

Медична біографістика



**ВІКТОР МОЙСЕЙОВИЧ  
КОГАН-ЯСНИЙ –  
ТЕРАПЕВТ, ВЧЕНИЙ**

*Національна наукова медична бібліотека України  
Харківський національний медичний університет  
Наукова бібліотека*

*Серія «Медична біографістика»*



**КОГАН-ЯСНИЙ ВІКТОР МОЙСЕЙОВИЧ –  
ТЕРАПЕВТ, ВЧЕНИЙ**

До 130-річчя від дня народження

*Біобібліографічний нарис*

Київ – Харків  
2019

УДК 616:091(092)

К57

Затверджено  
вченою радою ХНМУ.  
Протокол № 6 від 26.06.2019 р.

**Укладачі:**

І. В. Киричок, Л. Є. Корнілова, Т. В. Костюкевич, О. О. Терлецька

**Наукові консультанти:**

М. П. Бойчак, Ж. М. Перцева

Коган-Ясний Віктор Мойсейович – терапевт, вчений. До 130-річчя від дня народження : біобібліогр. нарис / уклад. : І. В. Киричок, Л. Є. Корнілова, Т. В. Костюкевич, О. О. Терлецька ; наук. консультанти : М. П. Бойчак, Ж. М. Перцева ; Нац. наук. мед. б-ка України, Наук. б-ка Харків. нац. мед. університету. – Київ : ННМБУ ; Харків : ХНМУ, 2019. – 128 с.

Матеріали видання висвітлюють біографічний портрет відомого терапевта, ендокринолога, професора Віктора Мойсейовича Когана-Ясного. Видання містить бібліографію праць, матеріали про його життя та діяльність.

Нарис адресовано фахівцям медичної галузі та всім, хто цікавиться питаннями історії медицини.

© Національна наукова  
медична бібліотека України, 2019  
© Наукова бібліотека ХНМУ, 2019

## ЗМІСТ

ВІД УКЛАДАЧІВ .....	5
ЖИТТЯ ПРОФЕСОРА В. М. КОГАНА-ЯСНОГО ЯК ПРИКЛАД НАУКОВОГО ПОДВИГУ .....	7
ПОКАЖЧИК ПРАЦЬ ВІКТОРА МОЙСЕЙОВИЧА КОГАНА-ЯСНОГО .....	42
<i>Монографії</i> .....	42
<i>Збірники наукових праць, видані під керівництвом     Віктора Мойсейовича Когана-Ясного</i> .....	45
<i>Виступи на Українських з'їздах терапевтів     (1926–1948 рр.)</i> .....	53
<i>Наукові статті</i> .....	55
<i>Некрологи</i> .....	67
<i>Бібліографічні статті</i> .....	68
<i>Рецензії, відгуки, реферати</i> .....	68
ВНЕСОК ПРОФЕСОРА В. М. КОГАНА-ЯСНОГО ТА ЙОГО ШКОЛИ У РОЗВИТОК ВІТЧИЗНЯНОЇ ВОЄННО-ПОЛЬОВОЇ ТЕРАПІЇ .....	70
ВНЕСОК ХАРКІВСЬКОГО ПРОФЕСОРА В. М. КОГАНА-ЯСНОГО У ВЧЕННЯ ЩОДО ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ ТА АРТЕРІАЛЬНИХ ГІПЕРТЕНЗІЙ (ДО 130-РІЧЧЯ З ДНЯ НАРОДЖЕННЯ) .....	100
ЛІТЕРАТУРА ПРО ЖИТТЯ ТА ДІЯЛЬНІСТЬ ВІКТОРА МОЙСЕЙОВИЧА КОГАНА-ЯСНОГО .....	116
В. М. КОГАН-ЯСНИЙ – РЕДАКТОР ЖУРНАЛУ «ВРАЧЕБНОЕ ДЕЛО» .....	119



## ВІД УКЛАДАЧІВ

Біобібліографічний нарис «Коган-Ясний Віктор Мойсейович – терапевт, вчений. До 130-річчя від дня народження» підготовлений фахівцями Національної наукової медичної бібліотеки України (ННМБУ) та Наукової бібліотеки Харківського національного медичного університету (НБ ХНМУ). Дане видання продовжує серію «Медична біографістика» та присвячене життю та діяльності видатного клініциста, терапевта й ендокринолога, автора численних наукових праць, блискучого лектора та педагога, професора Харківського медичного інституту (нині – Харківський національний медичний університет) – Віктора Мойсейовича Когана-Ясного. Професор був широко відомий за межами української медичної громадськості своїми роботами з клінічної ендокринології та за правом може вважатися фундатором цього напрямку в галузі внутрішньої медицини в Україні.

Біобібліографічний нарис розпочинається вступною статтею про життя та діяльність В.М. Когана-Ясного, а далі умовно поділяється на три блоки: бібліографічний список праць професора, що охоплює період з 1918 по 1958 роки та має суцільну нумерацію. У даному розділі подані окремі видання автора: монографії, збірники наукових праць, видані під його керівництвом, виступи на українських з'їздах терапевтів, статті з наукових збірників, матеріалів наукових конференцій і періодичних видань, некрологи, бібліографічні статті, рецензії, відгуки, реферати. Більшість записів із цього блоку містять шифри фондів, в яких перебувають дані документи – ННМБУ, НБ ХНМУ, бібліотека Науково-дослідного інституту гігієни праці та професійних захворювань ХНМУ (Б-ка НДІ ГППЗ ХНМУ), Російська національна бібліотека (РНБ). Проте в аналітичних описах з періодичних видань шифри ННМБУ не вказані, що обумовлено системою шифрування в даних установах. Аналітичні описи статей з журналу «Врачебное дело» містять позначку «Стб.» замість загальноприйнятого сторінкового інтервалу («С.»), що обумовлено наявною в цьому виданні пагінацією стовпців (по 2 на сторінці). У другому блоці нарис подаються статті професора Української військово-медичної академії М.П. Бойчака, що розкривають внесок В.М. Когана-Ясного в розвиток української ендокринології та терапії. Третім є біографічний блок, що містить бібліографічний список праць про життя та діяльність професора, написаних у різні періоди, а також хронологічну таблицю життя науковця.

Нарис також включає допоміжний хронологічний покажчик статей професора, опублікованих у журналі «Врачебное дело» (тривалий період плідної роботи В.М. Когана-Ясного в редакційній колегії даного часопису, а також його високий рівень публікаційної активності в цьому виданні в різні роки обумовлюють ключову роль журналу в житті професора). Допоміжний апарат покажчика також включає алфавітний покажчик імен.

При підготовці покажчика використані каталоги та картотеки ННМБУ, Наукової бібліотеки ХНМУ, Національної бібліотеки України імені В.І. Вернадського, РНБ; довідники; бібліографічні джерела.

Бібліографічний опис та скорочення слів здійснені згідно з чинними в Україні стандартами. Матеріал опрацьований *de visu*, наявність біля деяких позицій астерисків (\*) свідчить про те, що дані книги в бібліотеках не виявлені й укладачі не мали можливості подати їх повний опис.

Укладачі нарису щиро вдячні працівникам Наукової бібліотеки ХНМУ, відділу депозитарного зберігання наукової літератури і книгообміну ННМБУ, науковим консультантам – доктору медичних наук Михайлу Петровичу Бойчаку та директору Народного Музею ХНМУ Жаннеті Миколаївні Перцевій за надані матеріали та консультаційно-інформаційну підтримку.

# ЖИТТЯ ПРОФЕСОРА В. М. КОГАНА-ЯСНОГО ЯК ПРИКЛАД НАУКОВОГО ПОДВИГУ

(до 130-річчя з дня народження)

*Перцева Ж. М., Бойчак М. П.*

## Роки становлення В. М. Когана-Ясного як видатного українського терапевта

Ім'я Віктора Мойсейовича Когана-Ясного – харківського професора терапії – певний період радянської історії замовчувалось, проте його внесок у розвиток вітчизняної науки величезний, і, на наш погляд, недостатньо оцінений сучасниками.

Онук В. М. Когана-Ясного Віктор Коган-Ясний у зв'язку з цим згадує: «После его смерти в 1958 году в Советском Союзе его имя то ли ненароком, то ли преднамеренно предали забвению. И лишь последние годы в Украине, а также в Израиле и США просматривается тенденция вспомнить его имя и его заслуги» [1].

Звертаючись до життєвого та професійного шляху В. М. Когана-Ясного, ми будемо спиратися в основному на його автобіографію, яка знаходиться у Музеї історії Харківського національного медичного університету (ХНМУ), на матеріали репозитарію Університету та простежувати професійний шлях вченого з його праць.



*В. М. Коган-Ясний –  
голова студентського  
наукового товариства*

Віктор Мойсейович Коган народився 16 (28) липня 1889 року у Полтаві у родині службовця. Середню освіту отримав у 1-й Полтавській гімназії, яку закінчив у 1905 р. Цього ж року вступив на природниче відділення фізико-математичного факультету Харківського університету. У цей час помирає його батько, і Віктор Мойсейович, продовжуючи навчання, розпочинає трудове життя, допомагаючи матері утримувати велику сім'ю. У 1910 р. він переходить на медичний факультет цього ж університету, бажаючи у майбутньому займатись бактеріологією.

Тому ще у період студентства навчається на курсах з гігієни харчових продуктів у проф. С. В. Коршуна, потім, одразу після закінчення університету



у 1913 р., у нього ж, навчається на курсах з бактеріології. Паралельно протягом 1912–1914 рр., працює у хіміко-бактеріологічній лабораторії, де завідує хіміко-мікроскопічним відділенням.

Закінчивши університет, Коган В. М. починає працювати спочатку позаштатним ординатором госпітальної, а потім факультетської терапевтичної клініки університету, яку очолював відомий терапевт, чудовий діагност, професор Шатілов П. І. (1869–1921 рр.) – він став першим вчителем молодого лікаря. Петро Іванович Шатілов – вихованець Харківського університету, був чудовим наставником для студентів та молодих лікарів. Наділений від природи прекрасними людськими та лікарськими якостями («лікар для бідняків», «професор для околиць»), він не рахувався з часом, коли йшла мова про надання медичної допомоги, будь то бідняк, чи багата людина, був моральним та професійним авторитетом для молоді. Володіючи блискучими лекторськими здібностями, він зачаровував слухачів, викладаючи внутрішні хвороби. Маленька книжечка його лекцій була, як говорили студенти та учні, – «томов премногих тяжелей».

З початком Першої світової війни Віктор Мойсейович призивається до діючої армії і протягом 1914–1918 рр. проходить службу на посаді полкового лікаря.

Після закінчення війни повертається до Харкова, де у 1918 р. обирається уже штатним ординатором, потім асистентом факультетської терапевтичної клініки професора П. І. Шатілова. До останніх днів життя вчителя їх об'єднувала не тільки професійна діяльність, але й громадська – у Всеукраїнській науковій комісії по боротьбі з висипним тифом під керівництвом П. І. Шатілова, членом якої був також В. М. Коган. Епідемія висипного тифу у ті роки охопила Україну, усі міста та села. Факультетська терапевтична клініка перетворилась у висипнотифозну. Пізніше він пригадував, що П. І. Шатілов, бажаючи перевірити на практиці нові протитифозні сироватки, запропонував зробити перші випробування на собі та на своїх найближчих учнях, серед яких в експерименті самозараження взяв участь і Віктор Мойсейович. Сам Петро Іванович, надаючи допомогу хворим, заразився тифом і в 1921 році помер у 52-річному віці.

У 20-ті рр. з клініки вийшли праці В. М. Когана, присвячені висипному тифу. На досвіді чисельних клінічних спостережень під час висипнотифозних епідемій (1920 і 1932 рр.), вийшла його праця «Об реактивном сыпном тифе», у якій були описані важкі форми захворювання без виражених клінічних проявів на фоні виснаження організму внаслідок недоїдання.

21 червня 1920 р. на 1-му Всеукраїнському з'їзді бактеріологів та епідеміологів, що відбувся у Харкові, В. М. Коган звітував про роботу Наукової комісії (72 члени) з вивчення заразних хвороб при Наркомздорів'я України. У доповіді відзначав, що при всіх складнощах роботи комісії (нестача апаратури, інструментів, матеріалів та наукової літератури) до них приєдналась ще одна – голод. Більшість вчених заявляли, що «...устали всю энергию расходовать на разрешение вопросов пропитания себя и семьи...; что особенно серьезной причиной уменьшения работоспособности деятелей науки нужно признать, несомненно, главным образом, неполное голодание». Важлива пропозиція В. М. Когана, яку він озвучив під час з'їзду – необхідність організації на базі Наукової комісії з вивчення інфекційних хвороб постійного інституту з їх вивчення зі штатними клініками та лабораторіями. Такий інститут конче був необхідний Україні, де одна епідемія змінювала іншу. Подібні інститути пропонувалося також створити в інших регіонах України [2]. Уже найближчим часом ця пропозиція була реалізована, у багатьох містах України такі інститути було створено.

Друга доповідь В. М. Когана на з'їзді бактеріологів та епідеміологів (співавтор С. М. Коцевалов) була присвячена попереджувальним щепленням проти висипного тифу. На думку доповідачів, такі щеплення мали проводитись спочатку в умовах експериментальних досліджень і тільки потім застосовуватись серед широких верств населення [3].

На цьому ж з'їзді В. М. Коган виступив ще з однією доповіддю, що викликала глибоке враження у багаточисельних учасників – «О заболеваемости и смертности медицинского персонала». Посилаючись на статистичні дані Наркомздорів'я, він доповів, що смертність від висипного тифу серед медичного персоналу у 1918–1919 рр. перевищила смертність серед іншого населення в 2 рази, а смертність серед лікарів була ще вищою – у 3–5 разів [4].

У 1929 р. В. М. Коган-Ясний, разом з відомим мікробіологом С. М. Коцеваловим, друкує статтю «О предохранительных прививках против сыпного тифа», в якій підбивається підсумок роботи з профілактики цього захворювання.

В. М. Коган з перших днів становлення Радянської влади активно співпрацює з її органами санітарної служби. У 1919 р. він входить до складу організаційного бюро зі скликання з'їзду професійно-лікарських та лікарсько-громадських об'єднань України. З'їзд відбувся 1517 квітня 1919 р., на ньому В. Коган виступив з доповіддю «Объединение врачей в профессиональные союзы уездные, губернские,

краевые, всеукраинский и всесоюзный», у якій розглянув питання соціального захисту медичних працівників [5].

В. М. Коган – активний учасник скликань і роботи професійних з'їздів лікарів Харківщини та Півдня Росії. У журналі «Врачебное дело» В. М. Коган друкує праці, присвячені питанням соціального захисту медичних працівників: «Профессиональное движение среди врачей» [6, 7].

За умов епідемій інфекційних хвороб у Харківській губернії, великою захворюваністю та смертністю лікарів від них, в «...эпоху ужасных народных войн, в период непрекращающейся гражданской междоусобицы, во время расцвета различных эпидемий, во время полного экономического развала и разрухи, во время небывалого народного недоедания и истощения, во время переселенческого исхода огромных беженских масс и стремительно несущейся лавины военнопленных» – Віктор Мойсейович піднімає питання щодо страхування життя лікарів та інших медичних працівників, у тому числі військових лікарів. Свої пропозиції він виклав на сторінках журналу «Врачебное дело» у статті «Страхование врачей» [8].

5 березня 1919 р. під головуванням В. М. Когана, на той час уже секретаря Союзу лікарів Харківської губернії, відбулась конференція представників всіх медичних професійних союзів, яка розглядала питання заробітної плати праці медичних працівників. Запропоновані редакційною комісією конференції ставки медичних працівників у подальшому були затверджені в урядовому Комісаріаті праці [9].

Питанням здоров'я медичних працівників Віктор Мойсейович присвятив також окремі книги. У 1926 р. під його редакцією виходить збірник «Медицинские работники. Социально-гигиенические и клинические очерки». У цьому ж році у співавторстві з І. А. Качан видає книгу «Здоровье медицинских работников», та друкує невеличку брошуру «Алкоголизм и половая жизнь медицинских работников».

1918 рік став пам'ятним для В. М. Когана однією важливою для його професійного життя подією – у цьому році у Харкові було створено журнал «Врачебное дело», єдиний на той час медичний часопис в Україні. Його редактором став професор П. І. Шатілов, секретарем – у перші роки його існування, з 1919 і до 1925 р. працював В. М. Коган [9].

За спогадами сучасників, близьких до нього, саме тоді Віктор Мойсейович прийняв рішення змінити своє прізвище на більш узнане, приєднавши до свого прізвище дружини – Марії Юхимівни Ясної, і з 1926 р. він виступає у журналі як один з редакторів, але вже як Коган-Ясний. Можливо, у нього були також інші мотиви змінити прізвище.

Вже з самого початку роботи молодого лікаря Віктор Мойсейович формується як терапевт широкого профілю, і ця особливість його наукової та лікарської діяльності простежувалася протягом всього життя. Безумовно, що тут відзначився вплив його вчителя – Петра Івановича Шатілова, засновника власної терапевтичної школи. Крім досліджень з висипного тифу, з-під пера В. Когана у 1918 р. виходить і перша стаття – «Сила и свойства люэтических антигенов». У подальшому він продовжив дослідження у цьому, актуальному для тих часів напрямку, вивчаючи сифілітичні ураження шлунку та ендокринних залоз. Значно пізніше, підсумком цієї роботи, стала перша в СРСР колективна монографія «Висцеральный сифилис», що вийшла двома виданнями (1930, 1939 рр.). У ній брали участь такі відомі терапевти, як Т. Г. Яновський, Р. А. Лурія, М. І. Слоним, М. Я. Брейтман, Д. М. Російський та інші. Редактор книги В. М. Коган-Ясний написав главу про сифіліс ендокринних залоз [10].

Як клініцист і вчений В. М. Коган формувався у процесі навчання та праці не тільки у клініці П. І. Шатілова, але й під час спільної діяльності з професорами Харківського медичного інституту – завідуючим кафедрою фізіології професором В. Я. Данилевським та завідуючим кафедрою фізіологічної хімії професором О. В. Палладіним.

У 1919 р. разом з В. Я. Данилевським В. М. Коган виступив ініціатором створення Органотерапевтичного інституту Харківського медичного товариства (сьогодні Інститут проблем ендокринної патології НАМН України імені В. Я. Данилевського).

За свідченням В. М. Когана-Ясного, «... учреждение этого института явилось результатом назревшей необходимости принять участие в развитии молодой еще в то время отрасли медицины – эндокринологии и применить практически те данные органотерапии, которые уже были в употреблении в Западной Европе». Першим директором інституту став професор, вчений із світовим ім'ям – Василь Якович Данилевський. В. М. Коган брав активну участь у вирішенні організаційних питань створення інституту, у налагодженні наукової роботи, у застосуванні отриманих результатів досліджень у клініці. Роботу у Харківському медичному інституті (асистент, доцент, завідуючий кафедрами внутрішніх хвороб, терапії) молодий вчений у 30-ті роки успішно поєднував з керівництвом клініко-експериментальним відділом Українського інституту експериментальної ендокринології (так став називатись Органотерапевтичний інститут). Сучасники стверджують, що у той час Віктор Мойсейович завжди поєднував наукову та дослідницьку роботу з напруженою лікарською практикою [11].



*В.Я. Данилевський та В.М. Коган-Ясний  
серед працівників Інституту ендокринології (1934 р.)*

У 1922 р. В. М. Коган обирається асистентом факультетської терапевтичної клініки. 20-ті роки були роками напруженої праці молодого вченого. У 1922 р. він призначається уповноваженим Наркомату охорони здоров'я УРСР і Червоного Хреста з обстеження голодуючих губерній України. У цей час В. М. Коган поглиблено вивчає хвороби недостатнього харчування та порушення обміну речовин на цій основі. У різних виданнях розміщає статті з цього питання, і як підсумок роботи – виданий спеціальний збірник «О голоде» (1922 р.), присвячений пам'яті письменника В. Г. Короленка, який сприяв його виданню. У книзі були зібрані наукові дослідження та нариси відомих харківських лікарів, які працювали у південних регіонах України і надавали допомогу голодуючим. Наводяться офіційні цифри голодуючих в Україні на 1 березня 1922 року – 2 920 174 осіб, а на 1 травня цього ж року – 4 034 732. При цьому авторами зазначалось, що статистика офіційних органів влади велась дуже недбало, тому правильно було рахувати, що на початок літа 1922 р. в Україні голодувало близько 7 мільйонів осіб. Нариси видатних і самовідданих лікарів України, що спираються на гуманістичні традиції дореволюційної інтелігенції, завершувалися закликом до держав Європи і Америки про допомогу Україні, що голодувала: «Європа должна услышать вопль народа, умирающего от голода». До Радянської влади не звер-

талися, бо не мали надії на допомогу. Вчені попереджали, що насуваються ще більш голодні роки, намагалися звернути увагу на страшні наслідки цього лиха. Але все було марно. Голод ще не раз пройшовся нашою країною, закінчившись голодомором 1932–1933 рр.

У «голодні» роки в Україні широке розповсюдження отримала хвороба, що часто супроводжувала голод, – ерготизм (зла корча, антонів вогонь, хлібна хвороба). Захворювання виникало через вживання у їжу алкалоїдів, що містились у маткових ріжках гриба, який паразитував на житі, пшениці та інших злакових. В. М. Коган-Ясний присвятив цьому захворюванню працю «Эрготизм. Спорынья и борьба с нею» (1933 р.).

Академік М. Д. Стражеско високо оцінив працю вченого з дослідження проблем голоду. Він писав, що В. М. Коганом-Ясним була «совершенно правильно описана клиническая картина голодания, оценен патогенез его и направление лечения. Издание этого сборника и пропаганда среди советской общественности положенных в ней идей, несомненно, способствовали борьбе с голодом на Украине».

