей клиники.

Остроградский рассказывает в своих воспоминаниях следующий случай.

Во время своей утренней прогулки по Девичьему полю Нил Федорович обыкновенно шел по направлению к Пречистенке. Вдруг ассистенты заметили, что маршрут профессора изменился: он стал ходить по направлению к Арбату. Оказалось, что он был приглашен к тяжелому больному, в семью очень небогатого канцелярского чиновника. Случай был трудным, больной, кроме лечения, требовал и питания, а денег не было. И вот профессор каждое утро заходил в мясную лавку на Смоленском рынке, там ему завертывали курицу, и с этой курицей подмышкой суровый Филатов шел к жеморке больного.

Нил Федорович любил детей, ласково обращался с ними, но, честный и правдивый по своей природе, не допускал фальши и притворства и по отношению к детям. Он не соблазнял их подарками и неисполнимыми обещаниями, не уверял, что не будет больно, например, при впрыскивании сыворотии или при операциях. В то же время в обращении с больными детьми он был терпелив, ровен и спокоен, а при исследовании, которое производил всегда подробно и всесторонне, старался избежать всего, что могло бы причинить боль; так, исследование больного органа он обычно отскадывал на конец. И дети своей чуткой, восприимчивой душой угадывали доброе сердце Филатова и также любили «дядю-профессора».

В 1904 г. я был в Берлинской детской клинике на лекции проф. Гейбнера. Ребенок 3—4 лет, которого он демонстрировал, неустойчиво кричал и мешал профессору говорить. Гейбнер сначала просил ребенка замолчать, затем стал грозить, что «барышня», т. е. студентка, вызванная для исследования больного, «зарежет его ножонком», наконец, потеряв терпение, с силой отхлестал его по щекам—и сделал это в присутствии огромного количества студентов и матери, которая все время стояла около ребенка. И мать, и вся аудитория оставались совершенно спокойными, никак не реагируя на пощечины профессора.

Трудно передать, насколько поразил меня тогда контраст между отношением к больным детям выдающегося немецкого педиатра и тем поведением, которому учил нас своим примером Филатов.

Филатов старался вести правильный образ жизни, насколько это позволяла его большая и разносторонняя деятельность. Вставал он в 8 часов и после кофе шел на прогулку по Девичьему полю. Будучи студентом и ординатором, спеша в клинику, я много раз видел высокую фигуру Николая Федоровича, идущего медленным шагом и читающего газету. К нему присоединялся иногда проф. В. Ф. Снегирев, который жил в своем доме на Девичьем поле. В 9 часов, а иногда и раньше Филатов начинал обход в Хлудовской больнице, в лекционные дни читал лекции, а затем шел на обход в заразные бараки. В 1—2 часа завтракал, после чего уезжал на консультации. В 5 часов он обедал, а вечером, если не было заседаний, готовился к очередной лекции, читал текущую литературу, писал статьи и книги.

Несмотря на свою чрезвычайную занятость Филатов, благодаря строго соблюдавшемуся порядку дня, находил время не только для научно-литературной работы, но для искусства, занятий спортом и других развлечений.

Он очень интересовался и любил музыку и живопись, посещал концерты и выставки, но особенно увлекался театром. Еще будучи студентом, он принимал участие в любительских спектаклях и до конца жизни сохранил дружеские связи с артистами Малого театра.

Характерной чертой ума Филатова была его замечательная способность разбираться в запутанных вопросах. Он очень любил всякие задачи из области математических софизмов и решал их быстро, охотно распутывал китайские головоломки из проволоки, прекрасно играл в шахматы. В карманах его пальто всегда были вырезки из газет с шахматными задачами, которые он любил решать во время разъездов по Москве. Игре в шахматы, если только удавалось сесть за столик, он отдавался с увлечением, азартом.

Вот какой случай, по воспоминаниям акад. В. П. Филатова, произошел с Нилом Федоровичем на почве его увлечения шахматами.

Однажды он опоздал к обеду, сославшись на то, что задержался у своих пациентов Прохоровых. На следующий день он опять опоздал, и снова в этом виноваты были Прохоровы; Нил Федорович получил замечание от жены, которая поддерживала дисциплину в доме; на третий день—опоздание на целый час, и опять из-за Прохоровых. Когда и на четвертый день произошло опоздание—все из-за тех же Прохоровых—учинен был допрос, и пришлось покаяться.