Далі В. М. Коган-Ясний свій досвід з хвороб голоду використовує при організації лікувального харчування на великих харківських заводах, при відкритті першого в Україні дієтичного диспансеру, поклавши початок розвитку подібних закладів по всій Україні – дієтичних диспансерів, дієтичних столових, дієтичних кутків. У 1926 р. він видав книгу «Диетдиспансер, его роль и значение в деле профилактики и лечения больного населения». Пізніше, у 1929 р. під його редакцією, вийшло переведене з німецької та перероблене видання «Диетическая поваренная книга». Як провідному фахівцю у цьому напрямку, Віктору Мойсейовичу було доручено організувати у 1931 р. Український інститут харчування – перший науковий та лікувальний заклад такого роду. На початку роботи закладу В. М. Коган-Ясний очолював цей інститут, потім був заступником директора з наукової роботи. За організацію інституту Віктора Мойсейовича було нагороджено грамотою Наркомату охорони здоров'я УРСР. У цьому ж році В. М. Коган-Ясний призначається заступником голови Української науково-харчової ради при Наркоматі охорони здоров'я УРСР та консультантом відділу громадського та лікувального харчування Наркомат [12].

Вчений є засновником лікувального харчування в Україні [13].

У 1927 р. В. М. Коган-Ясний став одним з організаторів курорту «Березівські мінеральні води», був його науковим керівником протягом багатьох років. Започаткував лікування хворих на цукровий діабет

на курорті. У 1929 р. з-під його пера вийшла невеличка книжка «Курорт Березовские минеральные воды» – перше медичне керівництво із рекомендаціями щодо використання цього бальнеологічного курорту.

Особлива сторінка професійного життя Віктора Мойсейовича пов'язана з інсуліном, його отриманням, вивченням фізіологічної дії, лікуванням цукрового діабету. У 1922 р. з'явилася інформація, що молодими канадськими вченими Фредом Бантінгом та Чарльзом Бестом було відкрито інсулін, нестача якого в організмі призводила до розвитку цукрового діабету. Зараз важко сказати, чи йшли експериментальні роботи В. М. Когана-Ясного в Органотерапевтичному інституті з отримання інсуліну паралельно канадським вченим, чи їх досягнення послужили поштовхом до прискорення робіт Віктора Мойсейовича у цьому напрямку, але у 1923 р. в результаті складної та кропіткої праці у лабораторії В. Коганом вперше в Радянському Союзі було отримано вітчизняний інсулін, про що було сповіщено у статті «Некоторые данные об инсулине: его приготовление и применение», надрукованій у журналі «Врачебное дело» [14].

20 червня 1923 р. ним була зроблена доповідь на біологічній секції Харківського міського товариства лікарів. За свідощвом В. М. Когана, робота з отримання та вивчення інсуліну проводилась у декількох напрямках: отримання гормону було здійснено у фізіологічній лабораторії професора В. Я. Данилевського, вивчення його біохімічних властивостей у лабораторії професора О. В. Палладіна, клінічні випробування – у клініці професора К. М. Георгієвського. У некролозі на трагічну смерть Ф. Бантінга Віктор Мойсейович зазначає, що у своїй роботі по інсуліну та лікуванню діабету він був наслідувачем та ідейним учнем Ф. Бантінга [15].

У 1924 р., узагальнивши усі матеріали експериментальних досліджень та клінічних випробувань, В. М. Коган успішно захищає докторську дисертацію «Некоторые данные об инсулине: его приготовление, физиологические свойства и его применение». Його робота була відзначена Українською експертною науковою комісією при Наркоматі охорони здоров'я УРСР спеціальною премією.

У 1925 р. році В. Коган отримує вчене звання приват-доцента і розпочинає читати лекції з клінічної ендокринології у факультетсько-госпітальній клініці Харківського медичного інституту. Його вступна лекція «Проблемы эндокринологии. Роль и значение эндокринологии в клинике» була надрукована в журналі «Вестник современной медицины» [16].

У клініці розпочинаються дослідження із застосування інсуліну в лікуванні цукрового діабету. Під керівництвом Віктора Мойсейовича його співробітник В. М. Гольдштейн успішно застосовує інсулін у лікуванні 23 хворих, з'являються перші рекомендації щодо особливості застосування інсуліну при легких формах діабету, діабетичній комі, у вагітних, у хворих на туберкульоз. Робота була надрукована у журналі «Врачебное дело» у 1925 р. та виголошена на I Одеському з'їзді терапевтів у серпні 1925 р. [17].

У травні 1926 р. В. М. Коган-Ясний виступив з програмною доповіддю «Терапевтическое значение инсулина» на 9 Всесоюзному з'їзді терапевтів, що відбувся у Москві [18].

Його доповідь у цьому ж році була видана у Ленінграді (нині – м. Санкт-Петербург) видавництвом «Практическая медицина» окремою брошурою як клінічна монографія – під назвою «Терапевтическое значение инсулина». У цій доповіді Віктор Мойсейович у вступному слові коротко зупинився на історії відкриття інсуліну Бантіном, Бестом та Коллипом, на своїх дослідженнях. Акцентував увагу на невеликій кількості наукових робіт, присвячених вивченню інсулінотерапії в Радянському Союзі, та пасивності лікарів у його застосуванні на практиці. Він писав: «Надо сказать, что инсулинотерапия не имела распространения не только из-за отсутствия препарата или трудности его получения: неумение его применять, боязнь гипогликемии – также часто были этому причиной, о чем свидетельствуют неоднократные обращения врачей с периферии. Наконец, часть врачей, не будучи даже знакомы с этим большим и сложным вопросом, не перестают хоронить этот ценный препарат, указывая не только на его скоропреходящее действие, но иногда обвиняя его во вреде для больного». Доповідь базувалась на лікуванні інсуліном 102 хворих на цукровий діабет різної ступені важкості та у поєднанні з іншою патологією. Були відпрацьовані показання та протипоказання до його застосування. До показань, у порядку значимості, належали такі стани: діабетична кома, прекоматозний стан; інфекційні захворювання, місцеві нагнійні процеси, сепсис, поранення, гангрена; у випадках оперативних втручань у хворих на діабет, у вагітних з діабетом; при важких та середньої важкості формах цукрового діабету; при легких формах діабету, якщо мають місце часті порушення у дієті. До протипоказань відносив: реальний діабет та інші випадки екстраінсулярного діабету, при підвищеній чутливості організму до інсуліну, при кахектичних станах. Зупинився на ускладненнях інсулінотерапії. Порушив питання необхідності скорішого налагодження промислового виробництва інсуліну в Радянському Союзі. Для контролю за цим виробництвом та



стандартизацією препаратів, за прикладом інших країн, В. М. Коган-Ясний пропонував від імені з'їзду звернутись до уряду країни щодо створення «Інсулінового комітету». Його у цьому питанні підтримав професор Д. Д. Плетньов. З'їзд погодився з цією пропозицією [19].

Отримання вітчизняного інсуліну та освоєння у 1927 р. його промислового виробництва (завідуючий гормоно-хімічною лабораторією Органотерапевтичного інституту професор Л. Г. Ейнгорн) було визначним досягненням радянської науки. Воно дозволило не тільки відмовитись від імпортного інсуліну, що безперечно є величезною заслугою В. М. Когана-Ясного, але навіть організувати експорт радянського препарату за кордон. Його стали широко застосовувати не тільки при цукровому діабеті, але й при інших захворюваннях, зокрема, при виразковій хворобі, базедовій хворобі, захворюваннях печінки, бронхіальній астмі, пневмоніях.

10–15 січня 1926 р. відбулась визначна для терапевтів України подія: в Харкові під головуванням академіка Т. Г. Яновського проходив Перший український з'їзд терапевтів. З'їзд обрав Теофіла Гавриловича довічним головою всіх майбутніх з'їздів терапевтів України, проте життя видатного вченого обірвалось уже через два роки. В. М. Коган-Ясний брав активну участь у підготовці та проведенні з'їзду, виступив з доповіддю «Антагонизм и корреляция между рапсгеас, надпочечниками и придатком мозга. Заболевания рапсгеас». Доповідь була надрукована в матеріалах з'їзду та у 10-му випуску «Acta medica» («Ендокринология»).

Разом з іншими фахівцями він вивчав різні аспекти фізіології та патології інсуліну та інших ендокринних залоз. Як результат – виходять праці: у 1925 р. – «Питуитрин и тиреоидин, как антагонисты инсулину» (разом з Фізіологічною лабораторією Харківського ветеринарного інституту), у 1926 р. – «Первичный рак печени и значение эндокринного фактора в патогенезе злокачественных новообразований» (разом з Українським патолого-анатомічним інститутом).

Як терапевта В. М. Когана-Ясного цікавили хворі на базедову хворобу, цукровий і нецукровий діабет, патологія росту, статева патологія, інші ендокринні захворювання, які на той час були ще мало вивчені. Хвороби залоз внутрішньої секреції у ті роки були рідкісними і навіть загадковими та таємничими, про ендокринологію як науку тоді, звичайно, ще ніхто не говорив.

Як засновник нової дисципліни у клініці внутрішніх захворювань в Україні – ендокринології, він організував у 1926 р. перший ендокринологічний стаціонар при Харківській 3-й поліклініці, у 1927 р. сприяв відкриттю спеціального відділення обміну речовин на 30 ліжок при 2-й

Радянській лікарні Харкова. У 1928 р. при Українському органотерапевтичному інституті була відкрита перша у Радянському Союзі та третя у світі (Берлін, Прага) самостійна ендокринологічна клініка з науковими лабораторіями та диспансерами, яку очолив В. М. Коган-Ясний. Тоді ж він обирається головою Українського ендокринологічного товариства, головою Українського інсулінового комітету.

У 1927 р. Укрглавнаука відрядила В. М. Когана-Ясного за кордон – до Німеччини та Австрії, де він ознайомився з роботою відомих клінік, що займались вивченням захворювань обміну речовин, а саме клінік професорів Бергмана, Розенберга, Цондека (Берлін), Ліхтвіца (Альтона), Ковіца і Брауера (Гамбург), Венкебаха і Поргеса (Відень). У 1932 р. на міжнародних курсах вдосконалення лікарів у Карлсбаді прочитав лекцію «Сердце и вегетативная система». У 1935 р. Чехословацький інститут експериментальної медицини (Прага) запросив В. М. Когана-Ясного прочитати цикл лекцій про досягнення радянської терапії, зокрема, ендокринології. Запрошення було прийнято.

У 20-ті роки В. М. Коган-Ясний проявив себе як гарний організатор та практикуючий лікар. Він був ініціатором відкриття студентської лікарні у Харкові, якій присвоєно ім'я професора П. І. Шатілова (1921 р.). Певний час Віктор Мойсейович очолював цю лікарню. На її базі регулярно проводив студентські наукові конференції, тематика доповідей та їх короткі реферати друкувались у журналі «Врачебное дело».

Коло інтересів В. М. Когана-Ясного було широким та різноплановим. Уже на початку своєї лікарської діяльності він проявив себе невтомним працівником, який однаково добросовісно відносився до великих і малих справ, допитливим дослідником, активним та відповідальним суспільним діячем. Багато уваги приділяв редакторській діяльності у журналі «Врачебное дело», співпраці з журналами «Клиническая медицина» та «Проблемы эндокринологии и гормонотерапии». Уже у передвоєнні роки з його клініки вийшло до 200 праць, що були в основному надруковані у двох збірниках «Acta endocrinologica» (започаткував В. Я. Данилевський), а також у формі журнальних статей, дисертацій. У 1927 р. під редакцією професора Д. Д. Плетньова та приват-доцента В. М. Когана-Ясного вийшов перший збірник «Основы и достижения современной медицины». Вступна стаття від редакції пояснювала, що це видання розпочато «по аналогии с подобными в странах Западной Европы, где периодически издаются сборники больших статей, авторами которых являются авторитетные лица, внесшие свои собственные воззрения и материалы в соответствующие области». Такого видання у Радянському Союзі раніше не було, тому

редакція, заповнюючи цю істотну прогалину у вітчизняній літературі, ставила перед собою мету: ознайомити читачів з основами та досягненнями сучасної вітчизняної медицини. Уже у першому номері збірника були розміщені статті О. І. Геймановича, Д. О. Альперна, О. Е. Мандельштама, С. М. Давиденкова та інших щодо самих актуальних питань медицини. З другого номера до складу редакції увійшов також професор О. О. Богомолець, співредакторами увійшли – професори К. М. Георгієвський, М. Д. Стражеско, С. М. Давиденков, Л. Б. Бухштаб.

У 1925 р. виходить два ювілейних збірника, присвячених життю та діяльності професорів В. Я. Данилевського та М. П. Трінклера, одним з редакторів яких був В. М. Коган-Ясний.

У 1930 р. В. М. Коган-Ясний обирається професором та призначається завідуючим кафедрою загальної терапії Харківського медичного інституту. Потім, у зв'язку з реорганізацією інституту, у різні роки завідував кафедрами: у 1932–1938 рр. – внутрішніх хвороб санітарно-гігієнічного факультету, у 1938–1941 рр. – кафедрою госпітальної терапії 2 Харківського медичного інституту. З 1930 р. поєднував також педагогічну роботу з керівництвом ендокринологічною клінікою Українського органотерапевтичного інституту. Клініка невдовзі стала широко відомою в Радянському Союзі, набула високого авторитету у лікуванні захворювань обміну речовин. Під керівництвом В. М. Когана-Ясного почали регулярно проводитись Всеукраїнські наради лікарів з ендокринології та органотерапії. Перша така нарада відбулась уже в листопаді 1930 р.

У ці роки вдосконалюється педагогічна майстерність молодого професора. Його лекції з клінічної ендокринології користуються великим інтересом у студентів та лікарів, аудиторія не завжди могла вмістити бажаючих послухати лекцію. Адже це були перші лекції з ендокринології у Харківському медичному інституті. У 30-ті роки з'являються перші учні Віктора Мойсейовича. В автобіографії він згадує прізвища Б. А. Вартапетова, А. К. Горчакова, Р. Я. Співак, М. О. Копеловича, Є. Я. Різницької, які у подальшому стали відомими вченими. Учень В. М. Когана-Ясного, професор Ю. Д. Шульга згадував про виключно уважне ставлення його до молоді. Він писав: «Самостоятельность, оригинальные высказывания, интересная, пусть робко высказанная и плохо сформулированная мысль сразу же привлекали внимание Виктора Моисеевича и находили неизменную поддержку с его стороны». Розповідаючи в автобіографії про свою роботу, професор часто застосовував вислови: «...в результате исследований моих и моих учеников...», «...я и мои ученики занимались изучением этиологии...», що свідчило про уважне та бережливе ставлення вчителя до праці своїх вихованців. Багато з його учнів різних поколінь зберігають вдячну пам'ять про В. М. Когана-Ясного.

Його школа розробляла в основному питання ендокринології, кардіології, гастроентерології, обміну речовин, ліпідного та водно-солевого обміну. Зокрема, Віктору Мойсейовичу належить заслуга у розробці методики динамічного вивчення пуринового обміну з метою диференціальної діагностики захворювань суглобів [13].

Ним був запропонований комплекс ознак для ранньої діагностики преморбідного стану гіпертиреозів (раптове схуднення, серцебиття при відсутності явної патологічної основи для нього, субфебрильна температура, лейкопенія з лімфоцитозом і підвищення основного обміну). Його співробітник Бродер В. З. додав ще один симптом – тривала затримка почервоніння шкіри у ділянці щитоподібної залози при її пальпації [20].

В ендокринологічній клініці Віктора Мойсейовича було запропоновано новий спосіб оперативного лікування базедової хвороби, який значно знижував смертність хворих [21].

У полі його зору була також виразкова хвороба, захворювання шлунково-кишкового тракту, неврози серця, патологія вегетативної нервової системи, ракові захворювання, гіпертонічна хвороба, вивчалось застосування нових лікарських засобів, ефективність переливання крові у клініці внутрішніх захворювань. Робота Когана-Ясного В. М. у галузі гіпертонічної хвороби нами буде розглянута окремо.

Перед Другою світовою війною особливо активно розвивалось питання переливання крові, у тому числі в клініці внутрішніх захворювань. Не залишалась осторонь і клініка Віктора Мойсейовича [22].

Головуючи на Харківській обласній конференції терапевтів (24 жовтня 1937 р.), де розглядалися питання про місце терапевта в протиповітряній обороні, В. М. Коган-Ясний порушив питання, аби кожен лікар, який закінчував медичний ЗВО, умів переливати кров. Це саме стосувалося терапевтів з периферії, що приїжджали до Інституту вдосконалення лікарів [23].

З доповіддю «Переливание крови в клинике внутренних болезней» В. М. Коган-Ясний виступив на 12-му Всесоюзному з'їзді терапевтів (Ленінград (Санкт-Петербург), 25–30 травня 1935 р.), в якій відмітив позитивний ефект від переливання крові при різних захворюваннях, інтоксикаціях хімічними отруйними речовинами [24].

Віктор Мойсейович зі своїми співробітниками (Перчик Р. М., Синельников С. М., Дорохова О. Н.) у 20–30-ті роки активно займались вивченням обміну речовин при пневмоніях, яка тоді була найрозповсюдженішим захворюванням легенів. Було показано, що при пневмоніях, особливо при крупозних, мали місце значні порушення майже

всіх обмінів речовин: газового, азотистого, водно-сольового, кислотно-лужного, вуглеводного, а також окисних процесів. Крива глюкози крові при пробі з навантаженням у хворих на пневмонію наближалась до такої, як при цукровому діабеті. Дослідження з цих питань друкувалися в журналах «Клиническая медицина», «Советская клиника», «Врачебное дело» та ін. [25].

У грудні 1936 р. на 4-му з'їзді українських терапевтів, В. М. Коган-Ясний виступив з доповіддю «Лечение пневмоний с точки зрения борьбы с ацидозом», у якій показав, що, крім виражених порушень вуглеводного та інших обмінів, у хворих на пневмонію мають місце порушення кислотно-лужної рівноваги у бік вираженого ацидозу. У зв'язку з цим вчений пропонував застосовувати при пневмоніях інсулін і глюкозо-терапію (інсулін по 10–20 од. 1–2 рази на добу підшкірно і глюкоза 5–10% розчин 200–300 г. підшкірно або per rectum). Результати лікування були вражаючими, летальність хворих знижувалась у декілька разів [26].

На великому клінічному матеріалі, що включав хворих всіх вікових груп (від дітей до старих), летальність була меншою 1%, що для тих років було значним досягненням [27].

З доповіддю з цього питання В. М. Коган-Ясний виступав також на науковій конференції лікарів Санупра (санітарне управління) Кремля у Москві. У 1938 р. в журналі «Бюллетень экспериментальной биологии и медицины» вийшла його узагальнююча стаття щодо цієї теми (у співавторстві з Р. М. Перчик) – «Инсулинотерапия при пневмонии и роль легких в углеводном обмене» [28].

Цікава історія вивчення питання щодо лікування пневмоній глюкозо-інсуліною сумішшю з точки зору пріоритетності її застосування. Про це ми дізнаємося з відкритого листа Когана-Ясного В. М. до редакції журналу «Врачебное дело». Листа було написано у зв'язку з появою статті Сапира В. Д. в журналі «Советская медицина» [29], в якій автор пише, що вперше цей метод запропонував італійський професор Микелі у 1931 р. (а Коган-Ясний В. М. нібито став його пропагувати тільки з 1933 р.), хоча не посилається на його праці. Відповідаючи опоненту із Саратова Віктор Мойсейович зауважує, що праці Микелі і отримані ним результати йому не відомі, і нагадує Сапиру історію лікування пневмонії глюкозо-інсуліною сумішшю, що отримала високу оцінку, як вітчизняних, так і закордонних вчених (професор Жолтрен і Оберген з Парижу, професор Симонсон з Праги). Німецькі, французькі, англійські, чеські фахівці зазначали, що лікування пневмоній інсуліном є визначним досягненням. «Мало сучасних відкриттів у медицині може зрівнятися з цим» – писалося в американській пресі того часу. Але перейдемо до хронології питання.

Інсулін при всіх станах специфічного і неспецифічного ацидозу Віктор Мойсейович став рекомендувати ще з 1923 р., коли він вперше в Радянському Союзі його виготовив і застосував у клінічній практиці. У 1928 р. його співробітниця Є. С. Васерман провела низку досліджень з вуглеводного обміну при пневмонії і лікування її інсуліном. Ще в 1926 р. паризький професор Обертен у монографії «Інсулін» цитував праці Когана-Ясного з цього питання. Пізніше, як ми уже зазначали вище, була низка публікацій у радянських медичних журналах, про які Сапир не згадує [30].

Для воєнно-польових терапевтів цікаво буде знати, що ще в 30-ті роки В. М. Коган-Ясний цікавився змінами обміну речовин, зокрема вуглеводного, та стану внутрішніх органів, нирок та наднирникових залоз, при опіках різного ступеня важкості [31].

У Радянському Союзі до вивчення цих проблем прийдуть тільки після війни (Ар'єв Т. Я., Шуригін Д. Я. та ін.).

Віктор Мойсейович завжди цікавився питаннями взаємозв'язку соматичної і психічної сфери. Вважав, що при патології внутрішніх органів завжди відбуваються зміни з боку нервової системи і психічної сфери, і, навпаки, психічні потрясіння та переживання завжди відображаються на функції тих чи інших внутрішніх органів. Особливе значення надавав вивченню вегетативної системи, яка є з'єднуючою ланкою зовнішнього світу з нашим внутрішнім – «...это – трансформаторы, передающие действие гормонов и других химических веществ на органы и ткани, это телеграф, передающий боль и другие переживания организма во внешний мир» [32].

З цієї проблеми вчений друкує низку праць. Ще у 1927 р. він редагує збірник «Вегетативная нервная система и заболевания желудка», у 1932 р. у журналі «Клиническая медицина» у нього виходить стаття «Сердце и вегетативная система», у 1936 р. там само – «Вегетоневрозы в клинике внутренних болезней». З його кафедри виходить також збірник «Сердце и вегетативная система». У 1938 р. в «Архиве биологических наук» друкує працю «Роль гуморальных факторов в патогенезе вегетопатий» [33].

У 1939 р. у журналі «Клиническая диагностика» під керівництвом заслуженого діяча науки професора М. М. Губергріца публікується глава «Вегетативная нервная система», написана Віктором Мойсейовичем.

У 1937 р. В. М. Коган-Ясний на 4-му з'їзді українських терапевтів виступає на тему «Вегетоневрозы в клинике внутренних болезней в свете новых изысканий», де показав, що вегетативна нервова система, пронизуючи весь організм, впливаючи на функцію різних органів та систем, сама може стати етіопатогенетичним чинником різних

захворювань. Доповідач вивчав вплив сироватки здорових і хворих на бронхіальну астму (під час приступу й поза приступом), пароксизмальну тахікардію, коліти на ізольоване серце та ізольовану кишку собаки й кішки. У той час, як сироватка здорових людей і хворих поза приступом не визивала ніяких змін в ізольованому органі, сироватка хворих під час приступу бронхіальної астми чи пароксизмальної тахікардії визивала різке прискорення скорочень ізольованого органу. Експериментальні дані показали, що є гуморальні фактори, які впливають на вегетативну нервову систему. Природа цих факторів тоді ще не була відома. Автор підкреслював, що тільки сумісна праця клініциста та експериментатора дозволить з'ясувати етіопатогенез низки вегетоневрозів і знайти шляхи правильної терапії [34].

У 1932 р. у В. М. Когана-Ясного виходить книга «Заболевания придатков мозга», а в 1934 р. він разом з Є. А. Черніковим видає підручник «Основы терапии и лечебной профилактики» у 3-х томах. Під його редакцією виходять збірники: «Экономное и рациональное лечение» (1927), «Основы и достижения современной медицины» (1927), «Клиника заболеваний почек (співредактор М. Розенберг) (1930), «Клиника эндокринных заболеваний» (1936) та «Сборник трудов клиники эндокринных заболеваний Украинского центрального института эндокринологии и органотерапии» (1936, часть 1).

Паралельно продовжується напружена робота в клініці та лабораторії з вивчення та застосування нових засобів лікування ендокринних та інших захворювань, пов'язаних з порушеннями обміну речовин. У 30-ті роки Всеукраїнський інститут ендокринології та органотерапії (так став називатись Органотерапевтичний інститут) освоїв виробництво 28 органопрепаратів, 12 гормональних лікарських засобів, серед яких перші синтетичні препарати дийодтирозин та метилтестостерон, тиреоїдин та ін. Деякі з препаратів (фолікулін, адреналін, пітуїтин, тироксин) не втратили свого значення й сьогодні. Виробництву органопрепаратів були присвячені праці В. М. Когана-Ясного збірник «Практическая органотерапия» (співредактор F. Pineles) та монографія «Задачи эндокринологии и производство органопрепаратов» (у співавторстві з О. О. Богомольцем) (1932).

У 1939 р. у Харкові відбулась наукова сесія, присвячена 20-річчю існування Українського центрального інституту ендокринології та органотерапії, де В. М. Коган-Ясний виступив з двома доповідями: «Клиника, профилактика и терапия сахарного диабета» та «Роль гуморальных факторов этиопатогенеза эндокринных гипертоний» [35].

Віктор Мойсейович з перших років лікарської діяльності брав активну участь у роботі низки громадських та наукових організацій.

Протягом кількох років В. М. Коган-Ясний обирався членом Вченої ради Народного комісаріату охорони здоров'я УРСР, заступником голови Харківського медичного товариства, товаришем голови терапевтичної секції і головою ендокринологічної секції цього товариства, головою інсулінового комітету. У листопаді 1939 р. він був обраний головою Харківського медичного товариства, яке очолював до 1946 р. Був редактором багатьох авторитетних медичних журналів: «Клиническая медицина», «Радянська медицина», «Врачебное дело» і медичних збірників. [13]

У 1939 р. виповнилось 20 років з дня заснування журналу «Врачебное дело». У зв'язку з цим, у 1-му номері журналу за 1939 р., були надруковані накази і постанови щодо заохочення його працівників. У наказі по Народному комісаріату охорони здоров'я СРСР професору В. М. Когану-Ясному – члену редакційної колегії журналу, у числі інших працівників видання була оголошена подяка. У наказі говорилось, що в Радянському Союзі журнал «Врачебное дело» «является единственным научно-медицинским журналом, непрерывно выходящим на протяжении истекших 20 лет». У Постанові Харківського медичного товариства також відзначені заслуги В. М. Когана-Ясного, як одного з ініціаторів створення журналу, і в подальшому активного працівника редакції.

У 1932 р. В. М. Когана-Ясного призначають головою Надзвичайної комісії з оздоровлення України при Надзвичайній санітарній комісії Наркомату охорони здоров'я УРСР. Результати його роботи у цій комісії відзначені подякою у наказі наркома. Діяльність Віктора Мойсейовича у цій комісії була пов'язана з ліквідацією висипного тифу у Харкові. Протягом 5 місяців, аж до ліквідації епідемії, продовжувалась його робота як особливо уповноваженого комісії. У постанові Президії Харківської міської Ради (серпень 1933 р.) відзначалась «длительная полезная работа Виктора Моисеевича». «За проявленную инициативу, энергию и умение организовать борьбу с эпидемиями» йому оголошена подяка. В. М. Коган-Ясний у ті роки неодноразово обирався депутатом районних та міської рад Харкова.

В. М. Коган-Ясний – активний учасник майже усіх союзних і республіканських терапевтичних, ендокринологічних, фізіологічних та інших медичних з'їздів, брав участь як в організації, так і в самій їх роботі. Зокрема, виступив організатором 1-го з'їзду терапевтів України та брав активну участь в організації 2-го з'їзду в Одесі (1927 р.), 3-го та 4-го з'їздів у Києві (1931, 1936 рр.); організував 5-й Український з'їзд терапевтів (травень 1941 р.) у Харкові. На 2-му Всеукраїнському з'їзді терапевтів Віктора Мойсейовича було обрано постійним редактором праць Всеукраїнських з'їздів терапевтів [36].



Протягом 30-х років він обирався постійним редактором «Трудов съездов украинских терапевтов» та заступником Українського товариства терапевтів.

Перед Другою світовою війною В. М. Коган-Ясний активно працював у науково-медичній раді при Санітарному відділі Харківського військового округу. «За проведення науково-практичної роботи у військових частинах та лікувальних закладах Харківського військового округу, за проведення оборонної роботи та перепідготовку медичного складу запасу» – йому від імені Воєнної Ради була оголошена подяка [37].

17–18 червня 1940 р. у Харкові проходила конференція, присвячена вивченню досвіду хірургічної роботи в евакогоспіталях у війнах, що вже проводив Радянський Союз. Конференція була організована Харківським медичним товариством спільно із Санітарним відділом Харківського військового округу. Проводив конференцію В. М. Коган-Ясний, за що отримав подяку від санітарної служби округу. Серед, в основному, хірургічних доповідей, порушувалося питання необхідності більш широкого використання в госпіталях фізіотерапії, масажу, функціональної терапії при пораненнях кінцівок [38].

У травні 1941 р. Президія Верховної Ради УРСР присвоїла В. М. Когану-Ясному звання Заслуженого діяча науки. В Указі зазначалось: «За выдающуюся деятельность в области медицинских наук и практической работы по охране здоровья». Про Віктора Мойсейовича тих років добре сказав член-кореспондент АН УРСР професор Г. В. Фольборт: «Среди научных работников медицины заслуженный деятель науки проф. В. М. Коган является одной из наиболее ярких фигур. Ученый-клиницист с огромным охватом мысли, он замечателен не одними научными работами – он дает определенное направление клинической мысли и не в одном, а в целом ряде отделов современной научной медицины».

### *У роки Другої світової війни*

У роки Другої світової війни В. М. Коган-Ясний разом з 2-м Харківським медичним інститутом евакуюється до м. Фрунзе (сьогодні м. Бішкек), де Харківський медичний інститут входить до складу Киргизького медичного інституту, а Віктор Мойсейович стає завідувачем кафедрою госпітальної терапії цього інституту. Він продовжує активну наукову роботу, готує монографію з цукрового діабету, яка вийде у 1945 р. Створена ним терапевтична клініка досить швидко набуває високого авторитету у республіці. Він багато консультує у місцевих евакогоспіталях, разом з хірургами бере участь у лікуванні поранених з проникаючими пораненнями грудної клітки. Як відомий

фахівець з гемотрансфузій, широко застосовує переливання крові не тільки у поранених, але й при лікуванні захворювань внутрішніх органів, наприклад, при лікуванні патології нирок (нефрити, нефрози). Продовжує вивчати застосування інсуліну не тільки при цукровому діабеті, але й при інших захворюваннях (пневмонії, виразковій хворобі, захворюваннях печінки, бронхіальній астмі тощо).

Велика увага вченого приділялася вивченню гіпертонічної хвороби, яка прикувала до себе значну увагу терапевтів у воєнні роки. Ще до початку війни у клініці В. М. Когана-Ясного було встановлено, що у розвитку гіпертонії провідна роль належала не тільки центральній нервовій системі, але й гуморальним факторам, у тому числі гормональним. На ті часи, коли у медицині домінувало вчення про нервізм І. П. Павлова, це була досить оригінальна і навіть смілива гіпотеза, яка потім буде підтверджена закордонними вченими, а в наші часи стане основною, коли мова йде про механізм розвитку артеріальної гіпертензії.

Ще у 30-ті роки Віктор Мойсейович під час експериментів на тваринах, разом зі своїми учнями Є. К. Приходьковою та А. К. Горчаковим, займався вивченням гіпо- та гіпертензивних речовин та їхнім впливом на ізольовані органи, кров'яний тиск та на весь організм у цілому. Було показано, що сироватка крові гіпертоніків володіє лікувальними властивостями при шоккових станах. Для підтвердження цих ефектів у клініці хворим на гіпотонію проводились переливання крові від гіпертоніків. Подібні трансфузії проводились також хворим з іншими гіпотонічними станами, у тому числі для лікування ранового шоку у поранених [39].

Його учениця Р. Співак вивчала вплив психічної травми воєнного часу на розвиток гіпертонічної хвороби. Підсумком робіт з гіпертонічної хвороби стали доповіді В. М. Когана-Ясного вже у звільненому від окупантів Харкові у серпні та вересні 1944 р. 24 серпня 1944 р. він виступив на науковій конференції Харківського медичного товариства, присвяченій річниці звільнення Харкова від німецьких окупантів, і 13 вересня 1944 р. – у Ленінграді (нині – м. Санкт-Петербург), на пленумі Вченої медичної ради Народного комісаріату охорони здоров'я РСФСР, присвяченій гіпертонічній хворобі.

У роки війни В. М. Коган-Ясний продовжував також вивчення дії адреналових препаратів (вертикола і первитина) при травматичному шоці та колапсах різного походження.

Важливе значення у роки війни мали препарати для лікування кровотеч. Одним з них був вітамін К. За кордоном цей препарат було отримано як природним шляхом (датським вченим Хенріком Дама та американцем Едвардом Дойзі), так і шляхом синтезу (Е. Дойзі). У Радянському Союзі український вчений О. В. Палладін у 1941–1942 рр.

теж синтезував вітамін К («вікасол»). В. М. Коган-Ясний разом зі своїми колегами (Р. Я. Співак, Є. М. Цейтлін), вивчаючи властивості вікасолу у терапевтичній клініці, встановили, що цей препарат посилює згортання крові, зменшує тривалість кровотечі та збільшує кількість тромбоцитів. Було також показано, що він покращує функцію печінки та всієї ретикуло-ендотеліальної системи [40].

Знаходячись у Киргизії, довелось займатись і місцевою патологією, а саме вивчати клініку укусу павука «кара-курта», отрута якого рахувалась нешкідливою (так було заявлено на 4-му Всесоюзному з'їзді зоологів, анатомів та гістологів у 1930 р.). У госпітальній терапевтичній клініці В. М. Когана-Ясного було доведено, що, навпаки, отрута павука є досить токсичною. При його укусах спостерігались виражені загально токсичні явища, при майже повній відсутності місцевих проявів на місці укусу. Інтоксикація проявлялась у вигляді ураження нервової системи (болі по всьому тілу, парез кінцівок у перші години, загальне збудження, озноб, виражене спітніння) та судинної системи (гіперемія шкіри, дрібні петехіальні та уртикарні висипи, піодермія, крововиливи у шкіру, явища нефрозу-нефриту), що було схожим на якесь шокоподібне захворювання, токсичний чи анафілактичний шок. Лікування проводилось із застосуванням внутрішньовенного свіжовиготовленого розчину марганцевокислого калію, судинних препаратів (камфора, кофеїн, ефедрин), хлористого кальцію. При загрозливих станах, що супроводжувались явищами шоку, ефективними були переливання крові від хворих на гіпертонію. Летальних випадків у клініці не спостерігалось [41].

Про діяльність В. М. Когана-Ясного у Киргизії розповідали місцеві газети «Советская Киргизия», «Медицинский работник», «Коммунист». Ось як писала газета «Коммунист»: «Серед професорів, які евакуювалися з 2-м Харківським медичним інститутом до м. Фрунзе (нині м. Бішкек), перебуває заслужений діяч науки професор В. М. Коган-Ясний. Беручи активну участь у педагогічній роботі, професор В. М. Коган-Ясний не припиняє і своєї наукової діяльності. Недавно він закінчив цікаву, вичерпну монографію по діабету. Ця праця є найбільш ґрунтовною у цьому питанні у світовій літературі».

Поруч з науковою і педагогічною діяльністю професор проводить чималу організаційну роботу. Він брав активну участь у розвитку Киргизького медичного інституту. З його ініціативи реорганізована Вчена медична рада Народного комісаріату охорони здоров'я Киргизії, Киргизьке медичне товариство, відкрито першу у м. Фрунзе (м. Бішкек) терапевтичну клініку.

У 1943 р. головний терапевт Червоної Армії професор М. С. Во- всі запросив В. М. Когана-Ясного до Москви, де йому була запропо- нована посада завідувача терапевтичною клінікою Московського об- ласного науково-дослідного клінічного інституту (рос. «МОНИКИ»). Тут він включився у роботу з оптимізації терапевтичної допомоги по- раненим та хворим на різних етапах медичної евакуації. Не дивлячись на те, що Віктор Мойсейович пробув у Москві менше року, він зумів організувати, поряд з клінічною роботою, напружену наукову діяль- ність, разом з новими співробітниками зайнявся вивченням різних проблем внутрішньої медицини: гіпертонічної хвороби, виразкової хвороби, дистрофічних станів тощо. У Москві продовжились також клінічні випробування вікасолу. Співробітниками інституту В. М. Ка- реліною та Д. С. Чарною були підтверджені гемостатичні властивості препарату, який стали успішно застосовувати у лікуванні внутрішніх кровотеч, геморагічних діатезів, а також була показана його ефек- тивність при лікуванні гепатитів, при захворюваннях щитоподібної за- лози, особливо при підготовці хворих перед операцією на щито- подібній залозі [42].

А. П. Орлова вивчала ефективність антиретиккулярної цитоток- сичної сироватки у лікуванні виразкової хвороби, показала її ефек- тивність як методу стимулюючої терапії.

У 1944 р. В. М. Коган-Ясний повертається до Харкова і призна- чається головним терапевтом Управління евакогоспіталів Харківської області і головним терапевтом Народного комісаріату охорони здо- ров'я УРСР. У цьому ж році призначається завідуючим госпітальною та факультетською (об'єднаною) клінікою Харківського медичного інституту. Багато часу доводилось витратити на організацію терапев- тичної роботи в евакогоспіталях Харкова та України, куди він, як до- свідчений терапевт, постійно запрошувався для консультацій.

Продовжувалась робота з вивчення змін внутрішніх органів у поранених, особливості перебігу захворювань внутрішніх органів на війні. Про свої спостереження та дослідження з цих проблем Віктор Мойсейович доповідав на 2-му пленумі Госпітальної ради Народного комісаріату охорони здоров'я УРСР, який відбувався у Києві з 25 до 29 квітня 1945 р. На пленумі він виступив з доповіддю «Соматические реакции организма при огнестрельных ранениях, их роль и значение в деле восстановительной терапии инвалидов Отечественной войны» [43].

Колеги В. М. Когана-Ясного по кафедрі у роки війни вивчали різні аспекти внутрішньої патології на війні: С. Коган – виразкову хво- робу, Кругерський і Чигаєва – пневмонії, Копелович, Откидачева і Цюхно – ендокринні захворювання (їх друковані праці – «Диабет и во- енная травма», «Базедова болезнь, гипертиреозы и военная травма»). Зокрема, ними було показано, яку велику роль відіграла психічна

травма воєнного часу на розвиток та перебіг цих захворювань [44].

Паралельно з обов'язками головного терапевта евакогоспіталів доводилось відновлювати ендокринологічну клініку Українського інституту експериментальної ендокринології, госпітальну і факультетську терапевтичну клініку Харківського медичного інституту, необхідно було розпочати роботу Харківського медичного товариства та журналу «Врачебное дело».

Перше засідання Харківського наукового товариства В. М. Коган-Ясний провів 16 січня 1944 р., де він знову (як до війни) був обраний головою товариства. Уже на перших пленарних засіданнях вчений виступив з доповіддю «Дистрофические процессы и борьба с ними» (разом з Є. А. Черніковим), розповів про проблеми гіпертонії, що розглядались на пленумі Вченої ради НКЗ РСФСР, який відбувся у Ленінграді (нині – м. Санкт-Петербург) [45].

Враховуючи те, що у Харкові на кінець війни було зосереджено багато евакогоспіталів Народного комісаріату охорони здоров'я УРСР, Харківське наукове товариство організувало у цих госпіталях консультації різних висококваліфікованих спеціалістів. За госпіталями були закріплені 108 професорів, доцентів, асистентів Харківського медичного інституту, науково-дослідних інститутів Харкова, до обов'язків яких входили консультації хворих 1–2 рази на тиждень. Закріплені консультанти налагоджували також наукову роботу за своїм фахом, брали участь у роботі госпітальних конференцій, допомагали лікарям опановувати нові методики обстеження та лікування хворих.

За роки війни В. М. Коган-Ясний підготував та видав книги: «Краткий терапевтический справочник» (Фрунзе, 1942 р.), «Краткий рецептурный справочник» (Фрунзе, 1942 р.), «Диабет. Этиология. Патогенез. Профилактика. Терапия» (Київ-Харків, 1945 р.). На останню книгу позитивну рецензію написав академік М. Д. Стражеско, надрукувавши її у журналі «Клиническая медицина».

За діяльність у роки війни В. М. Когана-Ясного нагороджено медалями «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.» і «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.».

### ***Після війни. Останні роки життя***

Передвоєнні роки та роки війни були апогеєм життєвого, професійного та творчого росту, серйозних досягнень у науці, практичній медицині, суспільній діяльності В. М. Когана-Ясного. Після війни він продовжував (до 1947 р.) очолювати факультетську і госпітальну клініку санітарно-гігієнічного факультету, а з 1947 до 1953 р. – завідував кафедрою госпітальної терапії лікувального факультету Харківського

медичного інституту, змінивши на останній посаді професора С. Я. Штейнберга – видатного вітчизняного терапевта, учня М. Д. Стражеска.

Одночасно В. М. Коган-Ясний продовжував також очолювати ендокринологічну клініку Українського інституту експериментальної ендокринології. В ендокринологічній клініці він продовжував вивчати клінічні ефекти інсуліну, займався оптимізацією лікування цукрового діабету, вивчав ефективність застосування препаратів тестостерону (метилтестостерон, тестостерон-пропіонат) при чоловічому клімаксі, генітальній гіпертонії, гіпогінеталізмі [46].

17–19 квітня 1948 р. у Харкові проходила конференція Українського інституту експериментальної ендокринології та Українського товариства ендокринологів по цукровому діабету, на якій В. М. Коган-Ясний виступив з двома доповідями: «Задачи здравоохранения в борьбе с эндокринными заболеваниями в УССР» та «Наши дальнейшие изыскания о предиабете, клинике диабета военного и послевоенного времени и современной диете». Він навів нові матеріали відносно існування предіабету і зупинився на смертності від діабету в роки війни. Ще одна доповідь Віктора Мойсейовича (разом з проф. Копеловичем М. О.) була присвячена історії відкриття інсуліну та 25-річчю його застосування у клініці. З доповідями, присвяченими різним аспектам діабету, виступили також співробітники клініки В. М. Когана-Ясного Т. К. Дзюбинська та Л. І. Лобановська [47].

М. М. Губергріц, аналізуючи досягнення внутрішньої медицини в Україні, визначав, що вітчизняними вченими було дуже багато нового внесено в ендокринологію, і що у нас була створена українська ендокринологічна школа. У спеціалізованому випуску «Acta endocrinologica» друкувались праці з ендокринології, що належали майже виключно науковцям України. Визначна роль у розвитку ендокринології належала В. М. Когану-Ясному та його співробітникам (Лейтес, Соркин, Агалецька, Альтгаузен, Вебер, Клаф, Різницька, Копелович, Фланчик та ін.), які вивчали питання усіх розділів ендокринології і значною мірою допомогли уточнити клінічну картину числених ендокринологічних синдромів [47].

У 1946 р. для студентів та лікарів В. М. Коган-Ясний перевидас монографію «Диабет. Сахарная болезнь. Пособие для врачей и студентов». У цьому ж році у нього виходить невелика брошура, присвячена С. П. Боткіну – «С. П. Боткин: основоположник русской клинической медицины. (1832-1889). Жизнь и деятельность».

У 1945–1948 рр. до всіх посад Віктора Мойсейовича додається ще одна – він призначається головним терапевтом Міністерства охорони здоров'я України. Після війни підводились підсумки роботи медичної служби, у тому числі терапевтів, з надання допомоги пора-

ним та хворим. В. М. Коган-Ясний бере участь у роботі 4-го пленуму Госпітальної ради Народного комісаріату охорони здоров'я СРСР та РСФСР, який відбувся влітку 1945 р. у Москві, де виступає з доповіддю «Роль внутренней медицины в комплексной терапии при лечении огнестрельных ранений и боевых травм».