«Я,—рассказал Нил Федорович,—уходил уже от Прохоровых, осмотрев больного, и вижу: сидит гимназист лет 13 и сам с собой партию в шахматы играет. А ну-ка, говорю, поставь фигуры—я с тобой сыграю. Думаю, обыграю его в несколько минут, да и пойду. А он мне мат закатил. На другой день—опять мат. Я на третий день уже не митходом играю, а нарочно приехал раньше, играю изо всей силы, а он мне опять шах и мат. И на четвертый день—все шах да мат».

«Да что же это за мальчик такой?»—с удивлением спросил Филатов.

«Да это племянник Прохорова, Алексея фамилия его».

Потом только, много позднее, стало понятно, на какого гения шахматной игры, будущего чемпиона мира, наскочил Филатов (акад. В. П. Филатов—«Памяти Нила Филатова»—рукопись).

Филатов был также искусным игроком в винт. Среди московских любителей винтовой игры его талант был широко известен. Когда он сталкивался с хорошими игроками, то игра его доставляла знатокам большое удовольствие. Завзятым картежником он никогда не был и играл редко, но, по видимому, и здесь привлекали тонкости этой сложной игры, которой он отдавался весь, целиком. Особенно охотно играл он с д-ром Гагманом, д-ром Томасом и проф. И. М. Сеченовым. Последний был земляком и близким другом обширной семьи Филатовых; у него было имение в Теплом Стане Курмышского уезда, Сибирской губернии. Некоторые из Филатовых (но не отец Нила Федоровича) происходили оттуда же. И. М. Сеченов в своей автобиографии пишет, что он очень любил и уважал Нила Федоровича и считал его одним из лучших профессоров медицинского факультета, к сожалению, рано умершим.

В 90-х годах прошлого столетия начали входить в моду велосипеды. Ездой на велосипеде увлекалась не только молодежь, но и профессора университета. Например, И. Ф. Огнев ежедневно катался по университетскому двору на велосипеде. Н. Ф. Филатов подарил своим сыновьям велосипед, но научиться езде на нем не удосужился. В этой связи В. П. Филатов в своих воспоминаниях рассказывает случай, который характеризует, с одной стороны, экспансивную, горячую натуру Нила Федоровича, а с другой—его решительность и находчивость при затруднительных обстоятельствах.

Дело было весной 1893 г. В Москву приехал царь Александр III и пожелал посетить новые клиники на Девичьем поле. Царя начали ждать с утра. Нил Федорович, надевший форменный виц-мундир, ему тесный, томился в бездействии. Вот уже приехал и попечитель Московского округа в белых брюках. Нил Федорович смотрел, как мимо него во дворе Хлудонской больницы ездил его сын Ваня на новом велосипеде. Но вот он не выдержал: «Стой, Вова, дай-ка я сяду и попробую». И попробовал. Проехал, выхляя туда—сюда, несколько шагов и уже прямым трактом налетел на березу, свалился и проехал по корявой коре дерева своим великолетним орлиным носом. С ободранного носа капала обильно кровь. Ужасная весть прояслась по клиникам и достигла начальства. Примчались и ректор (Боголепов), и попечитель: и Нила Федоровича жалко, и царь вот-вот приедет. Послать за хирургом! Но зови, — не зови, а представить царю директора клиники, знаменитого профессора Филатова, с перевязанным носом—довольно конфузно. Нил Федорович понял затруднительное положение начальства и сделал решительный жест: «Не надо хирурга! Вова, звони в Малый театр, вызови гримера. Пусть немедленно едет со всеми красками». Протесты со всех сторон: «инфекция, заражение крови» и т. д. Гример приехал, заштукатурил ободранное место и нос получился хоть куда, но несколько страшный. Приехал царь. Он задавал вопросы, что-то отвечал на разъяснения профессора, но, как зачарованный, смотрел на нос Нила Федоровича, не спуская с него глаз. То же делала и царица. Видимо, им обоим страшно хотелось расспросить Филатова относительно его носа, но они все же не решились. Все обошлось благополучно.

Еще долго, в течение нескольких лет, старые ассистенты, принимавшие участие в приеме царя, рассказывали молодым ординаторам про историю с носом Филатова.