У 1947 р. у м. Ленінград (нині – м. Санкт-Петербург) проходив 13-й Всесоюзний з'їзд терапевтів, який підводив підсумки роботи терапевтичної служби у роки другої світової війни, де В. М. Коган-Ясний виступив з доповіддю про особливості перебігу виразкової хвороби у воєнний час. На цьому з'їзді він був обраний до складу президії Всесоюзного товариства терапевтів [48].

Як головний терапевт України для широкого загалу практикуючих лікарів він редагує та випускає «Медицинский клинический справочник», (друге видання 1946 р. і третє видання 1947 р.), у 1946 р. під його редакцією виходить збірник «Злокачественные новообразования и борьба с ними».

У 1948 р. на 6-му з'їзді українських терапевтів (Одеса) В. М. Коган-Ясний підвів підсумки роботи терапевтів республіки після війни. Перед терапевтами стояло важливе завдання ліквідації санітарних наслідків війни. Як важливий здобуток вітчизняних терапевтів у роки війни ним була запропонована комплексна терапія захворювань, що мала бути направленою на відновлення усіх функцій організму. Такі підходи до терапії планувалось впровадити у всіх лікувальних закладах України. У своїй доповіді Віктор Мойсейович підтримав також пропозицію Міністра охорони здоров'я СРСР Ю. І. Смірнова щодо об'єднання лікарень з поліклініками і зупинився на характеристиці терапевтичної служби кожної області України [49].

На з'їзді В. М. Коган-Ясний виступив також з доповіддю «Этиопатогенетическая терапия гипертонической болезни». Він запропонував оновлену класифікацію гіпертонічної хвороби, яка була схвалена з'їздом та доповів про схему її лікування залежно від причини, що її викликала. В основу лікування було покладено принцип поліетіологічності та поліпатогенетичності захворювання.

На цьому з'їзді його було обрано одним із заступників голови правління Українського терапевтичного товариства.

24 жовтня 1948 р. Віктор Мойсейович, як головний терапевт Міністерства охорони здоров'я України, бере участь у роботі першого пленуму головних республіканських терапевтів у Москві, де виступає з доповіддю про стан справ у роботі терапевтичних відділень лікарень України, об'єднаних з поліклініками [50].

У рамках цього пленуму відбулась Всесоюзна конференція з гіпертонічної хвороби. Були заслухані програмні доповіді провідних

фахівців Радянського Союзу з цієї проблеми – дійсного члена АМН СРСР професора О. Л. Мясникова і харківської групи вчених під керівництвом заслуженого діяча науки професора В. М. Когана-Ясного. Віктор Мойсейович виступив з доповіддю «Наша концепція об етиопатогенезе и терапии гипертоний». Його доповідь базувалася на комплексних дослідженнях, що проводились кафедрами Харківського медичного інституту: кафедрою фізіології (зав. – проф. Є. К. Приходькова), кафедрою госпітальної терапії (зав. – проф. В. М. Коган-Ясний), кафедрою біохімії (зав. – проф. А. М. Утевський) та патологічної анатомії (зав. – проф. Г. Л. Дерман). У дослідженнях також брали участь фізіологічний та клініко-експериментальний відділи Українського інституту експериментальної ендокринології (директор – проф. З. М. Динерштейн). Учасниками цієї роботи було виконано та оприлюднено 70 наукових повідомлень, 15 дисертацій та одна монографія. Були зроблені також співповіді Є. К. Приходьковою – «Экспериментальные гипертонии» та А. М. Утевським – «Роль биохимических факторов в патогенезе гипертонии».

На конференції розгорнулась активна дискусія щодо етіології та патогенезу гіпертонічної хвороби. У ній взяли участь провідні радянські вчені – професори П. К. Анохін, С. С. Вайль, К. М. Биков, Л. І. Фогельсон, М. І. Певзнер та ін.



*Професор В.М. Коган-Ясний (третій ліворуч у другому ряду)  
серед випускників Другого Харківського медичного інституту,  
лікувальний факультет*



Не зупиняючись на дискусії, що виникла на конференції, та на доповіді В. М. Когана-Ясного (основні положення доповіді та дискусійні питання гіпертонічної хвороби будуть викладені в іншій частині нашої роботи), акцентуємо увагу лише на деяких питаннях пріоритетності у вивченні етіології та патогенезу гіпертонії. За визнанням багатьох вчених, цикл праць харківських дослідників з вивчення гіпертонічної хвороби було виконано на найвищому рівні експериментального мистецтва того часу, а керівник цих робіт професор В. М. Коган-Ясний показав своє вміння синтезувати дані клініки та експерименту. У результаті цих досліджень він дійшов висновку, що разом з провідним значенням центральної нервової системи для розвитку гіпертонії в ній значну роль грають гуморальні фактори, у тому числі і гормональні. Він ближче всіх підійшов до пояснення суті цього захворювання, довів, що воно не безнадійне, що його можна й потрібно лікувати, отримувати позитивні результати, якщо враховувати його етіологічні форми. Віктор Мойсейович підкреслив, що пріоритет у цьому питанні належить вітчизняним вченим, а не закордонним, адже уявлення про гіпертонію як поліетіологічне та поліпатогенетичне захворювання доповідалось ним ще в 1936 р. на 4-му з'їзді українських терапевтів, в той час Шредер та Стіл оприлюднили аналогічну гіпотезу тільки у 1946 р., а Свен та Гамарстрем – у 1947 р. Конференція підтримала основні положення та пропозиції В. М. Когана-Ясного щодо поліетіологічності гіпертонічної хвороби (екзогенні та ендогенні фактори), яка має різні форми, стадії та фази.

Конференцією було прийнято рішення про створення центрів для поглибленого вивчення гіпертонії: у РСФСР – це були Москва та Ленінград (нині – м. Санкт-Петербург), в Україні – Харків та Київ. Знайшла підтримку пропозиція В. М. Когана-Ясного щодо створення гіпертонічних диспансерів, які би вели статистику захворювання, займались наданням допомоги хворим та профілактикою захворювання [51].

Розповідь про життя та творчість В. М. Когана-Ясного, була б не повною якби ми не розповіли про нього, як про особистість, про людину. Звернемося до спогадів його учня – професора Ю. Д. Шульги, якого пов'язували з учителем роки дружби. Він характеризує Віктора Мойсейовича як «неизменно внимательного, отзывчивого и доброго человека, для учеников – авторитетным и почитаемым учителем, для пациентов – участливым и знающим врачом». За свідченням Ю. Д. Шульги, Віктор Мойсейович «был глубоко и разносторонне образованным человеком, отличался подлинной интеллигентностью. Он блестяще знал классическую литературу, неустанно следил за современ-

ной, очень умело и уместно цитировал классику, не чужд был литературному творчеству, оставив несколько коротких интересных рассказов. С гимназических лет был увлечен театром, выступал в любительских спектаклях, ряд лет был членом художественного совета театра Русской драмы в Харькове... В то время, когда Виктор Моисеевич возглавлял Харьковское медицинское общество, по его инициативе систематически организовывались блестящие концерты, литературные вечера, инсценировки, устраивались встречи с выдающимися деятелями искусства». Він брав участь у написанні книг: «Творчество актера и наука о человеке» (1934), «Творчество в театре. Сборник статей» (1937).

Вихованець Харківського медичного інституту, один з учнів Віктора Мойсейовича В. С. Ронін, так згадує про свої роки навчання: «Замечательный терапевт, эндокринолог, создатель терапевтической школы, ... наряду с Бантингом впервые выделивший отечественный инсулин и определивший для него клинические показания, Коган-Ясный был блестящим организатором, обладавшим мощным интеллектом...» [52].

Аби підбити деякі підсумки наукової та педагогічної діяльності В. М. Когана-Ясного, необхідно відзначити, що він є автором більше ніж 175 наукових праць, 50 науково-просвітницьких робіт, 60 публіцистичних статей. Під його редакцією вийшло у світ близько 40 посібників, підручників, довідників та збірників з різних питань медицини. Цікаві його праці з історії медицини, які присвячені історії винайдення інсуліну, зокрема, Ф. Бантингу, видатним вченим: І. І. Мечникову, М. Я. Чистовичу, С. П. Боткіну, В. Я. Данилевському, М. П. Трінклеру, П. І. Шатілову, І. Я. Штруму.

З його клінік вийшло 15 докторських та 35 кандидатських дисертацій, 9 його учнів стали професорами, 8 – доцентами [53]. До його учнів у післявоєнні роки, крім професора Ю. Д. Шульги, відносяться відомі терапевти професори О. І. Самсон, Н. Ф. Дейнеко, С. М. Лейтес, М. О. Копелович, Є. Я. Різницька, С. А. Коган та інші.

В. М. Коган-Ясний брав активну участь у видавничій діяльності, протягом багатьох років був редактором медичного журналу «Врачебное дело», членом редколегій журналів «Клиническая медицина», «Вестник эндокринологии», «Проблемы эндокринологии и гормонотерапии», «Вопросы питания» та інших, співредактором відділу «Внутренние болезни» Великої медичної енциклопедії 2-го видання, постійним редактором праць з'їздів терапевтів України. Як ми вже писали, проводив велику громадську діяльність, багато років був головою Харківського медичного товариства, неодноразово обирався депутатом міської та районних Рад депутатів трудящих м. Харкова [54].

Віктор Мойсейович був щедро обдарованою, всебічно освіченою людиною. Він не замикався в рамках лікарської та наукової діяльності, а цікавився літературою, мистецтвом, драматургією.

Наприкінці 40-х, початку 50-х років В. М. Коган-Ясний став широко відомим вченим, досягнувши визнання та поваги у медичних колах країни. Але саме в цей час у Радянському Союзі розпочалась чергова компанія пошуків та знищення «ворогів народу». На цей раз вони стали називатись «безродними космополитами», які плазують перед Заходом, його наукою, літературою, мистецтвом, способом життя. Розпочались арешти, формувалась потрібна суспільна точка зору, можновладцями заохочувались доноси, на підприємствах та в закладах проводились збори, на яких клеймувались ганьбою «підлі перевертні». Підсумком цієї компанії у медицині стала «справа лікарів», що розпочалась у кінці листопада 1952 р. арештом у Москві 10 лікарів – широко відомих у країні професорів, які, ніби то шляхом неправильного лікування, хотіли скоротити життя керівникам держави, і всі являлись агентами закордонних розвідок.

Розпочались арешти і в Україні. 7 лютого 1953 р., за брехливим звинуваченням у «націоналістическом исследовании заболеваний почек у евреев», а також у наклепі на радянську армію, було арештовано В. М. Когана-Ясного, адже він на одній з лекцій приводив приклад загострення базедової хвороби у солдата при переході його в атаку. Мабуть, не забули йому і статтю «Патология эндокринной системы евреев», що була надрукована у збірнику «Вопросы биологии и патологии евреев», який вийшов іще у 1939 р. під егідою Єврейського історико-етнографічного товариства.

Після арешту В. М. Когана-Ясного було доставлено до Києва. Побиття, приниження, нічні допити із забороною спати вдень, перебування у камері разом з кримінальними злочинцями – все це прийшлося випробувати на собі професорові протягом майже трьохмісячного перебування під слідством. Жодне з висунутих йому звинувачень не знаходило підтверджень. Моральні та фізичні сили Віктора Мойсейовича були надломлені, але він не визнав своєї вини. Тільки смерть Сталіна поставила крапку у «справі лікарів». 30 квітня був звільнений і В. М. Коган-Ясний.

Він повернувся до Харкова хворим та незадоволеним формулюванням свого звільнення «за недоказанностью обвинения». Повернення до нормального життя та діяльності йшло важко. Віктор Мойсейович погано себе відчував, не отримував відповіді на свої листи щодо своєї реабілітації, його не поновили в партії і, на кінець, не повернули йому рідну кафедру госпітальної терапії (з приводу того, що йому нібито буде важко працювати з людьми, котрі виступали проти

нього з видуманими звинуваченнями під час слідства). Після листування з Міністерством охорони здоров'я УРСР він погодився очолити кафедру пропедевтики внутрішніх хвороб (працював до 26 серпня 1955 р.) та обіймав посаду консультанта при обласній фізіотерапевтичній лікарні. Але шлейф від жахливої антисемітської компанії, що встигла охопити усі великі міста, залишився. Атмосфера недовіри, підозрливості до колишніх «лікарів-убивць» панувала ще довго. Вперто ходили плітки, і вони спеціально підтримувались окремими людьми, про те, що слідство стосовно В. М. Когана-Ясного не закінчилось і буде продовжено.

У 1955 р., коли було оголошено конкурс на заміщення вакантних посад у Харківському медичному інституті, Віктор Мойсейович не подав документи для участі у ньому, розуміючи безперспективність отримати бажану посаду. Цього ж року він подав заяву на звільнення з інституту. Йому залишилось жити ще близько трьох років. Здоров'я було підірване, але не займатись медициною, не лікувати хворих він не міг. В останні роки свого життя він консультував, систематизував накопичений ним та його школою досвід, працював над статтями, підготував монографію «Сахарная болезнь», яка вийшла у 1957 р. у видавництві «Медицина». Під його керівництвом була захищена ще одна кандидатська дисертація (В. С. Ронін) за темою: «Роль центральной нервной системы в механизме действия инсулина». Видав дві книги (співавтор Є. Р. Левіна) із серії «Науково-популярна література»: «Подагра» (1957) і «Железы внутренней секреции» (1958).

У день 69-річчя В. М. Когана-Ясного серед телефонних дзвінків з вітаннями пролунав дзвінок з міського житлового управління, чиновник якого попередив професора про те, що розміри його квартири дуже великі, тому йому доведеться переїхати з дружиною до меншої квартири. Увечері того ж дня у нього стався інфаркт, а через декілька днів (20 липня 1958 року) він помер.

Так закінчився життєвий шлях Віктора Мойсейовича Когана-Ясного – видатного українського терапевта, вченого, педагога, організатора охорони здоров'я.

Якщо взяти до уваги тільки два його видатних досягнення – вперше у Радянському Союзі отримав вітчизняний інсулін та започаткував його виробництво, а також його праці з етіології, патогенезу та лікування гіпертонічної хвороби (поліетіологічність, поліпатогенетичність та етіопатогенетична терапія), які стали основою для сьогоднішніх уявлень про це захворювання, то навіть важко уявити, кого з радянських терапевтів (його сучасників) за значущістю можна поставити поруч з цим іще недостатньо визнаним, на наш погляд, вченим.



*Могила В.М. Когана-Ясного  
та його дружини у м. Харків*

### Література

1. Виктор Коган-Ясный : Воспоминания о воспоминаниях [Электронный ресурс] // Блог Виктора Когана-Ясного. – Электрон. дан. – 17.07.2013. – Режим доступа : [https://www.yabloko.ru/blog/2013/06/17\\_1](https://www.yabloko.ru/blog/2013/06/17_1). – Назва з екрану. – Бібліогр. опис станом на 11.01.2019, 1:38.
2. Коган В. М. Научная комиссия по изучению заразных болезней при Н.К.З. и ее деятельность // Врачеб. дело – 1920. – № 12/20. – Стб. 363–368.
3. Первый Всеукраинский съезд бактериологов и эпидемиологов (г. Харьков, 20-26 июня 1920 г.) // Врачеб. дело. – 1920. – № 12/19. – Стб. 527–534.
4. Коган В. М. Заболеваемость и смертность медицинского персонала // Врачеб. дело. – 1920. – № 12-20. – Стб. 501–506.
5. Об организации комитета по созыву съезда... // Врачеб. дело – 1919. – № 7/8. – Стб. 160.
6. Коган В. М. Вопросы страхования медицинских работников // Врачеб. дело. – 1919. – № 22. – Стб. 791–794.
7. Кога В. М. О профессиональном объединении врачей. (Объединение врачей в профессиональные союзы уездные, губернские, краевые и Всероссийский союз) // Врачеб. дело. – 1919. – № 18/19. – Стб. 674–679.
8. Коган В. М. Страхование врачей // Врачеб. дело. – 1919. – № 7/8 – Стб. 236–239.
9. Хроника // Врачеб. дело. – 1919. – № 7/8. – Стб. 243.
10. Губергриц М. М. Внутренняя медицина и ее достижения на Украине к 30-летию октября // Врачеб. дело. – 1947. – № 10. – Стб. 855–866.

11. Никберг И. И. Вклад отечественных ученых-медиков в теоритическую и клиническую диабетологию [Электронный ресурс] // Междунар. эндокринол. журнал. – 2013. – № 5. – С. 132-137. – Режим доступа : [www.mif\\_ua.com/archive/artide/36904](http://www.mif_ua.com/archive/artide/36904). – Назва з екрану. – Бібліогр. опис станом на 11.01.2019.

12. Почетные члены РДА [Электронный ресурс] / Российская диабетическая ассоциация. – Режим доступа : <http://www.diabetes-ru.org/about-rda/honorary-members>. – Назва з екрану. – Бібліогр. опис станом на 11.01.2019.

13. К 25-летию врачебной, научно-педагогической и общественной деятельности профессора Виктора Моисеевича Когана-Ясного // Врачеб. дело. – 1938. – № 5. – Стб. 405–406.

14. Коган В. М. Некоторые данные об инсулине : его приготовление и применение // Врачеб. дело. – 1923. – № 13/15. – Стб. 322–328.

15. Коган-Ясный В. М. Фр. Дж. Бантинг [некролог] // Врачеб. дело. – 1941. – № 4. – Стб. 311–312.

16. Коган В. М. Роль и значение эндокринологии в клинике // Вестн. соврем. медицины. – 1926. – № 1. – С. 3–5.

17. Гольдштейн В. М. Материалы к вопросу о лечении диабета инсулином // Врачеб. дело. – 1925. – № 19/20. – Стб. 1435–1440.

18. 9-й Всесоюзный съезд терапевтов // Врачеб. дело. – 1926. – №14. – Стб. 1215–1216.

19. Коган-Ясный В. М. Терапевтическое значение инсулина : [програм. докл. на IX Всес. съезде терапевтов 24.05.1926 г.]. – Л. : Практ. медицина, 1926. – 32 с.

20. Бродер В. З. К диагностике начальных гипертиреозов // Врачеб. дело. – 1938. – № 2. – Стб. 123–128.

21. Спектор Я. З. Научная сессия Украинского центрального института эндокринологии и органотерапии // Врачеб. дело. – 1939. – № 10/11 – Стб. 683.

22. Коган-Ясный В. М. Переливание крови, как метод гуморальной терапии // Тезисы докладов V украинского съезда терапевтов 17–22 мая 1941, Харьков. – Харьков, 1941. – С. 11–12.

23. Лифшиц Л. С. Вторая Харьковская областная конференция терапевтов. 23–25 октября 1937 г. // Врачеб. дело. – 1938. – № 2. – Стб. 168–169.

24. 12-й Всесоюзный съезд терапевтов (Ленинград, 25-30 мая 1935 г.) // Врачеб. дело. – 1935. – № 8. – Стб. 733–738.

25. Перчик Р. М. Обмен веществ при пневмонии // Врачеб. дело – 1936. – № 10 – Стб. 851–856.

26. Чуканов В. А. Этапы и пути развития лечения болезней легких в СССР за 25 лет // Клиническая медицина. – 1942. – № 11/12. – С. 22.
27. 4-й украинский съезд терапевтов // Врачеб. дело. – 1937. – № 3. – Стб. 244.
28. Коган-Ясный В. М. Инсулинотерапия при пневмонии и роль легких в углеводном обмене / В. М. Коган-Ясный, Р. М. Перчик // Бюл. эксперим. биологии и медицины. – 1938. – Т. 5, вып. 4. – С. 356–358.
29. Сапир В. Д. Опыт лечения крупозной пневмонии инсулин-глюкозой (из второй Советской больницы гор. Саратова) // Советская медицина. – 1938. – № 17/18. – С. 8–9.
30. Коган-Ясный В. В редакцию журнала «Врачебное дело» // Врачеб. дело. – 1938. – № 11–12 – Стб. 1017–1018.
31. Коган-Ясный В. М. Поражение надпочечников и нарушение углеводного обмена при ожогах / В. М. Коган-Ясный, А. Я. Альтгаузен // Врачеб. дело. – 1938. – № 11/12. – Стб. 881–886.
32. Коган-Ясный В. М. Психические факторы и роль их в клинике внутренних болезней с точки зрения интерниста // Врачеб. дело. – 1947. – № 8. – Стб. 667–670.
33. Роль гуморальных факторов в патогенезе вегетопатий / В. М. Коган-Ясный : Из клиники внутренних болезней (дир. – проф. В. М. Коган-Ясный) Харьков. мед. ин-та и физиол. отд. (зав. – проф. Е. К. Приходькова) Укр. центр. ин-та эндокринологии и органотерапии. – [Б. м.], [1938]. – С. 5–17 – Вырез. из журн.: «Архив биологических наук». 1938. Т 51. Вып. 1/2.
34. Лифшиц Л. С. 4-й украинский съезд терапевтов. Киев, 23–28 декабря 1936 года // Врачеб. дело. – 1937. – № 3 – Стб. 243.
35. Спектор Я. З. Научная сессия Украинского центрального института эндокринологии и органотерапии // Врачеб. дело. – 1939. – № 10/11. – Стб. 684–688.
36. 2-й Всеукраинский съезд терапевтов // Врачеб. дело. – 1927. – № 19. – Стб. 1424.
37. Постановление № 13 Военного Совета Харьковского военного округа // Врачеб. дело. – 1940. – № 4. – Стб. 309.
38. Конференция, посвященная изучению опыта хирургической работы в эвакогоспиталях. 17 и 18 июня 1940 г. // Врачеб. дело. – 1940. – № 11/12. – Стб. 817–824.
39. Горчаков А. К. Применение сыворотки крови больных гипертонией при шоке // Врачеб. дело. – 1945. – № 3/4. – Стб. 119–122.
40. Коган-Ясный В. М. Витамин К3 при геморрагических диатезах // Сов. медицина. – 1943. – № 5/6. – С. 9–10.

41. Мошковский И. И. Клиника укуса паука «кара-курта» / И. И. Мошковский, А. М. Охотина // Клин. медицина. – 1945. – № 1/2. – С. 70–72.

42. Карелина В. М. Лечение витамином К при внутренних кровотечениях и геморрагических диатезах / В. М. Карелина, Д. С. Чарная // Врачеб. дело. – 1945. – № 1/2. – Стб. 11–15.

43. Хроника // Врачеб. дело. – 1945. – № 3/4. – Стб. 193.

44. Коган-Ясный В. М. Психические факторы и их роль в клинике внутренних болезней с точки зрения интерниста // Врачеб. дело. – 1947. – № 8. – Стб. 667–669.

45. Научная жизнь // Врачеб. дело. – 1944. – № 12. – Стб. 91.

46. Коган-Ясный В. М. Применение тестостерона при мужском климаксе, генитальной гипертонии у мужчин и гипогенитализме / В. М. Коган-Ясный, М. А. Копелович // Врачеб. дело. – 1949. – № 5/6. – Стб. 433–436.

47. Стеркин Э. Я. Конференция Украинского института экспериментальной эндокринологии и Украинского общества эндокринологов // Врачеб. дело – 1948. – № 7. – Стб. 650.

48. Гельфгант И. И. XIII Всесоюзный съезд терапевтов / И. И. Гельфгант, Т. В. Богуславская // Врачеб. дело. – 1948. – № 1. – Стб. 88.

49. Лихтенштейн Е. И. Итоги шестого съезда терапевтов УРСР / Е. И. Лихтенштейн, Г. И. Бурчинский // Врачеб. дело. – 1948. – № 10. – Стб. 924.

50. Хроника// Врачеб. дело. – 1948. – № 10. – Стб. 941.

51. Альбов Н. А. Всесоюзная гипертоническая конференция на пленуме главных республиканских терапевтов / Н. А. Альбов, Г. Л. Каневский, Р. Я. Спивак // Врачеб. дело. – 1949. – № 6. – Стб. 561–568.

52. Історія в історіях : харківська вища медична школа у спогадах, документах і фотографіях / Харк. нац. мед. ун-т МОЗ України ; за заг. ред.: В. М. Лісового, Ж. М. Перцевої. – Харків : ХНМУ, 2015. – С. 225, 250.

53. Виктор Моисеевич Коган-Ясный // Врачеб. дело. – 1958. – № 9. – Стб. 997–998.

54. Перцева Ж. М. Коган-Ясный Віктор Мойсейович / Ж. М. Перцева // Видатні вихованці Харківської вищої медичної школи : біобібліогр. довід. / Харк. нац. мед. ун-т ; за заг. ред. В. М. Лісового. – Харків : ХНМУ, 2010. – С. 93.



ОСНОВЫ И ДОСТИЖЕНИЯ  
СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

РЕДАКТОРЫ: проф. Д. Д. ПЛЕТНЕВ и прив.-доц. В. М. КОГАН-ЯСНЫЙ

ПРИВАТ-ДОЦЕНТ В. М. КОГАН-ЯСНЫЙ

СИФИЛИС  
ЭНДОКРИННЫХ ЖЕЛЕЗ

*М.М. Губергрицу  
Дорожному  
Макею Лавтосевичу  
проф. Губергрицу  
с уважением  
автора  
В.М. Коган-Ясный*

ИЗДАТЕЛЬСТВО „НАУЧНАЯ МЫСЛЬ“  
УЧР. НАРКОМЗДРАВом УССР

*Работа В.М. Когана-Ясного с дарчим надписом автора  
М.М. Губергрицу (з фонду ННМБУ)*

615.7  
К-5707

М. Н. Ш. Когану  
М. М. Губергрицу  
М. А. Ш. Коган-Ясно

615.7  
К-57

### КАЛЬЦИЕВАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ.

Прив.-доц. В. М. КОГАН-ЯСНЫЙ и проф. М. Н. ШЕВАНДИН (Харьков).

(Предварительное сообщение).

69269

Вопрос о кальциевой терапии далеко не нов. Кальциевый обмен, влияние кальция на действие эндокринного аппарата изучалось немало теоретиками и клиницистами, лечение кальцием пытались также неоднократно применять при различных заболеваниях (туберкулез, бронхиальная астма, язва желудка, colitis spastica, тетания и т. д.), но кальциевое зеркало крови, как это доказано уже многими авторами, быстро всегда возвращается к своему прежнему состоянию, и улучшение наступает ненадолго. Вполне понятно поэтому, с каким интересом должна была быть встречена мысль В. А. Опеля создать депо кальция, — источник, откуда организм мог бы долгое время черпать свои запасы. Мы уже много лет, каждый в своей области, занимались вопросом о кальциевом обмене и кальциевой терапии, и неудивительно, что каждый из нас отдельно, независимо один от другого, пришел к общей мысли, вызвавшей эту коллективную работу.

В 1923 г. один из нас (М. Н. Шевандин) во время заведывания пропедевтической хирургической клиникой Крымского у-та оперировал больного с травматической эпилепсией. Дело касалось 14-летнего мальчика с вдавлением кости в левой теменной области. После декомпрессивной краниэктомии с вентилем, по Кошегу, улучшения не последовало, и только после повторения операции и применения кальциевой терапии приступы судорог прекратились (случай этот подробно нами описан в «Медиц. архиве» т. II, № 1, 1925 г.). Естественно было предположить у данного больного спазмофильную конституцию с гипокальциемией, на почве которой развились эпилептические припадки после травмы. С тех пор мы заинтересовались больными, страдающими спазмофилией, и с 1927 г. проводим уже совместно в Харькове свои наблюдения. Эти наблюдения касаются больных, которые страдают гипокальциемией (скрытая тетания, эпилепсия, хорез, вегетативные неврозы, пилороспазм, отосклероз, Аддисонова болезнь, язва желудка) в связи с неполноценностью паращитовидного аппарата или комплекса различных эндокринных желез. Основными проявлениями гипопункций паращитовидных желез, по Опелю, являются: 1) гипокальциемия, 2) относительное или абсолютное повышение К в крови, 3) сдвиг коэффициента взаимоотношений между электролитами в сторону К, 4) склонность к гипогликемии.

Работа В.М. Когана-Ясного с дарчим надписом автора М.М. Губергрицу (з фонду ННМБУ)

**ПОКАЖЧИК ПРАЦЬ  
ВІКТОРА МОЙСЕЙОВИЧА КОГАНА-ЯСНОГО**

**Монографії**

1. **Алкоголізм** и половая жизнь медицинских работников / В. М. Коган, И. А. Качан, Л. Л. Рохлин. – Харьков : Науч. мысль, 1926. – 32 с.  
Отд. отт. из: Сборника мед. работников.  
Шифр зберігання книги: РНБ 35/2877
2. **Антагонизм** и корреляция между pancreas, надпочечниками и придатком мозга. Заболевания pancreas / В. М. Коган. – Харьков, 1926. – С. 5–25.  
Отд. отт. из сб.: Acta medica. – 1926. – № 10.  
Шифр зберігання книги: ННМБУ 612.4 К-57; РНБ 59/1563
3. **С. П. Боткин**: Основоположник русской клинической медицины / В. М. Коган-Ясный. – Киев ; Харьков : Госмедиздат УССР, 1946. – 23, [1] с. – (Замечательные русские врачи).  
Шифр зберігання книги: ННМБУ 61(09) К-57;  
НБ ХНМУ 61(092) К
4. **Вегетативная** нервная система медицины / В. М. Коган-Ясный. – [Б. м.], [1939]. – С. 650–696.  
Отд. отт. из рук. : Губергриц М. М.  
Клиническая диагностика. – [1939].  
Шифр зберігання книги: НБ ХНМУ 61-07;  
РНБ Аф02 В-8/1;
5. **Висцеральний** сифіліс / у складанні брали участь : Ф. О. Гаусман, В. М. Коган-Ясный, Г. І. Лурия [та ін.]. – Харків : Держвидав УРСР, 1930. – 399 с.  
Шифр зберігання книги: ННМБУ 616.957 К-57
6. **Висцеральный** сифилис... / В. М. Коган-Ясный, Д. Д. Плетнев ; в сост. участвовали : Ф. О. Гаусман, Ф. А. Лурия [и др.]. – Л. : Практ. медицина, 1930. – Т. I. – 355 с.  
Шифр зберігання книги: НБ ХНМУ 616.957 К;  
РНБ 30-91/519(1)
7. **Висцеральный** сифилис : пособие для врачей и студентов / В. М. Коган-Ясный ; в сост. участвовали : М. Я. Брейтман, Ф. О. Гаусман, Н. М. Какушкин [и др.]. – 2-е изд., испр. и доп. – Киев : Госмедиздат УССР, 1939. – 552, [1] с.  
Шифр зберігання книги: ННМБУ 616.957 К-57;  
НБ ХНМУ 616.957.1; РНБ М1Р591/К-570
8. **Гипертония** в свете новейших изысканий / В. М. Коган-Ясный. – [Харьков] : Госмедиздат УССР, 1938. – С. 170–221.

Отд. отт. из период. сб.:  
Основы и достижения современной медицины. Т. 4.

Шифр зберігання книги: РНБ 38-12/657

9. **Диабет.** Сахарная болезнь : пособие для врачей и студентов / В. М. Коган-Ясный. – Киев ; Харьков : Медгиз, 1946. – 64 с.  
Шифр зберігання книги: ННМБУ 616.4 К-57;  
РНБ Мд30 Г-4/168
10. **Диабет.** Этиология. Патогенез. Клиника. Профилактика. Терапия / В. М. Коган-Ясный. – Киев ; Харьков : Госмедиздат, 1945. – 326 с.  
Шифр зберігання книги: ННМБУ 616.4 К-57;  
НБ ХНМУ 616.48 К-48; Б-ка НДІ ГППЗ ХНМУ 616.633 К 57;  
РНБ Мд30 Г-3/21
11. **Диэтдиспансер**, его роль и значение в деле профилактики и лечения больного населения / В. М. Коган-Ясный. – Харьков : Науч. мысль, 1926. – 31 с. – (Б-ка раб. медицины № 3, под. ред. И. А. Либермана).  
Шифр зберігання книги: ННМБУ 610.2 К-57;  
РНБ 35/3417-3
12. **Железы** внутренней секреции / В. М. Коган-Ясный, Е. Р. Левина. – М. : Медгиз, 1958. – 31 с.  
Шифр зберігання книги: РНБ 58-4/11893
13. **Заболеваемость** и смертность медицинского персонала / В. М. Коган. – Харьков : Наша Мысль, 1920. – 11 с. – Доложено на 1-м Всеукраинском съезде эпидемиологов и бактериологов в г. Харьков.  
Отд. отт. из журн.: Врачеб. дело. – 1920. – № 12-17.  
Шифр зберігання книги: ННМБУ 610.25 К-57
14. **Заболевания** придатка мозга / В. М. Коган-Ясный. – Харьков : Госмедиздат УССР, 1932. – 78 с. – (Всеукр. ин-т эндокринологии и органотерапии).  
Шифр зберігання книги: ННМБУ 616.4 К-57
15. **Задачи** эндокринологии и производства органопрепаратов / А. А. Богомолец, В. М. Коган-Ясный, М. С. Шиндлер ; (из Всеукр. Ин-та эндокринологии и органотерапии). – [Б. м.], 1932. – 4 с.  
Шифр зберігання книги: РНБ 32-12/2320
16. **Здоровье** медицинских работников / В. М. Коган, И. А. Качан. – Харьков : Науч. мысль, 1926. – 40 с.  
Отд. отт. из: Сборника мед. работников.  
Шифр зберігання книги: РНБ 34/1464
17. **Кальциевая** терапия при различных заболеваниях. Предварительное сообщение / В. М. Коган-Ясный, М. Н. Шевандин. – [Киев], [1930]. – С. 150–161. – Экз. с авторг. В. М. Когана-Ясного.  
Відб. із кн.: Збірник пам'яті акад. Теофіла Гавриловича Яновського.  
Шифр зберігання книги: ННМБУ 615.7 К-57

18. **Некоторые** данные об инсулине: его приготовление и применение : [доложено 20/VI в биол. секции Харьк. мед. о-ва : Из Лаб. физиол. химии Харьк. мед. ин-та (проф. А. В. Палладин)] / В. М. Коган. – Харьков, 1923. – 16 с.

Отд. отт. из журн.: Врачеб. дело. – 1923. – № 13/15.

Шифр зберігання книги: РНБ 40.12.7.214

19. **О диагностике** рака поджелудочной железы: из Клиники внутр. болезней 1 Харьк. мед. ин-та / В. М. Коган-Ясный, А. Я. Альтгаузен. – [Киев] : Госмедиздат, 1938. – 12 с.

Отд. отт. из журн.: Врачеб. дело. – 1938. – № 8.

Шифр зберігання книги: РНБ 38-11/1552

20. **Основи** терапії та лікувальної профілактики : в 3 т. / В. М. Коган-Ясный, Е. А. Черніков. – [Одеса] : Медвидав, 1934. –

Т. 1. – 177, [1] с.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 615(02) К-5;  
НБ ХНМУ 615.83(02)

Т. 2. – 214 с.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 615(02) К-57

Т. 3. – 150 с.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 615(02) К-57

21. **Первичный** рак печени и значение эндокринного фактора в патогенезе злокачественных новообразований : [из Укр. патолого-анатом. Ин-та (дир. – проф. Н. Ф. Мельников-Разведенков)] / В. М. Коган-Ясный. – Харьков : Науч. мысль, 1926. – 22 с.

Отд. отт. из журн.: Врачеб. дело. – 1926. – № 10-11.

Шифр зберігання книги: РНБ 38/3402

22. **Питуитрин** и тиреоидин как антагонисты инсулина : [из Физиол. лаб. Харьк. вет. Ин-та (проф. Н. Г. Понировский)] / В. М. Коган, Н. Г. Понировский, А. Л. Райский. – Л. : Тип. Торг. палаты, [1925]. – 14 с.

Отд. отт. из: Врачеб. газ. – 1925.

Шифр зберігання книги: РНБ 57-4/13681

23. **Подагра** / В. М. Коган-Ясный, Е. Р. Левина. – М. : Медгиз, 1957. – 16 с.

Шифр зберігання книги: РНБ 57-4/13681

24. **Проблемы** эндокринологии: Роль и значение эндокринологии в клинике : [Вступ. лекция в курс «Клинич. эндокринология [!]», чит. в Харьк. мед. ин-те] / В. М. Коган. – М. : ЦК Медсантруд, [1926]. – 8 с.

Отд. отт. из журн.: Вестн. соврем. медицины. – 1926. – № 1.

Шифр зберігання книги: РНБ 36/606

25. **Роль** гуморальных факторов в патогенезе вегетопатий / В. М. Коган-Ясный : из клиники внутренних болезней (дир. – проф. В. М. Ко-

ган-Ясный) Харьков. мед. ин-та и физиол. отд. (зав. – проф. Е. К. Приходькова) Укр. центр. ин-та эндокринологии и органотерапии. – [Б. м.], [1938]. – С. 5–17.

Вырез. из журн.: *Арх. биол. наук.* – 1938. – Т. 51, вып. 1/2.

Шифр зберігання книги: РНБ 122/399

26. **Сахарная** болезнь / В. М. Коган-Ясный. – М : Медгиз, 1957. – 301, [1] с.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 616.4 К-57;

НБ ХНМУ 616.48

27. **Сифилис** эндокринных желез / В. М. Коган-Ясный. – Харьков : Науч. мысль, [1939]. – 33, [1] с. – Экз. с автогр. В. М. Когана-Ясного.

Отд. отт. из: *Основы и достижения современной медицины.*

Шифр зберігання книги: ННМБУ 616.957 К-57

28. **Терапевтическое** значение инсулина : [програм. докл. на IX Всес. съезде терапевтов 24.05.1926 г.] / В. М. Коган-Ясный. – Л. : Практ. медицина, 1926. – 32 с.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 615.36 К-57

29. **Творчество** актера и наука о человеке / В. М. Коган-Ясный. – Харьков : Харьков. гостеатр рус. драмы, 1934. – 78, [2] с.

Шифр зберігання книги: РНБ 34-8/2954

30. **Творчество** в театре : сб. статей засл. артиста В. А. Подгорного, В. И. Когана-Ясного, Т. В. Суковой / под ред. Я. Б. Театралова. – Харьков, 1937. – 173, [3] с.

Шифр зберігання книги: РНБ 37-1/52

31. **Что управляет** человеческим телом / В. М. Коган-Ясный. – Харьков : Науч. мысль, 1927. – 27 с., [5] с. – (Библиотека санпросвета ; Вып. 34).

Шифр зберігання книги: РНБ 25/163-34

32. **Silicosis universalis**: [доложено в Науч. конф. 3-ей Рабочей поликлиники : из Харьк. 3-й Рабоч. поликлиники (дир. – И. А. Либерман)] / В. М. Коган-Ясный. – Харьков : Науч. мысль, 1926. – 18 с.

Отд. отт. из журн.: *Врачеб. дело.* – 1926. – № 7.

Шифр зберігання книги: РНБ 34/2768

***Збірники наукових праць, видані під керівництвом  
Віктора Мойсейовича Когана-Ясного***

33. **В. Я. Данилевскому**: сборник в честь пятидесятилетия врачебной, общественной и научно-педагогической деятельности / под. ред. : В. М. Когана, А. В. Палладина, Я. Я. Постоева. – Харьков : Госиздат Украины, 1925. – 249, [2] с.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 612 С-232;

НБ ХНМУ 61(082) Д

34. **Гесс Л.** (Hees Leo) Вегетативная нервная система и заболевания желудка : пер. с нем. / ред. и предисл. В. М. Когана-Ясного. – Харьков : Науч. мысль, 1927. – 32 с.

Шифр зберігання книги: НБ ХНМУ 616.33 Г;  
РНБ 40/2206

35. **Гешвандтнер Р. А.** Курорт «Березовские минеральные воды» / Р. В. Гешвандер ; под ред. и с предисл. В. М. Когана-Ясного. – Харьков : Укрпуруп, 1940. – 47 с.

Шифр зберігання книги: РНБ 40-10/2728

36. **Збірник** наукових робіт Х. М. І. / редкол. : Ю. В. Фольборг, В. М. Коган-Ясний, Е. О. Фінкельштейн [та ін.]. – Харків, 1935. – 87 [1] с.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 61(06) X-235;  
НБ ХНМУ 61(082) X

37. **Злокачественные** новообразования и борьба с ними / ред. В. М. Коган-Ясный. – Киев ; Харьков : Госмедиздат УССР, 1946. – 126, [1] с.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 616.006 3-681;  
НБ ХНМУ 616.006(082) 3

38. **Медицинские** работники. Социально-гигиенические и клинические очерки / под ред. В. М. Когана. – Харьков : Науч. мысль, 1926. – Вып. 1. – 211, [20] с. – (Труды комиссии по изучению труда и быта медработников, Вып. 1).

Шифр зберігання книги: ННМБУ 610.25 М-422;  
НБ ХНМУ 610.25(082) М

39. **Медицинский** клинический справочник / сост. : А. Я. Альтгаузен, В. А. Белоусов, И. Р. Брауде [и др.] ; с предисл. и под ред. В. М. Когана-Ясного. – [2-е изд.]. – Киев ; Харьков : Госмедиздат УССР, 1946. – 415 с.

Шифр зберігання книги: РНБ Мд10 Г-5/52

40. **Медицинский** клинический справочник / сост. : А. Я. Альтгаузен, В. А. Белоусов, И. Р. Брауде [и др.] ; под ред. и с предисл. В. М. Когана-Ясного. – 3-е изд., испр. – Киев ; Харьков : Госмедиздат УССР, 1947. – 416 с.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 615 (083) М-422;  
НБ ХНМУ 616(08) М42

41. **Ноорден К.** Диететическая поваренная книга : пер. с нем. / К. Noorden, Н. Dornbluth ; перераб. с 4 нем. изд. О. Dornbluth ; под ред. и с предисл. В. М. Когана-Ясного. – Харьков : Униздат, 1929. – [4], 366, [2] с.

Шифр зберігання книги: РНБ 79/544

42. **Н. П. Тринклеру**: сборник в честь сорокалетия научной, врачебной и педагогической деятельности / под ред. : В. М. Когана, И. В. Курдинцева, Б. В. Прежевальского. – Харьков : Госиздат Украины, 1925. – 244, [2] с.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 61(08) С-232;  
НБ ХНМУ 617(082) Т

43. **О голоде** : сб. статей / под ред. В. М. Когана. – Харьков, 1922. – Вып. 3 : Болезни голода. – 31 с.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 616.00 О-115;  
НБ ХНМУ 612.3(082) О

44. **Основы** и достижения современной медицины : период. сб. : в 7 т. – Харьков ; Киев, 1927-1940. –

Т. 1 / под ред. Д. Д. Плетнева, В. М. Когана-Ясного. – [Харьков] :  
Науч. мысль, [1927]. – 398, [2] с.

Т. 2 / под ред. А. А. Богомольца, В. М. Когана-Ясного, Д. Д. Плетнева. –  
[Харьков] : Госмедиздат УССР, 1934. – 330, [8] с.

Т. 3 / под ред. А. А. Богомольца, В. М. Когана-Ясного, Д. Д. Плетнева. –  
[Киев] : Госмедиздат УССР, 1936. – 336 с.

Т. 4. / под ред. А. А. Богомольца, В. М. Когана-Ясного. – [Харьков] :  
Госмедиздат УССР, 1938. – 334, [2] с.

Т. 5 / под ред. А. А. Богомольца, В. М. Когана-Ясного. – [Киев] :  
Госмедиздат УССР, 1938. – 311 с.

Т. 6 / под ред. А. А. Богомольца, В. М. Когана-Ясного. –  
[Харьков], 1939. – 272 с.