4 апреля 1947 г. исполняется 100 лет со дня рождения Н. Ф. Филатова. Академия медицинских наук, Всесоюзное и Московское общества детских врачей постановили возбудить ходатайство перед правительством о том, чтобы Всесоюзному съезду детских врачей, который должен состояться в мае 1947 г., было присвоено название «V Всесоюзный съезд детских врачей им. Н. Ф. Филатова», одновременно сделан ряд других предложений: создать памятник перед зданием детской клиники I Московского медицинского института, переиздать его классические труды («Семiotика и диагностика детских болезней», «Клинические лекции» и т. д.). Память о замечательном русском враче и человеке, основоположнице русской педиатрии, должна быть достаточным образом увековечена.

В. Молчанов

Ужое, 21 июля 1946 г.

ВАЖНЕЙШИЕ ДАТЫ БИОГРАФИИ Н. Ф. ФИЛАТОВА

1847 г. Родился 4 апреля 1847 г. в с. Михайловке Саранского уезда Пензенской губернии.

1864 г. Окончил Пензенский дворянский институт. Поступил на медицинский факультет Московского университета.

1869 г. Окончил медицинский факультет и получил звание врача.

1870—1871 гг. Служил военным врачом в Саранском уезде Пензенской губернии.

1871—1872 гг. Сдала докторантские экзамены в Москве.

1872 г. Первая поездка за границу; занятия в Вене.

1873 г. Подготовка к печати первых журнальных статей.

1873—1874 гг. Вторая поездка за границу; занятия в Праге и Гейдельберге.

1875 г. Поступил ординатором в детскую больницу на Бронной. Работа над диссертацией.

1876 г. 21 мая 1876 г. защитил диссертацию и получил степень доктора медицины.

1877 г. Избран приват-доцентом по кафедре акушерства, женских и детских болезней.

1881 г. Вышла первая книга под названием «Клинические лекции о распознавании и лечении татарской оспы у детей».

1885 г. Напечатана статья «О самостоятельности скарлатиновой краснухи» в журнале «Русская медицина».

1885 г. Вышла «Лекции об острых инфекционных болезнях у детей».

1890 г. Вышла «Семьотит и диагностика детских болезней».

1891 г. 2 февраля 1891 г. назначен профессором детских болезней и директором детской больницы им. М. А. Хлудова.

1893—г. Вышел «Кроткий учебник детских болезней».

1894 г. Доклад на Международном съезде гигиенистов и бактериологов в Будапеште на тему «Эпидемиологии дифтерита на юге России» (напечатан в «Библиотеке» врача за 1894 г.).

1894 г. Первый в России случай лечения дифтерии сывороткой в детской клинике Московского университета, руководимой Н. Ф. Филатовым.

1895 г. Напечатана статья «Первая серия случаев дифтерии, леченных в Московской детской клинике», Медицинское обозрение, 1895.

1897 г. Руководил детской сессией на XII Международном съезде врачей в Москве.

1897 г. Напечатана статья «О патогенезе некоторых форм бешальбумигуриевых воднон у детей», Медицинское обозрение, 1897.

1898 г. Получил звание ординарного профессора.

1900 г. Вышел «Клинические лекции» (выпуски 1 и 2).

1902 г. 26 января смерть.

СПИСОК НАУЧНЫХ ТРУДОВ

1. Об искусственном вскармливании детей, Московская медицинская газета, 1873.
2. Диспепсия и грипп у детей, там же.
3. Острый головная водница и атрофия мозга. Врачебный вестник, 1873.
4. Семинотика кровавых испражнений у детей, там же.
5. Первичный круп носа у грудных детей, протокол Общества русских врачей в Москве, 1874.
6. Ein Fall von Gehirnatrophie mit consecutivem Hydrocephalus, Oesterreich. Jahrbuch f. Pädiatrik, 1874.
7. О некоторых предрасудках при воспитании детей, Врачебные ведомости, 1876.
8. О самостоятельности ветряной оспы, Московская медицинская газета, 1877.
9. О груднице новорожденных, Медицинское обозрение, 1878.
10. Zwei Fälle von Chaine—Stoes'scher Respiration mit glücklichem Ausgange bei Kindern, Zbl. f. Kinderheilkunde, 1878.
11. Die Varicellen-Epidemie in dem Moskauer Kinderkrankenhaus, там же.
12. Über die Mastitis der Neugeborenen, там же, 1879.
13. К этиологии и диагностике острого воспаления бронхов у детей, Медицинское обозрение, 1880.
14. О бензойнокислоте натрия при дифтерите, там же.
15. Zur Aetiologie und Diagnose der acuten Parotitis d. Kinder, Arch. f. Kinderheilkunde, 1881.
16. Über benzoesaures Natrium bei Diphtheritis, там же.
17. Клинические лекции о распознавании и лечении скарлатинным у детей, в особенности у грудных, 1881. Всего вышло четыре издания (1881, 1882, 1891 и 1902). Переведена на немецкий и польский языки.
18. Случай первичного цирроза почек и атероматозного перерождения артерий у мальчика 12 лет, Медицинское обозрение, 1882.
19. Случай рака почки у ребенка 4 лет, там же, 1883.
20. Грипп в детском возрасте, там же.
21. О диагностике начального периода лихорадочных болезней у детей, там же, 1884.