Т. 7 / под ред. А. А. Богомольца, В. М. Когана-Ясного. –  
[Харьков], 1940. – 360 с.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 61(08) О-753;  
НБ ХНМУ 61(082) III O

45. **Праці** Харківського державного медичного інституту : ювілейний зб. (1810–1935). = Travaux de L'institute de Medecine s'etat a Kharkow : recueil jubilaire / редкол. : Л. С. Ловля (відп. ред.), В. М. Коган-Ясный (зам. відп. ред.), С. Г. Генес [та ін.]. – Київ : Держмедвидав України, 1935. – 428 с.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 61(06) X-235;  
НБ ХНМУ 61(082) X

46. **Розенберг М.** Клиника заболеваний почек : пер. с нем. / М. Розенберг ; под ред. и с предисл. В. М. Когана-Ясного. – М. ; Л. : Гос. изд-во Мосполиграф, 1930. – 343 с.

Шифр зберігання книги: НБ ХНМУ 616.61(02) P;  
РНБ 30.4/613



47. **Серце** і вегетативна система : матеріали каф. внутр. хвороб сан.-гігієн. факультету / під ред. В. М. Когана-Ясного ; Перший Харк. держ. мед. інститут. – Київ : Держмедвидав, 1938. – Т. 1. – 310, [1] с. – (Праці і матеріали Першого Харківського державного медичного інституту. Вип. 9).

Шифр зберігання книги: ННМБУ 616.1 С-331;  
НБ ХНМУ 616.12(082) С

48. **Сифилис** эндокринных желез / ред. : Д. Д. Плетнев, В. М. Коган-Ясный. – Харьков : Науч. мысль, [19??]. – 33, [1] с. – (Отд. отг. «Ос-новы и достижения современной медицины»). – Экз. с автогр. В. М. Ко-гана-Ясного.

Шифр зберігання книги: ННМБУ: 61:6.957 К-57

49. **Труды** Харьковского государственного медицинского института : юбилейный сб. (1810-1935) = Travaux de L'institute de Medecine s'etat a Kharkow : recueil jubilaire / редкол. : Л. С. Ловля (отв. ред.), В. М. Ко-ган-Ясный (зам. отв. ред.), С. Г. Генес [и др.]. – [Київ?] : Госмедиздат Украины, 1935. – 448 с.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 61(06) X-236;  
НБ ХНМУ 61(082) X

50. **Труды** Харьковского медицинского института / редкол. : Д. Е. Аль-перн, В. А. Белоусов, З. Д. Горкин, [...], В. М. Коган-Ясный. – Киев ; Харьков : Госмедиздат, 1946. – Т. 1. – 426 с.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 61(06) X-236

51. **Экономное** и рациональное лечение : пер. с нем. / ред. и предисл. В. М. Когана-Ясного. – Харьков : Науч. мысль, 1927. – 172 с.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 615.5 Э-40

52. **Эрготизм**. Спорынья и борьба с ней / состав. : Л. Л. Клаф, М. Г. Го-рин, Э. К. Евзерова [и др.] ; под ред. : В. М. Когана-Ясного, А. И. Чер-кеса, В. Н. Шамова. – Харьков : Госмедиздат УССР, 1933. – 27 с.

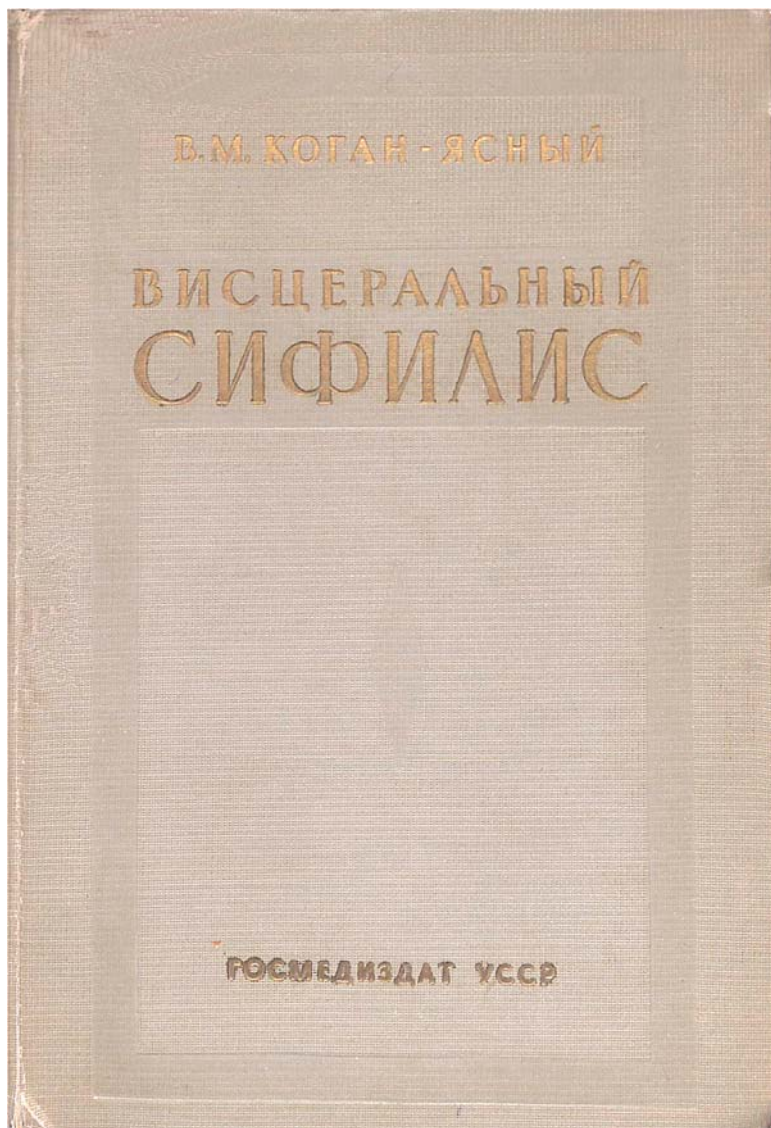
Шифр зберігання книги: ННМБУ 613.2 Э-748

53. **Acta Endocrinologica**. Т. 11: Клиника эндокринных заболеваний / общ. ред. : В. М. Коган-Ясный ; редсовет : С. Г. Генес, В. Я. Данилев-ский, Л. Л. Клаф (ответств. секретарь) [и др.]. – Харьков : Укр. центр. ин-т эндокринологии и органотерапии, 1936. – Ч. 2. – 253, [3] с.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 612.4 А-43

54. **Pineles F.** Практическая органотерапия : пер. с нем / ред. и предисл. В. М. Когана-Ясного. – Харьков : Науч. мысль, 1927. – 38 с., [2] с.

Шифр зберігання книги: РНБ 34/4167



*Обкладинка книги В.М. Когана-Ясного з фонду ННМБУ*

*Збірник праць учнів проф. В. Я. Данилевського –  
присвята учителю з роботами В. М. Когана-Ясного*

**Коган В. М.** К вопросу об изучении голода и болезней на почве голода / В. М. Коган. – Харьков, 1922. – 10, 8, 21, 11, 7, 7, 35, 14, 15, 23, 8, 20, 8, 11 с. – Конволют.

Шифр зберігання книги: НБ ХНМУ 61(082) II Д

- Коган В. М. К вопросу об изучении голода и болезней на почве голода / В. М. Коган. – Харьков, 1922. – 10 с., табл. – Отд. отт. журн. «Врачебное дело» № 24-26 1922 г. – Приплетено к кн.: Коган В. М. К вопросу об изучении голода и болезней на почве голода / В. М. Коган. – Харьков, 1922.
- Коган В. М. К вопросу о лечении диабета инсулином / В. М. Коган. – Харьков, 1924. – 8 с. – Отд. отт. журн. «Врачебное дело» № 8-9 1924 г. – Приплетено к кн.: Коган В. М. К вопросу об изучении голода и болезней на почве голода / В. М. Коган. – Харьков, 1922.
- Коган В. М. Некоторые данные об инсулине: действие его на изолированное сердце и терапевтическое применение / В. М. Коган. – Харьков, 1923. – 21 с., 1 рис., 3 крив. и 4 табл. – Приплетено к кн.: Коган В. М. К вопросу об изучении голода и болезней на почве голода / В. М. Коган. – Харьков, 1922.
- Коган В. М. О последствиях недостаточного питания в период 1914-1922 г. / В. М. Коган, М. И. Лифшиц. – Харьков, 1922. – 35 с., табл. – Отд. отт. журн. «Врачебное дело» № 24–26 1922 г. – Приплетено к кн.: Коган В. М. К вопросу об изучении голода и болезней на почве голода / В. М. Коган. – Харьков, 1922.

Дорогому Учителю

Професору

*Василию Яковлевичу Данилевохому*

*Ученики*

*Обкладинка збірки робіт, що була підготовлена учнями проф. В.Я. Данилевського, містить 3 роботи В.М. Когана-Ясного. Із власної бібліотеки В.Я. Данилевського (з фонду НБ ХНМУ)*

В. М. Коган

61(082)1

ВАСИЛИЯ ЯКОВЛЕВИЧА  
ДАНИЛЕВСКОМУ

**К вопросу об изучении голода и  
болезней на почве голода.**

**ХАРЬКОВ**

**1922**

Переучет  
1966 г.

*Титульний лист першої роботи В.М. Когана-Ясного  
зі збірки «Дорогому учителю профессору  
Василию Яковлевичу Данилевскому»*

**Виступи на українських з'їздах терапевтів  
(1926–1948 рр.)**

*Був постійним редактором видань  
«Труды украинских съездов терапевтов»*

55. **Труды** Первого Всеукраинского съезда терапевтов / под ред. В. М. Когана-Ясного, И. И. Файншмидта, С. Г. Якушевича. – Харьков : Науч. мысль, 1926. – 380, [3] с.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 61 (063) У-454

56. **Труды** Второго Всеукраинского съезда терапевтов, 9–14 сент. 1927 г., Одесса / под ред. В. М. Когана-Ясного ; редкол. : Л. Б. Бухштаб, Л. Ф. Дмитренко, В. Е. Ставраки [и др.]. – Одесса, 1928. – 375 с.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 61(063) У-454

57. **Труды** Третьего Всеукраинского съезда терапевтов, 10–15 сент. 1931 г., Киев / под ред. В. М. Когана-Ясного ; редкол. : Н. А. Свенсон, Ф. А. Удинцов, Я. Е. Рашба [и др.]. – Харьков : Госмедиздат, 1933. – 487, [1] с.

Шифр зберігання книги: ННМБУ61(063) У-454;

Б-ка НДІ ГППЗ ХНМУ 616(063) Т 782;

58. **Труды** IV Украинского съезда терапевтов, 23–28 груд. 1936 г. / постоян. ред. тр. укр. съездов терапевтов В. М. Коган-Ясный ; редкол. : А. Д. Аденский, А. С. Берлянд, В. Х. Василенко [и др.]. – [Харьков] : Госмедиздат, 1939. – 410 с.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 61(063) У-454

59. **Труды** VI съезда терапевтов УССР, 20–25 авг. 1948 г., Одесса / редкол. : Г. И. Бурчинский, В. М. Коган-Ясный, Е. И. Лихтенштейн, Ф. А. Удинцов. – Киев, 1949. – 447 с.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 61(063) У-454

**Перший з'їзд терапевтів УРСР (10–14 січня 1926 р., Харків)**

60. **Антагонизм** и корреляция между рансгеас, надпочечниками и придатком мозга. Заболевания рансгеас / В. М. Коган-Ясный // Тр. Первого Всеукр. съезда терапевтов. – Харьков : Науч. мысль, 1926. – С. 297–318. – Утреннее заседание четвертого дня.

61. **[Заключительное слово]** проф. В. М. Когана-Ясного на закрытие съезда / В. М. Коган-Ясный // Тр. Первого Всеукр. съезда терапевтов. – Харьков : Науч. мысль, 1926. – С. 376–377.

**Другий з'їзд терапевтів УРСР (9–14 вересня 1927 р., Одеса)**

62. **Сифилис** эндокринных желез / В. М. Коган-Ясный // Тр. Второго Всеукр. съезда терапевтов, 9–14 сент. 1927 г. – Одесса, 1928. – С. 51–63. – Доповідь на ранковому засіданні «Висцеральный сифилис» першого дня з'їзду.

63. [Заключительное слово первого дня съезда проф. В. М. Когана-Ясного] / В. М. Коган-Ясный // Тр. Второго Всеукр. съезда терапевтов, 9–14 сент. 1927 г. – Одесса, 1928. – С. 88–89.

64. [Прения по докладам вечернего заседания четвертого дня съезда] / В. М. Коган-Ясный // Тр. Второго Всеукр. съезда терапевтов, 9–14 сент. 1927 г. – Одесса, 1928. – С. 235.

65. [Выступление к юбилею «Врачебного дела» на вечернем заседании четвертого дня съезда] / В. М. Коган-Ясный // Тр. Второго Всеукр. съезда терапевтов, 9–14 сент. 1927 г. – Одесса, 1928. – С. 16–17.

### **Третій з'їзд терапевтів УРСР (10–15 вересня 1931 р., Київ)**

66. [Прения по докладу проф. Я. И. Лифшица «Диалектический материализм и клиническая медицина»] / В. М. Коган-Ясный // Тр. Третьего Всеукр. съезда терапевтов, 10–15 сент. 1931 г. – Харьков : Госмедиздат, 1933. – С. 89–90.

67. Проблема рационального общественного питания / В. М. Коган-Ясный // Тр. Третьего Всеукр. съезда терапевтов, 10–15 сент. 1931 г. – Харьков : Госмедиздат, 1933. – С. 194–211.

68. [Заключительное слово проф. В. М. Когана-Ясного на 3 утреннем заседании] / В. М. Коган-Ясный // Тр. Третьего Всеукр. съезда терапевтов, 10–15 сент. 1931 г. – Харьков : Госмедиздат, 1933. – С. 236–240.

69. Патогенез и клиника заболеваний гипофиза / В. М. Коган-Ясный // Тр. Третьего Всеукр. съезда терапевтов, 10–15 сент. 1931 г. – Харьков : Госмедиздат, 1933. – С. 287–322.

70. [Заключительное слово проф. В. М. Когана-Ясного на 3 вечернем заседании] / В. М. Коган-Ясный // Тр. Третьего Всеукр. съезда терапевтов, 10–15 сент. 1931 г. – Харьков : Госмедиздат, 1933. – С. 328–330.

71. [Прения по докладу проф. М. Э. Мандельштама «Клиническое значение вегетативных сердечных рефлексов при грудной жабе»] / В. М. Коган-Ясный // Тр. Третьего Всеукр. съезда терапевтов, 10–15 сент. 1931 г. – Харьков : Госмедиздат, 1933. – С. 460–461.

### **Четвертий з'їзд терапевтів УРСР (23–28 грудня 1936 р., Київ)**

72. Вегетопатии в клинике внутренних болезней и гуморальные вещества, как активаторы вегетативной системы / В. М. Коган-Ясный // Тр. 4 Укр. съезда терапевтов. – [Харьков] : Госмедиздат, 1939. – С. 14–26.

73. [Заключительное слово проф. В. М. Когана-Ясного на вечернем заседании 2 дня 4 Украинского съезда терапевтов, 1936] / В. М. Коган-Ясный // Тр. 4 Укр. съезда терапевтов. – [Харьков] : Госмедиздат, 1939. – С. 56–58.

74. **Неспецифическое** лечение пневмоний / В. М. Коган-Ясный // Тр. 4 Укр. съезда терапевтов. – [Харьков] : Госмедиздат, 1939. – С. 105–111.
75. **Заключительное** слово проф. В. М. Когана-Ясного на вечернем заседании 3 дня 4 Украинского съезда терапевтов, 1936] / В. М. Коган-Ясный // Тр. 4 Укр. съезда терапевтов. – [Харьков] : Госмедиздат, 1939. – С. 137–138.
76. **Резюме** председателя / В. М. Коган-Ясный // Тр. 4 Укр. съезда терапевтов. – [Харьков] : Госмедиздат, 1939 – С. 307–308. – Виступ на вечірньому засіданні 5 дня.

#### **П'ятий з'їзд терапевтів УРСР (17–22 травня 1941 р., Харків)**

77. **Переливание** крови, как метод гуморальной терапии / В. М. Коган-Ясный // Тез. докл. 5 Укр. съезда терапевтов, 17-22 мая 1941 г. – Харьков, 1941. – С. 11–12.

#### **Шостий з'їзд терапевтів УРСР (20–25 серпня 1948 р., Одеса)**

78. **Терапевтическая** служба на Украине и роль терапевтов в объединении больниц и поликлиник / В. М. Коган-Ясный // Тр. 6 съезда терапевтов УССР, 20–25 авг. 1948 г. – Киев, 1949. – С. 40–46.
79. **[Резюме** председателя программной теме «Грипп»] / В. М. Коган-Ясный // Тр. 6 съезда терапевтов УССР, 20-25 авг. 1948 г. – Киев, 1949. – С. 104–105.
80. **[Прения** про программной теме «Острые гепатиты»] / В. М. Коган-Ясный // Тр. 6 съезда терапевтов УССР, 20–25 авг. 1948 г. – Киев, 1949. – С. 183.
81. **Современные** представления о лечении различных форм гипертонии / В. М. Коган-Ясный // Тр. 6 съезда терапевтов УССР, 20–25 авг. 1948 г. – Киев, 1949. – С. 323–331.
82. **[Заключительное** слово по докладу «Современные представления о лечении различных форм гипертонии»] / В. М. Коган-Ясный // Тр. 6 съезда терапевтов УССР, 20–25 авг. 1948 г. – Киев, 1949. – С. 362–363.
83. **Этиопатогенетическая** терапия гипертонической болезни / В. М. Коган-Ясный // Тез. докл. 6 Респ. съезда терапевтов Укр. ССР, 20–25 авг. 1948 г. – [Киев], 1948. – С. 132–135.

#### ***Наукові статті Віктора Мойсейовича Когана-Ясного Захворювання ендокринної системи***

84. **Антагонизм** между адреналином и инсулином по отношению к автономной нервной системе / В. М. Коган, Н. Г. Понировский // Врачеб. дело. – 1924. – № 20/23. – Стб. 1095–1102.



85. **Антагонизм** и корреляция между рапсгеас, надпочечниками и придатком мозга. Заболевания рапсгеас / В. М. Коган // Acta medica. – Харьков : Науч. мысль, 1926. – Вып. 10. – С. 4–25.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 61(08) А-43

86. **Болезни** обмена веществ и эндокринных органов / В. М. Коган-Ясный // Краткий терапевтический справочник / сост. : А. А. Брудный, Х. Х. Владос, М. Е. Вольский. – [2-е изд.]. – Фрунзе : Киргосиздат, 1944. – С. 99–111.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 615(083) К-786

87. **Етіопатогенез**, клініка і сучасні методи боротьби з ендемічним волом / В. М. Коган-Ясный // Радянська медицина. – 1940. – № 10. – С. 20–29. – (Доповідь на 1 Укр. конф. з питань вола, 24 квіт. 1939 р.).

88. **Заболевания** суставов и позвоночника, связанные с акромегалией / В. М. Коган-Ясный, Л. М. Блейхер // Проблемы эндокринологии и гормонотерапии. – 1959. – Т. 5, № 5. – С. 52–55.

89. **Замінна** терапія при diabetes insipidus / В. М. Коган-Ясный // Мед. журнал. – 1935. – Т. 4, вип. 3/4. – С. 1221–1228.

90. **Инсулин**, механизм его действия и клиническое применение / В. М. Коган-Ясный, Ю. Д. Шульга // Клин. медицина. – 1958. – Т. 36, № 10. – С. 79–86.

91. **Инсулинотерапия** при пневмонии и роль легких в углеводном обмене / В. М. Коган-Ясный, Р. М. Перчик // Бюл. эксперим. биологии и медицины. – 1938. – Т. 5, вып. 4. – С. 356–358.

92. **К вопросу** о лечении инсулином / В. М. Коган // Врачеб. дело. – 1924. – № 8/9. – Стб. 458–461.

93. **Клиника** Базедовой болезни / В. М. Коган-Ясный // Новый хирург. архив. – 1934. – Т. 32, № 8, кн. 1. – С. 24–36. – (Программный доклад на 3 Всеукр. – 1 Всесоюз. съезде эндокринологов).

94. **Клиника** базедовой болезни. (Диагностика, консервативное и оперативное лечение) / В. М. Коган-Ясный, М. Н. Шевандин // Клин. медицина. – 1937. – Т. 15, № 7. – С. 803–814.

95. **Клиника** Базедовой болезни. Диагностика, консервативное и оперативное лечение / В. М. Коган-Ясный, М. Н. Шевандин // Acta Endocrinologica. Т. 11 : Клиника эндокринных заболеваний. – Харьков : Укр. центр. ин-т эндокринологии и органотерапии, 1936. – Ч. 2. – С. 119–133.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 612.4 А-43

96. **Клініка** базедової хвороби (Дігностика, консультація і оперативне лікування) / В. М. Коган-Ясный, М. Н. Шевандін // Радянська медицина. – 1936. – № 6. – С. 50–60.

97. **Консервативное** лечение и подготовка к операции больных базедовой болезнью. (Предварительное сообщение) / В. М. Коган-Ясный, Е. М. Соркин // Клин. медицина. – 1929. – Т. 7, № 3. – С. 181–188.
98. **Кровообіг** і ендокринія. Роль ендокринної системи в порушенні кровообігу / В. М. Коган-Ясный // Недостатність кровообігу : зб. пр. конф. з недостатності кровообігу, скликаної в м. Києві, з 21 по 23 грудня 1936 р. – Київ : Вид-во АН УРСР, 1938. – С. 143–162.
99. **Лечение** диабета синталином. (Предварительное сообщение) / В. М. Коган-Ясный // Клин. медицина. – 1927. – Т. 5, № 13/14. – С. 763–770.
100. **Что дало клинике** учение о лизатах? / В. М. Коган-Ясный // Клин. медицина. – 1934. – Т. 12, № 11/12. – С. 1728–1736. – (Доложено на Всесоюз. конф. эндокринологов в Москве, 28.03.1935 и во время мед. декады в Закавказье – в Тифлисе, Эривани и Баку).
101. **Некоторые** данные об инсулине : действие его на изолированное сердце и терапевтическое применение / В. М. Коган // Врачеб. дело. – 1923. – № 24/26. – Стб. 703–712.
102. **Некоторые** данные об инсулине: его приготовление и применение / В. М. Коган // Врачеб. дело. – 1923. – № 13/15. – Стб. 322–328.
103. **Нервная** и гуморальная регуляция желудочных желез и влияние некоторых гуморальных факторов / В. М. Коган-Ясный // Сов. врачб. журнал. – 1939. – № 16 – Стб. 817–824.
104. **Новые** антибиотические (сахароснижающие) вещества. (Обзор литературы) / В. М. Коган-Ясный, А. С. Бреславский // Врачеб. дело. – 1958. – № 4. – Стб. 349–354.
105. **Об индивидуальном** комплексном лечении заболеваний щитовидной железы. (Базедовая болезнь) / В. М. Коган-Ясный // Здравсохранение Белоруссии. – 1956. – № 4. – С. 34–38.
106. **Обмен** веществ в динамическом изучении в клинике / В. М. Коган-Ясный // Клин. медицина. – 1935 – Т. 13, № 7. – С. 923–937. – (Доложено на 1 Всесоюз. съезде эндокринологов и органотерапевтов в Харькове, 25–30.04.1934.).
107. **Первичный** рак печени и значение эндокринного фактора в патогенезе злокачественных новообразований / В. М. Коган-Ясный // Врачеб. дело. – 1926. – № 10/11. – Стб. 939–948.
108. **Подготовка** к операциям при Базедовой болезни / В. М. Коган-Ясный // Клин. медицина. – 1930. – Т. 8, № 23/24. – С. 1255–1265. – (Доложено на 4 Всеукр. съезде хирургов в Харькове, 9.09.1930).

109. **Поражение** надпочечников и нарушение углеводного обмена при ожогах / В. М. Коган-Ясный, А. Я. Альтгаузен // Врачеб. дело. – 1938. – № 11/12. – Стб. 881–886.

110. **Проблемы** эндокринологии / В. М. Коган // Вестн. соврем. медицины. – 1926. – № 1. – С. 3–5.

111. **Сердечно-сосудистая** система и эндокриния. Роль эндокринной системы в нарушении кровообращения / В. М. Коган-Ясный // Терапевт. архив. – 1937. – Т. 15, вып. 2. – С. 189–215. – Доложено на конф. Укр. акад. наук, 22.12.1936 г., посвящ. вопр. о «сердечной недостаточности».

112. **Серцево-судинна** система і ендокринія / В. М. Коган-Ясний // Серце і вегетативна система : матеріали каф. внутр. хвороб сан.-гіг'єн. факультету. – Київ : Держмедвидав, 1938. – Т. 1. – С. 11–32.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 616.1 С-331;

НБ ХНМУ 616.12(082) С

113. **Сифилис** эндокринных желез / В. М. Коган-Ясный // Основы и достижения современной медицины : период. сб. – [Харьков] : Науч. мысль, [1927]. – Т. 1. – С. 120–150. – (Сифилис и придаток мозга; С. и шишковидная железа; С. и зубная железа; С. и паразитовидные железы; С. и поджелудочная железа; С. и надпочечники; С. и половые железы; С. и плюригландулярные расстройства).

Шифр зберігання книги : ННМБУ 61(08) О-753;

### **Захворювання серцево-судинної системи. Гіпертонія**

114. **Биологические** свойства крови, тканевой и спинномозговой жидкости гипертоников. Сообщение IV / В. М. Коган-Ясный // Бюл. эксперим. биологии и медицины. – 1940. – Т. 9, № 4. – С. 214–217.

115. **Гипертоническая** болезнь как кортико-висцеральная паталогия / В. М. Коган-Ясный // Врачеб. дело. – 1951. – № 6. – Стб. 489–92.

116. **Гипертония** / В. М. Коган-Ясный // Врачеб. дело. – 1939. – № 12. – Стб. 715–726.

117. **Гипертония** в свете новых изысканий / В. М. Коган-Ясный // Основы и достижения современной медицины: период. сб. – [Харьков] : Госмедиздат УССР, 1938. – Т. 4. – С. 170–221. – (Гипертония как болезнь; Вегетопатии и гуморальные факторы; Этиология, патогенез и классификация гипертоний; Терапия гипертоний).

Шифр зберігання книги : ННМБУ 61(08) О-753;

НБ ХНМУ 61(082) III O

118. **Гипертония**, нейрогуморальные факторы и вегетативная система. Сообщение второе / В. М. Коган-Ясный, Б. А. Вартапетов, Р. Я. Спивак // Клин. медицина. – 1937. – Т. 15, № 12. – С. 1382–1395. – (Тр. 4 съезда терапевтов Украины, 1937).

119. **Гіпертонія**, неврогуморальні фактори і вегетативна система (по-відомленню друге) / В. М. Коган-Ясний, Б. А. Вартапетов, Р. Я. Співак // Серце і вегетативна система : матеріали каф. внутр. хвороб сан.-гігієн. факультету. – Київ : Держмедвидав, 1938. – Т. 1. – С. 75–99.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 616.1 С-331;  
НБ ХНМУ 616.12(082) С

120. **Гуморальні фактори** в крові, тканинній і спинномозковій рідинах при гіпертонії / В. М. Коган-Ясний, Є. К. Приходькова // Тез. доп. на конф. з проблем гіпертонії, 17–19 груд. 1939 р. – Київ : Вид-во АН УРСР, 1939. – С. 29–30. – (За матеріалами А. М. Агалецької, Б. А. Вартапетов, Р. Я. Співак). – (Стаття дублюється російською мовою на с. 94–96).

Шифр зберігання книги: ННМБУ 616.1 К-652

121. **Дальнейшие** изыскания в области патогенеза и терапии гипертонии. Сообщ. 6 / В. М. Коган-Ясний // Врачеб. дело. – 1941. – № 1. – Стб. 9–14. – (Доложено в объединенном заседании секции гинекологов, патологов и эндокринологов Харьков. мед. о-ва, 4 нояб. 1940 г. и на сессии Укр. ин-та эндокринологии, 25.1.1941 г.).

122. **До питання** про класифікацію гіпертоній / В. М. Коган-Ясний // Тез. доп. на конф. з проблем гіпертонії, 17–19 груд. 1939 р. – Київ : Вид-во АН УРСР, 1939. – С. 45–48. – (За матеріалами Я. К. Воронова, І. І. Гельфгата, Т. К. Дзюбінської, Г. Л. Канєвського, Л. Л. Клафа, С. А. Когана, Р. Я. Співак і Л. І. Фланчіка). – (Стаття дублюється російською мовою на с. 112–115).

Шифр зберігання книги: ННМБУ 616.1 К-652

123. **До характеристики** обміну речовин при гіпертонії / В. М. Коган-Ясний, С. Г. Генес // Тез. доп. на конф. з проблем гіпертонії, 17–19 груд. 1939 р. – Київ : Вид-во АН УРСР, 1939. – С. 31–33. – (За матеріалами М. І. Батушанської, І. М. Любенської, М. М. Лур'є, С. О. Максимаджі, Г. М. Поволоцької, Л. З. Павлоцької, Р. М. Перчик, Р. Я. Пріжбельської, Є. Я. Резницької, Р. Я. Співак, Ф. В. Славіної). – (Стаття дублюється російською мовою на с. 96–99).

Шифр зберігання книги: ННМБУ 616.1 К-652

124. **К характеристике** обмена веществ при гипертонии / В. М. Коган-Ясний, С. Г. Генес // Врачеб. дело. – 1940. – № 7/8. – Стб. 509–516.

125. **Наша концепция** об этиологии и патогенезе гипертонической болезни в свете павловского учения / В. М. Коган-Ясний // Врачеб. дело. – 1950. – № 12. – Стб. 1081–1086.

126. **Нейрогуморальные** факторы и гипертония. Сообщ. IV / В. М. Коган-Ясний // Клини. медицина. – 1939. – Т. 17, № 11. – С. 25–32.

127. **Новые** пути и направления в области гипертонии / В. М. Коган-Ясный // Врачеб. дело. – 1945. – № 5/6. – Стб. 254–258. – (Доложено 25 авг. 1944 г. на науч. конф. ХМО, посвящ. годовщине освобождения Харькова, и 13 сент. 1944 г. в Ленинграде, на пленуме Ученого мед. совета НКЗ РСФСР, посвящ. гипертонии).

128. **О различных** этиологических формах гипертонической болезни / В. М. Коган-Ясный // Тез. докл. науч. сес. ин-та и каф. науч. конф., посвящ. 150-летию юбилею ин-та, апр.-май 1955 г. / Харьк. гос. мед. институт. – Харьков, 1955. – С. 112.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 61(06) X-235;  
НБ ХНМУ 61(082) Т

129. **О ранней** диагностике вегетативно-гуморальной склеротической гипертонии / В. М. Коган-Ясный // Врачеб. дело. – 1949. – № 2. – Стб. 163.

130. **Об артефициальных** гипертониях и нейрогуморальных факторах / В. М. Коган-Ясный // Врачеб. дело. – 1946. – № 11/12. – Стб. 793–799.

131. **Патогенез** и классификация гипертонии. Сообщение I / В. М. Коган-Ясный, Б. А. Вартапетов, Р. Я. Спивак // Бюл. эксперим. биологии и медицины. – 1937. – Т. 4, вып. 2. – С. 91–95.

132. **Патогенез** и классификация гипертонии. Сообщение II / В. М. Коган-Ясный, Б. А. Вартапетов, Р. Я. Спивак // Клин. медицина. – 1937. – Т. 15, № 12. – С. 1382–1395.

133. **Патогенез** и классификация гипертонии. Сообщение III / В. М. Коган-Ясный // Бюл. эксперим. биологии и медицины. – 1938. – Т. 6, вып. 3. – С. 363–367.

134. **Применение** тестостерона при мужском климаксе, гинетальной гипертонии у мужчин и гипогенитализме. Предварительное сообщение / В. М. Коган-Ясный, М. А. Копелович // Врачеб. дело. – 1949. – № 5. – Стб. 433–435.

135. **Простое** приспособление для повышения чувствительности артериального осциллографа / В. М. Коган-Ясный // Врачеб. дело. – 1958. – № 3. – Стб. 285–286.

136. **Работы** И. П. Павлова и его школы и их роль в изучении патогенеза гипертонии / В. М. Коган-Ясный // Сессия, посвящ. 100-летию со дня рождения И. П. Павлова / Укр. о-во физиологов, биохимиков и фармакологов. – Киев, 1949. – С. 49–51.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 61(06) A-382

137. **Роль** И. П. Павлова и его школы в изучении патогенеза гипертонической болезни / В. М. Коган-Ясный // Врачеб. дело. – 1949. – № 10. – Стб. 921–928.

138. **Сердце** и вегетативная система / В. М. Коган-Ясный // Клиническая медицина. – 1932. – Т. 10, № 13/16. – С. 498–509. – (Доложено в терапевтической секции Киев. един. науч. мед. о-ва, 14.01.1932 г. и 24.01.1932 г. в терапевтической секции Харьков. мед. о-ва).

139. **Серце**, неврогуморальні фактори і вегетативна система (повідомлення перше) / В. М. Коган-Ясний, Б. А. Вартапетов, Р. Я. Співак // Серце і вегетативна система : матеріали каф. внутр. хвороб сан.-гігієн. факультету. – Київ : Держмедвидав, 1938. – Т. 1. – С. 33–75.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 616.1 С-331;  
НБ ХНМУ 616.12(082) С

140. **Сравнительная** оценка различных методов лечения гипертонии / В. М. Коган-Ясный, Р. Я. Спивак, В. А. Шатов [и др.] // Терапевтический архив. – 1948. – Т. 20, № 3. – С. 12–21. – (Статья містить примітку від редакції журналу).

141. **Этиология**, патогенез и классификация гипертоний / В. М. Коган-Ясный // Советский врачебный журнал. – 1938. – № 7. – С. 489–500.

142. **Этиопатогенез** и терапия гипертонии в свете наших изысканий / В. М. Коган-Ясный // Советская медицина. – 1948. – № 7. – С. 13–14.

#### ***Виразкова хвороба***

143. **Из клинических** наблюдений по поводу диагностики и лечения язвы желудка и двенадцатиперстной кишки / В. М. Коган-Ясный // Врачебная газета. – 1928. – № 19. – Стб. 1317–1323. – (Доложено в Терапевтической секции Харьков. мед. о-ва в мае 1928 г.).

144. **Из клинических** наблюдений по поводу диагностики и лечения язвы желудка и двенадцатиперстной кишки (окончание) / В. М. Коган-Ясный // Врачебная газета. – 1928. – № 20. – Стб. 1413–1422.

145. **Консервативное** лечение язвенной болезни. Послеоперационный период / В. М. Коган-Ясный // Вестник хирургии им. И. И. Грекова. – 1934. – Т. 31, кн. 92–94. – С. 17–20. – (Доложено на науч. конф. врачей больницы Санупра Кремля в Москве).

146. **Консультативное** лечение язвенной болезни. Послеоперационный период / В. М. Коган-Ясный // Вестник хирургии и пограничных областей. – 1934. – Т. 31, кн. 92–94. – С. 17–30.

147. **Некоторые** особенности клиники и терапии язвенной болезни военного времени / В. М. Коган-Ясный // Клиническая медицина. – 1944. – Т. 22, № 4. – С. 12–15.

148. **Отдаленные** результаты хирургического лечения язвенной болезни / В. М. Коган-Ясный, С. А. Коган // Врачебное дело. – 1948. – № 1. – Стб. 39–47.

149. **Отдаленные** результаты хирургического лечения язвенной болезни / В. М. Коган-Ясный, С. А. Коган // Тр. 13 Всесоюз. съезда терапевтов, 15–20 июня 1947 г. – Л. : Медгиз, Ленингр. отд-ние, 1949. – С. 134–144.

Шифр зберігання книги : ННМБУ 61(063)В-853

150. [**Прения** В. М. Когана-Ясного по докладу «Отдаленные результаты хирургического лечения язвенной болезни»] / В. М. Коган-Ясный // Тр. 13 Всесоюз. съезда терапевтов, 15–20 июня 1947 г. – Л. : Медгиз, Ленингр. отд-ние, 1949. – С. 200–201.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 61(063)В-853

151. **Язвенная** болезнь, ее распространение и особенности течения и лечения по материалам военного времени / В. М. Коган-Ясный // Тр. Харьков. мед. института. – Киев ; Харьков : Госмедиздат, 1946. – С. 7–17.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 61(06) X-2354;

НБ ХНМУ 61(082) X

152. **Язвенная** болезнь, ее распространение и особенности течения и лечения в военное время / В. М. Коган-Ясный // Тр. первой окруж. конф. госпиталей Харьков. воен. округа, 25–28 дек. 1944 г. – Харьков : Госмедиздат, 1946. – С. 71–79.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 61:355 О-517

### *Захворювання органів дихання*

153. **Лечение** бронхиальной астмы рентгеновскими лучами. Предварительное сообщение / В. М. Коган-Ясный, Ф. М. Абрамович // Казан. мед. журнал. – 1926. – № 7. – С. 798–803.

154. **Лечение** пневмоний инсулином / В. М. Коган-Ясный, С. Н. Синельников // Сов. клиника. – 1933. – № 109/112. – С. 795–804.

155. **Лечение** пневмонии как борьба с ацидозом / В. М. Коган-Ясный, Р. М. Перчик // Терапевт. архив. – 1937. – Т. 15, вып. 2. – С. 472–490.

156. **Лікування** пневмоній як боротьба з ацидозом / В. М. Коган-Ясный, Р. М. Перчик // Радянська медицина. – 1937. – № 5/6. – С. 39–54.

157. **О лечении** пневмонии инсулином / В. М. Коган // Врачеб. дело. – 1940. – № 4. – Стб. 295–298.

158. **Современное** состояние вопроса о патогенезе и лечении бронхиальной астмы / В. М. Коган // Врачеб. газета. – 1925. – № 12. – С. 291–294.

159. **Silicosis universalis.** (Предварительное сообщение) / В. М. Коган-Ясный // Врачеб. дело. – 1926. – № 7. – Стб. 633–640. – (Доложено в Науч. Конф. 3-ей Рабочей Поликлиники; Посвящается памяти Е. В. Ясного).

### *З різних питань медицини*

160. **Бессимптомный** (ареактивный) сыпной тиф / В. М. Коган-Ясный // Клини. медицина. – 1934. – Т. 12, № 5. – С. 722–728.

161. **Вегетоневрозы** в клинике внутренних болезней / В. М. Коган-Ясный // Клин. медицина. – 1935. – Т. 13, № 7. – С. 939–953.
162. **Витамин К3** при геморрагических дистазах? / В. М. Коган-Ясный // Сов. медицина. – 1943. – № 5/6. – С. 9–10.
163. **Дистрофические** состояния организма и борьба с ними / В. М. Коган-Ясный // Врачеб. дело. – 1945. – № 1/2. – Стб. 43–54. – Доложено на науч. конф. МОНИКИ 9.11.1943 г. и на пленуме Ученого совета НКЗ СССР по вопр. питания в 1943 г.
164. **К этиологии** рака. (О возбудителе новообразований) : огляд / В. Коган // Врачеб. дело. – 1924. – № 24/26. – Стб. 1458–1460.
165. **Кальциевая** терапия при различных заболеваниях. (Предварительное сообщение) / В. М. Коган-Ясный, М. Н. Шевандин // Зб. пам'яті Теофіла Гавриловича Яновського / за ред. : Д. Заболотного, О. Корчака-Чепурківського, І. Шмальгаузен. – Київ, 1930. – С. 149–161.
- Шифр зберігання книги: ННМБУ 61(08) 3-415
166. [Лист В. М. Когана-Ясного до редакції журналу «Радянська медицина» від 11.09.1937 р.] / В. М. Коган-Ясный // Радянська медицина. – 1937. – № 12. – С. 82. – На підтримку листа М. Шевандіна до редакції журналу «Радянська медицина» : М. Шевандін у листі роз'яснює конфліктну ситуацію з О. Ніколаєвим, який ставив під сумнів статистичні дані наведені у спільної доповіді проф. М. Шевандіна та В. М. Когана-Ясного.
167. **Нейрогуморальні** фактори і вегетативна система / В. М. Коган-Ясный // Радянська медицина. – 1937. – № 9. – С. 7–13.
168. **Нейрогуморальні** фактори і вегетативна система (закінчення) / В. М. Коган-Ясный // Радянська медицина. – 1937. – № 10. – С. 5–12.
169. **Нервная** и гуморальная регуляция желудочных желез и влияние некоторых гуморальных факторов / В. М. Коган-Ясный // Сов. врачеб. журнал. – 1939. – № 16. – С. 817–824.
170. **О влиянии** на нервную и гуморальную регуляцию желудочных желез некоторых гуморальных факторов / В. М. Коган-Ясный // Бюл. эксперим. биологии и медицины. – 1939. – Т. 8, № 11. – С. 328–331.
171. **О диагностике** и терапии висцеральных форм сифилиса / В. М. Коган-Ясный // Врачеб. дело. – 1952. – № 3. – Стб. 233–38.
172. **О диагностике** рака поджелудочной железы / В. М. Коган-Ясный, А. Я. Альгаузен // Врачеб. дело. – 1938. – № 8. – Стб. 611–616.
173. **О патогенезе**, функциональной диагностике и терапии мочекаменного диатеза вообще и подагры – в частности / В. М. Коган-Ясный // Клин. медицина. – 1929. – Т. 7, № 23/24. – С. 1699–1709.



174. **Опыт** применения бессмертника для лечения хронических холециститов / В. М. Коган-Ясный, П. Ф. Фролов, Е. М. Соркин [и др.] // Клиническая медицина. – 1934. – Т. 12, № 8. – С. 1133–1141.

175. **Переливание** крови в клинике внутренних болезней / В. М. Коган-Ясный, И. Л. Райгородский // Тр. Харьк. гос. мед. ин-та : юбилейный сб. = Travaux de L'institute de Medecine s'etat a Kharkow : recueil jubilaire. – [Киев] : Госмедиздат Украины, 1935. – С. 243–270.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 61(06) X-236;

НБ ХНМУ 61(082) X

176. **Переливание** крови в клинике внутренних болезней / В. М. Коган-Ясный, И. Л. Райгородский // Тр. 12 Всесоюз. съезда терапевтов, 25–30 мая 1935 г. – М. ; Л. : Медгиз, 1940. – С. 114–120.

Шифр зберігання книги : ННМБУ 61(063) В-853;

НБ ХНМУ 616(063) В-85

177. **Переливания** крови в клинике внутренних болезней / В. М. Коган-Ясный, И. Л. Райгородский // Пр. Харків. держ. мед. ін-ту : ювіл. зб. (1810-1935). = Travaux de L'institute de Medecine s'etat a Kharkow : recueil jubilaire. – [Київ] : Держмедвидав України, 1935. С. 238–264.

Шифр зберігання книги: ННМБУ 61(06) X-235;

НБ ХНМУ 61(082) X

178. **Показания** и противопоказания для лечения диетой Генеса-Резницкой / В. М. Коган-Ясный, Т. К. Дзюбинская // Клиническая медицина. – 1950. – Т. 28, № 2. – С. 52–56.

179. **Психические** факторы и их роль в клинике внутренних болезней с точки зрения интерниста / В. М. Коган-Ясный // Врачеб. дело. – 1947. – № 8. – Стб. 667–669.

180. **Радянський** салігран у клініці внутрішніх хвороб. Попереднє повідомлення / В. М. Коган-Ясный, Л. Л. Клаф, Г. М. Міхлін // Радянська медицина. – 1936. – № 7/8. – С. 5–13.

181. **Резюме** председателя / В. М. Коган-Ясный // Тр. 13 Всесоюз. съезда терапевтов, 15–20 июня 1947 г. – Л. : Медгиз, Ленингр. отд-ние, 1949. – С. 348–350.