22. Десятилетие журнала «Медицинское обозрение», там же, 1884.
23. Influenza bei Kindern, Arch. f. Kinderheilkunde, 1894.
24. Дифтерия, Русская медицина, 1885.
25. О самостоятельности скарлатинозной краснухи, там же. На немецком языке в журнале «Archiv für Kinderheilkunde».
26. О прорезывании зубов у детей, Медицинско-педагогический вестник, 1885.
27. Лечия об острых инфекционных болезнях у детей, 1885.
- Четвертое, последнее при жизни издание в 1899 г.
28. О скарлатинозной краснухе, Медицинское обозрение, 1886.
29. Zur Frage betreffs der Selbstständigkeit der rubella scarlatinosa, Arch. f. Kinderheilkunde, 1896.
30. Eine neue Methode der Temperaturmessung bei Kindern, там же.
31. О скарлатинозном дифтерите, Русская медицина, 1887.
32. Über die Diagnose d. Initialperiode der Fieberkrankheiten, Arch. f. Kinderheilkunde, 1887.
33. Über scarlatinöse Diphtheritis, там же, IX.
34. О патогенезе скарлатинозного нефрита, Труды II съезда русских врачей в память Паротина, 1888.
35. О диагностике некоторых форм маскированной болотной лихорадки, Медицинское обозрение, 1890.
36. Полнолечии при малярии, труды Финляндско-медицинского общества при Московском университете, 1890.
37. Über Diagnose einiger Formen der Febris intermittens larvata, Festschr. Herrn Henoch gewidmet, 1890.
38. Die Sonnenblume bei Sumpffieber, Arch. f. Kinderheilkunde, XII, 1890.
39. Семитина и диагностика детских болезней с приложением терминологического указателя, 1890. Шестое, последнее, издание в 1902 г. Переведена на немецкий, чешский, итальянский, венгерский и французский языки.
40. О лечении дифтерита, Медицинское обозрение, 1892.
41. Случай периодической гематурии у девочки 11 лет, там же, 1894.
42. Краткий учебник детских болезней, 1893. Шестое, последнее, издание, в 1902 г.; посмертное 12-е издание вышло в 1922 г. Переведен на немецкий язык.
43. О бульбарной симптомонамилии в детском возрасте, Медицинское обозрение, 1894.
44. К эпидемиологии дифтерита на юге России, Библиотека врача, 1894.

45. О дифтерите и о лечении его сывороткой, публикация лекции, 1895.
46. Случай паралитической хорей, Протоколъ Общества невропатологов и психиатров в Москве, 1894.
47. Перевод содвѣ случаевъ дифтерита, леченныхъ сывороткой в Московскои детской клиникѣ, Медицинское обозрѣние, 1895.
48. Лечение дифтеритъ сывороткой, Библиогега врача, 1895.
49. О терапевтическомъ применении противодифтеритной сыворотки, Труды Общества детских врачей при Московскомъ университетѣ, 1895.
50. Die Syndrometabelle chez les enfants. Médecine Infantile, 1895.
51. Über Chorea paralytica, Arch. f. Kinderheilkunde, XVIII, 1895.
52. Zur Epidemiologie der Diphtherie im Süden Russlands, Jahrb. f. Kinderheilkunde, XXXIX, 1895.
53. О некоторыхъ спорныхъ вопросахъ на области терапии дифтерита, Русский архив патологии, 1896.
54. Случай энцефалита у ребенка 2½ лет, протоколъ Общества невропатологов и психиатров в Москве, 1896.
55. О слабости ногъ и параличѣ у детей, Детская медицина, 1896.
56. Об острой атаксис в детскомъ возрастѣ, там же.
57. О краснухѣ в детскихъ эпидемияхъ, Труды Общества детских врачей при Московскомъ университетѣ, 1896.
58. О патогенезѣ некоторыхъ формъ безальбуминурическихъ воднои у детей, Медицинское обозрѣние, 1897.
59. Лечение тифа у детей, Детская медицина, 1897.
60. Хронический серозный перитонитъ, там же.
61. Случай конного менингита, там же.
62. Über acute Ataxie im Kindesalter, Arch. f. Kinderheilkunde, XXV, 1896.
63. Die chronische seröse Peritonitis, там же.
64. О затяжныхъ и бездихоразочныхъ формахъ инфлюэнца, Медицинское обозрѣние, 1899.
65. Über die protrahierte und chronische Formen der Influenza, Arch. f. Kinderheilkunde, XVII, 1899.
66. Les formes prolongées et azyrethiques de l'Influenza, Ann. de médecine et de chirurgie infantile, 1899.
67. Лечение диспепсии у грудныхъ детей, Детская медицина, 1899.
68. Два случая острой атаксис у брата и сестры, там же.
69. Сивороткою компрессы при воспалении черепнобашного отростка, Медицинское обозрѣние, 1900.

70. О затяжных лихорадочных процессах в детском возрасте. Медицинское обозрение, 1901.

71. О пилэите и мочевислом днатеас у детей. Детская медицина, 1901.

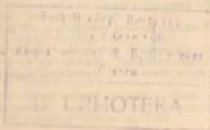
72. Über protrahierte fieberhafte Prozesse im Kindesalter. Allgemeine medic. Zentral-eitung, 1901.

73. Клинические лекции, вып. 1 (1900) и 2 (1902). Переведены на немецкий язык.

74. Vers intestinaux. Traité des maladies de l'enfance, изд. Grancher, Comby и Marfan.

СПИСОК ОСНОВНЫХ РАБОТ О Н. Ф. ФИЛАТОВЕ

1. Памяти профессора Николая Федоровича Филатова. Речь З. П. Александрова, А. А. Киселя, Г. Н. Габричевского, А. А. Поленцова, В. А. Остроградского, Н. В. Яблокова, читанные 13/III 1902 г. на заседании Московского общества детских врачей, М., 1902.
2. Памяти Николая Федоровича Филатова. Заседание Петербургского общества охранения народного здравия 29/III 1902 г., Петербург, 1902.
3. Корсаков Н. С., Николай Федорович Филатов, невролог, Отчеты в труды Московского университета за 1902 г., М., 1903.
4. Рахманинов Н. М., Памяти Николая Федоровича Филатова. Медицинское обозрение, № 3, 1902.
5. Сивилев Д. А., Сперанский Г. Н., Мельников В. И., Мочина В. О. (статья), Педиатрия, № 7 (марг), 1912.
6. Филатов Н. Ф., Доклад Мельникова В. И. в Московском обществе детских врачей в марте 1912 г., Педиатрия, № 6, 1912.
7. Н. Ф. Филатов, Большая медицинская энциклопедия, т. 33.
8. Акад. Филатов В. П., Памяти Николая Филатова (рукопись).



СОДЕРЖАНИЕ

<i>Предисловие</i>	5
<i>Жизненный путь Николая Федоровича Филатова</i>	7
<i>Научная деятельность</i>	27
<i>Педагогическая деятельность</i>	55
<i>Общественная деятельность</i>	67
<i>Николай Федорович Филатов как человек</i>	75
<i>Важнейшие даты биографии Н. Ф. Филатова</i>	84
<i>Список научных трудов</i>	86
<i>Список основных работ о Н. Ф. Филатове</i>	90

УДК 57.01

С 727081

БИБЛИОТЕКА

Редактор *Б. Д. Петров*

Технический редактор *А. Демкина*

А00945. Подписано к печати 28/IV 1947 г. Заказ 116.

Ф. б. 70×108/32. Печ. л. 27/2. Уч.-изд. л. 4.1. Зн. в 1 л. л. 60 000.

Тираж 10 000 экз. Цена 3 руб. Перецелет 1 р.

16-я тип. треста «Полиграфиздат» при Совете Министров СССР.
Москва, Трёхрудовая, 9.