Шифр зберігання книг: ННМБУ 61(063) В-853

182. **Роль** нейрогуморальных факторов в патогенезе вегетопатий. Сообщение первое / В. М. Коган-Ясный, Б. А. Вартапетов, Р. Я. Спивак // Бюл. эксперим. биологии и медицины. – 1937. – Т. 4, вып. 2. – С. 91–95.

183. **Роль** определения диастазы в крови при диагностике скрытых внутренних болезней / В. М. Коган-Ясный, И. П. Федоренко // Врачеб. дело. – 1957. – № 10. – Стб. 1075–1078.

184. **Роль** определения диастазы при скрытых внутренних кровотечениях / В. М. Коган-Ясный, И. А. Гарбер, К. Н. Шепеляева // Врачеб. дело. – 1955. – № 10. – Стб. 921–924.
185. **Сила** и свойства люетических антигенов / В. М. Коган // Врачеб. дело. – 1919. – № 6. – Стб. 173–175.
186. **Современные** представления об острых гепатитах / В. М. Коган-Ясный // Врачеб. дело. – 1949. – № 1. – Стб. 27–34.
187. **Современные** проблемы терапии и клиники внутренних болезней в период ВОВ / В. М. Коган-Ясный // Врачеб. дело. – 1944. – Т. 12. – С. 5–10.
188. **Соматические** реакции организма на боевые травмы / В. М. Коган-Ясный, Г. Л. Дерман // Врачеб. дело. – 1945. – № 11/12. – Стб. 575–584.
189. **Украинский** салигран в клинике внутренних болезней. Предварительное сообщение / В. М. Коган-Ясный, Л. Л. Клаф, Г. М. Михлин // Клин. медицина. – 1937. – Т. 15, № 1. – С. 64–72.

***Соціальна медицина. Організація охорони здоров'я***

190. **Алкоголизм** и половая жизнь медработников / В. М. Коган, И. А. Качан, Л. Л. Рохлин // Медицинские работники. Социально-гигиенические и клинические очерки. – Харьков : Науч. мысль, 1926. – Вып. 1. – С. 182–211.

Шифр зберігання книги : ННМБУ 610.25 М-422;  
НБ ХНМУ 610.25(082) М

191. **Болезни** голода / В. М. Коган // О голоде : сб. статей. – Харьков, 1922. – Вып. 3 : Болезни голода. – С. 3–13.

Шифр зберігання книги : ННМБУ 616.00 О-115;  
НБ ХНМУ 612.3(082) О

192. **В. Я. Данилевский** (биограф. очерк) / В. М. Коган // В. Я. Данилевскому : сб. в честь пятидесятилетия врачеб., обществ. и науч.-пед. деятельности. – Харьков : Госизд Украины, 1925. – С. VII–XIV.

Шифр зберігання книги : ННМБУ 612 С-232;  
НБ ХНМУ 61(082) Д

193. **Василий** Яковлевич Данилевский и его роль в клинической медицине. [Из истории отечественной медицины] / В. М. Коган-Ясный // Клин. медицина. – 1954. – Т. 32, № 3. – С. 83–88.

194. **Вопросы** страхования медицинских работников / В. М. Коган // Врачеб. дело. – 1919. – № 22. – Стб. 791–794.

195. **Врачебная** тайна – право врача или его обязанность? / В. М. Коган // Врачеб. дело. – 1925. – № 9. – Стб. 766–772.

196. **II Всероссийский** съезд врачебных секций в Москве (10-14 мая 1922 г.) / В. К. // Врачеб. дело. – 1922. – № 10/12. – Стб. 241. – Подписан инициалами.

197. **Двадцать** лет «Врачебного дела» / В. М. Коган-Ясный // Врачеб. дело. – 1938. – № 11/12. – Стб. 805–808.
198. **Достижения** внутрішньої медицини в Радянському Союзі за двадцять років Жовтневої революції / В. М. Коган-Ясный // Радянська медицина. – 1937. – № 11. – С. 90–97.
199. **Заболеваемость** и смертность медицинского персонала / В. М. Коган // Врачеб. дело. – 1920. – № 12/20. – Стб. 501–506.
200. **Заболевания**, вызываемые внешними физическими факторами / В. М. Коган-Ясный // Мед. клин. справочник / сост. : А. Я. Альтгаузен, В. А. Белоусов, И. Р. Брауде [и др.] ; под. ред. и с предисл. В. М. Когана-Ясного. – 3-е изд., испр. – Киев ; Харьков : Госмедиздат УССР, 1947. – С. 136–138.  
Шифр зберігання книги: ННМБУ 615 (083) М-422;  
НБ ХНМУ 616(08) М42
201. **Заболевания** желудочно-кишечного тракта / В. М. Коган-Ясный // Медицинский клинический справочник / сост. : А. Я. Альтгаузен, В. А. Белоусов, И. Р. Брауде [и др.]. – 3-е изд., испр. – Киев ; Харьков : Госмедиздат УССР, 1947. – С. 65–77.  
Шифр зберігання книги: ННМБУ 615 (083) М-422;  
НБ ХНМУ 616(08) М42
202. **Запорожское** медицинское общество / Г. И. Бахур, А. В. Габай, И. С. Коган, В. М. Коган-Ясный, И. Ф. Копп // Врачеб. дело. – 1948. – № 2. – Стб. 179–180.
203. **Здоровье** медицинских работников / В. М. Коган, И. А. Качан // Медицинские работники. Социально-гигиенические и клинические очерки. – Харьков : Науч. мысль, 1926. – Вып. 1. – С. 59–96.  
Шифр зберігання книги: ННМБУ 610.25 М-422;  
НБ ХНМУ 610.25(082) М
204. **К вопросу** об изучении голода и болезней на почве голода / В. М. Коган // Врачеб. дело. – 1922. – № 24/26. – Стб. 822–826. – Опубликовано на Съезде представителей Медицинского Совета Украинского Червоного Креста.
205. **К Пироговскому** эпидемическому совещанию / В. М. Коган // Врачеб. дело. – 1919. – № 12. – Стб. 414–415.
206. **\*К Пироговскому** эпидемическому совещанию / В. М. Коган // Обществ. Врач. – 1918. – № 11/12.
207. **Научная** комиссия по изучению заразных болезней при Н. К. З. и её деятельность / В. М. Коган // Врачеб. дело. – 1920. – № 12/20. – Стб. 363–369.
208. **О ближайших** задачах профессионального союза врачей г. Харькова / В. М. Коган // Врачеб. дело. – 1919. – № 5. – Стб. 150–151.

209. **О научной** критике и научном контроле / В. М. Коган-Ясный // Клиническая медицина. – 1928. – Т. 6, № 9. – С. 543–545.
210. **О последствиях** недостаточного питания в период 1914–1922 г. (Анкетное обследование некоторых слоев населения г. Харькова / В. М. Коган, М. И. Лифшиц // Врачеб. дело. – 1922. – № 24/26. – Стб. 805–821.
210. **О профессиональном** объединении врачей. (Объединение врачей в профессиональные союзы уездные, губернские, краевые и Всероссийский союз) / В. М. Коган // Врачеб. дело. – 1919. – № 18/19. – Стб. 674–679.
211. **Объединение** врачей в профессиональные союзы уездные, губернские, краевые, всеукраинский и всероссийский / В. М. Коган // Врачеб. дело. – 1919. – № 11. – Стб. 374–375. – Доповідь на Першому губернському з'їзді лікарських професійних та суспільних організацій Харьковської губернії, 15–17 квітня 1919 року.
212. **Первый** организационный съезд врачебно-профессиональных объединений Юга России (4–5 мая 1919 г.) / В. М. Коган // Врачеб. дело. – 1919. – № 13. – Стб. 445–448.
213. **Петр Иванович** Шатилов. (1869–1921) / В. М. Коган-Ясный // Врачеб. дело. – 1946. – № 5. – Стб. 275–278.
214. **Преподавание** внутренней медицины и терапии в медицинских вузах вообще и на санитарно-гигиенических факультетах в частности / В. М. Коган-Ясный // Сов. врачеб. газета. – 1934. – № 29. – Стб. 1527–1533. – Доклад на методологическом совещании терапевтических кафедр Украины, созванном НКЗ УССР 28.2.1934 г. в г. Киеве.
215. **VII Съезд** Российских терапевтов (Москва, 3–8 мая 1924 г.) / В. М. Коган // Врачеб. дело. – 1924. – № 10. – Стб. 569–571.
216. **Страхование** врачей / В. М. Коган // Врачеб. дело. – 1919. – № 7/8. – Стб. 236–239.
217. **Украинский** биохимический институт : [до відкриття нового інституту в Харкові] / В. М. Коган // Врачеб. дело. – 1925. – № 21. – Стб. 1675.

### *Некрологи*

218. **А. И. Кудиш** : некролог / В. М. Коган // Врачеб. дело. – 1924. – № 11/13. – Стб. 735–736.
219. **Академик** Н. Я. Чистович : [некролог] / В. М. Коган-Ясный // Врачеб. дело. – 1926. – № 10. – Стб. 851–852.
220. **\*Г. Эндельштейн** : некролог / В. М. Коган // Врачеб. дело. – 1922. – № 3/6. – С. V.

221. **Евсей** Петрович Брайнштейн (1864-1926 г.) / редакция // Врачеб. дело. – 1926. – № 19. – Стб. 1481–1484. – Авторство В. Когана-Ясного вказано у допоміжних покажчиках.
222. **Памяти** Ильи Ильича Мечникова / редакция // Врачеб. дело. – 1926. – № 3. – Стб. 195–196. – Авторство В. Когана-Ясного вказано у допоміжному покажчику.
223. [**Примітка** до статті Д. Жбанкова «Памяти Вячеслава Авксентьевича Манассеина»] / редакция // Врачеб. дело. – 1926. – № 1. – Стб. 5. – Авторство В. Когана-Ясного вказано у допоміжному покажчику.
224. **Смерть** Н. Я. Чистовича (1860-1926 г.) / редакция // Врачеб. дело. – 1926. – № 10. – Стб. 850. – Авторство В. Когана-Ясного вказано у допоміжному покажчику.
225. **Фр. Дж. Бантинг** [некролог] / В. М. Коган-Ясный // Врачеб. дело. – 1941. – № 4. – Стб. 311–312.
226. **Adolf Strümpell** : некролог / В. Коган // Врачеб. дело. – 1925. – № 5. – Стб. 431.

### *Бібліографічні статті*

227. **Медицинская** периодическая литература (обзор за 1926 год) / В. Коган-Ясный // Врачеб. дело. – 1926. – № 24. – Стб. 2071–2072.
228. **Медицинская** периодическая литература (обзор за 1925 г.) / В. Коган // Врачеб. дело. – 1925. – № 24/26. – Стб. 2023–2024.
229. **Русская** медицинская литература за 1923 г. / В. Коган // Врачеб. дело. – 1923. – № 24/26. – Стб. 788–790.
230. **Современная** русская медицинская литература за 1922 год / В. Коган // Врачеб. дело. – 1922. – № 24/26. – Стб. 840–841.

### *Рецензії, відгуки, реферати*

231. **(Відгук)** Военно-Санитарный Сборник Украинского Военного Округа. Харьков. Изд. Укр. О. В. С. Упр. 1924 г. : відгук / В. Коган // Врачеб. дело. – 1925. – № 3. – Стб. 234.
232. **(Відгук)** «Практический Врач», ежемесячный журнал, посвященный вопросам клинической медицины и гигиены. Под редакцией д-ра С. Б. Оречкина. Берлин. 1923–1924 г. Год издания XIX / В. Коган // Врачеб. дело. – 1924. – № 6. – Стб. 298.
233. **(Відгук)** Лурия Р. А. О висцеральном сифилисе. Казань. Изд. Каз. Мед. Журн. 1925 г. / В. Коган // Врачеб. дело. – 1925. – № 15/17. – Стб. 1189.
234. **(Відгук)** Украинский Биохимический Институт : [до відкриття нового інституту в Харкові] / В. Коган // Врачеб. дело. – 1925. – № 21. – Стб. 1675.

235. **(Відгук)** Cammidge P. J. The insulin treatment of diabetes mellitus. Изд. Livingstone. Edinburgh 1924 г. : відгук / В. Коган // Врачеб. дело. – 1925. – № 7. – Стб. 597.
236. **(Відгук)** Funktionsprüfung innerer Organe. С 15 рис. Изд. Julius Springer. Berlin. 1924 г. : відгук / В. Коган // Врачеб. дело. – 1925. – № 8. – Стб. 694.
237. **Реф.** ст. Collip J. B. The original Method as used for the Isolation of insulin in semipure form for the treatment of the first clinical cases. Протоколы заседания Amer. Society of Biolog. Chem. в «Jour. Biol. Chemistry» Vol LX Febrary, № 2, 1923, Приложение р. XI (XVII годичное собрание 27–29 декабря 1922 г.) (Из отд. Биохимии Института Albert, Edworton, Canada) / В. Коган // Врачеб. дело. – 1923. – № 24/26. – Стб. 774–775.
238. **Реф.** ст. Macieod J. J. R. Инсулин и его значение в медицине. Фабричное приготовление инсулина. The Lancet № 5281, 1923 г. / В. Коган // Врачеб. дело. – 1923. – № 24/26. – Стб. 775.
239. **Рец.** на журн.: «Туркестанский Медицинский Журнал» № 2–8. Ташкент 1922 г. / В. Коган // Врачеб. дело. – 1923. – № 3/5. – Стб. 105.
240. **Рец.** на кн: Проф. Д. Д. Плетнев. «Русские терапевтические школы» (Захарьин, Боткин, Остроумов). Изд. Л. Д. Френкель. Москва-Петроград, 1923 г. / В. Коган // Врачеб. дело. – 1923. – № 13/15. – Стб. 378.
241. **Рец.** на кн.: Prof. Dr. Chajes. Краткое руководство по социальной гигиене. Пер. с нем. д-ра А. Левина. Медицинское изд. «Врач», Берлин / В. Коган // Врачеб. дело. – 1923. – № 16/17. – Стб. 438.
242. **Рец.** на кн. G. V. Bergmann и R. Staehelin. Handbuch der inneren Medizin I. В. Инфекционные болезни. Т. I, с. 232 рисунками (частью цветными). Изд. Julius Springer. Berlib 1925 г. / В. Коган // Врачеб. дело. – 1925. – № 6. – Стб. 508–509.
243. **Рец.** на ст.: П. П. Дьяконов. О возникновении и развитии текущей сыпнотифозной эпидемии в Москве. Общественный Врач. 1918 г., № 20/22 / В. Коган // Врачеб. дело. – 1919. – № 14/15. – Стб. 508.

# ВНЕСОК ПРОФЕСОРА В. М. КОГАН-ЯСНОГО ТА ЙОГО ШКОЛИ У РОЗВИТОК ВІТЧИЗНЯНОЇ ВОЄННО-ПОЛЬОВОЇ ТЕРАПІЇ

*Бойчак М. П.*

## **Особливості перебігу захворювань внутрішніх органів у роки Другої світової війни**

У праці «Современные проблемы терапии и клиники внутренних болезней в период Великой Отечественной войны» та в однойменній доповіді на конференції медичних працівників Харківської області, з якою В. М. Коган-Ясний виступив 25 листопада 1945 р., були сформульовані основні проблеми клініки внутрішніх захворювань в роки Другої світової війни: «Клиника внутренних заболеваний должна особенно изучать все изменения, вызванные в человеческом организме дистрофическими процессами на почве различных заболеваний военного времени, и в первую очередь нарушения обмена веществ и вегетативной системы, а также авитаминозов, перенесенных различными группами населения в различной форме и степени. Сюда также надо отнести последствия военных нефритов, военных артритов, гепатитов и колитов, а также язвенную болезнь военного времени» [1].

Розглянемо найважливіші захворювання внутрішніх органів, які вивчали В. М. Коган-Ясний та його співробітники у роки війни та представляють інтерес для предмету воєнно-польової терапії.

### **Дистрофії**

У роки війни В. М. Коган-Ясний продовжив вивчати питання дистрофічних станів, якими він цікавився ще у 20-ті роки, коли в Україні панував голод. Досвід, отриманий ним у роки війни, дозволив подивитись на проблему дистрофій ширше, ніж тільки на захворювання, пов'язане з недостатнім харчуванням. Врахував Віктор Мойсейович також досвід закордонних вчених. Крім аліментарних (екзогенних) дистрофій, які у роки війни зустрічались не рідко, значне розповсюдження мали ендогенні дистрофії, що розвивались у поранених після операцій, у хворих з остеомієлітами, трофічними виразками, гнійними затяжними процесами, інфекційними захворюваннями тощо. Результати досліджень, що проводились В. М. Коганом-Ясним та його співробітниками з проблеми дистрофій на різних етапах війни – у Харкові, Фрунзе, Москві, були оприлюднені на конференції у Московському обласному науково-дослідному клінічному інституті 9 лютого 1943 р. та на пленумі Вченої ради Народного комісаріату охорони здоров'я СРСР з питань харчування у 1943 р., надруковані у журналі

«Врачебное дело». На останню роботу ми і будемо посилатись, висвітлюючи питання дистрофій [2].

Кінцевим результатом досліджень стала класифікація дистрофій, що включала усі можливі їх причини та патогенетичні механізми розвитку.

### **Класифікація дистрофій за В. М. Коганом-Ясним:**

#### *I. Вегетативно-нервові дистрофії:*

1. Дистрофії при захворюваннях нервової системи;
2. Дистрофії при захворюваннях вегетативної нервової системи;
3. Дистрофії при психічних захворюваннях;
4. Функціональний астеничний синдром.

#### *II. Вегетативно-ендокринні дистрофії:*

1. Дистрофії при захворюваннях гіпофіза;
2. Дистрофії при захворюваннях щитоподібної залози;
3. Дистрофії при захворюваннях підшлункової залози;
4. Дистрофії при захворюваннях наднирників;
5. Дистрофії при захворюваннях статевих залоз.

#### *III. Вегетативно-гуморальні дистрофії.*

##### **A. Екзогенні дистрофії:**

1. Харчові дистрофії:
  - а) *hydrops ex inanitione* (набрякова форма);
  - б) *marasmus ex inanitione* (суха форма);
  - в) змішані форми.
2. Хімічні дистрофії.
3. Дистрофії при авітамінозах:
  - а) пелагра;
  - б) скорбут;
  - в) змішані форми.

##### **Б. Ендогенні дистрофії:**

1. Дистрофії при хірургічних захворюваннях:
  - а) змішані форми;
  - б) стерті форми;
  - в) *hydrops ex inanitione* (набрякова форма);
  - г) *marasmus ex inanitione* (суха форма);
  - д) авітамінози.
2. Дистрофії при інфекційних захворюваннях.
3. Дистрофії при злоякісних новоутвореннях.



Розглянемо більш детально різні групи дистрофій.

### *I. Вегетативно-нервові дистрофії.*

Вони розвивались при захворюваннях центральної нервової системи, вегетативної нервової системи та при психічних захворюваннях. В. М. Коган-Ясний разом з доцентом А. І. Вілкомірським віднесли до цієї групи і так званий «функціональний астеничний синдром», що часто зустрічався в осіб з нормальною масою тіла, які часто зазнавали великих нервових навантажень та проявлявся астено-депресивним синдромом – апатія, адинамія, сонливість, часто гіпотонія, гіпотермія, імперативна поліурія, незначні набряки обличчя тощо.

Відпочинок, органопрепарати, фізіотерапія і препарати бромиду швидко відновлювали організм.

### *II. Вегетативно-ендокринні дистрофії.*

Розвивались внаслідок розладів ендокринної системи, що клінічно проявлялись стертими формами відомих ендокринних захворювань і були наслідком бойової травми. До цієї групи відносились дистрофії при початкових захворюваннях гіпофіза, щитоподібної залози, підшлункової залози, наднирників, статевих залоз. Лікувались вони як звичайні ендокринні захворювання.

### *III. Вегетативно-гуморальні дистрофії.*

У роки війни ця група дистрофій зустрічалась частіше інших. Як видно з класифікації сюди були віднесені екзогенні та ендогенні дистрофії. Розглянемо їх окремо.

#### **Екзогенні дистрофії**

Сюди відносились екзогенні дистрофії, які виникали внаслідок голодування (аліментарна дистрофія), внаслідок дії хімічних бойових отруйних речовин, або отруйних речовин на виробництві. До екзогенних дистрофій були віднесені також авітамінози.

Екзогенні дистрофії внаслідок голодування (аліментарна дистрофія).

Розрізняли дві форми цих дистрофій – набрякову і суху; набрякова форма часто переходила в суху, тоді вона називалась змішаною формою.

Набрякова форма проявлялась підвищенням, інколи вовчим апетитом (булімія), набряками, у першу чергу, кінцівок і тільки пізніше розповсюдженням їх по усьому тілу. Іще до появи набряків, з ранніх симптомів відмічалась понижена температура тіла, брадикардія, поліурія, виражена слабкість аж до адинамії, апатія, деяке пригнічення психіки (хворі не зразу відповідали на запитання, немов їм було важко не тільки рухатись, але і думати), обличчя було як маска, шкіра з жовто-сірим відтінком, суха, легко лущилась, легко появлялись виразки

з тенденцією до їх інфікування. Такі хворі ніколи не пітніли. Зі стони травного тракту – проноси або запори. Поліурія спостерігалась і при великих набряках. Характерно, що сечі виділялось більше, ніж хворі випивали рідини, при цьому набряки збільшувались. У крові – незначна гіпохромна анемія, лімфоцитоз, базофілія, відхилення лейкоцитарної формули вправо. Згортання крові підвищено, ШОЕ була сповільненою до 2–7 мм.

Сухі форми можуть бути первинними і вторинними (після набряковими), коли після сходження набряків на хворому залишається тільки шкіра і кістки (хворий наче скелет обтягнутий шкірою). Загальна втрата маси тіла може досягати 40–45%. На перший план у клініці виступає різке схуднення. Симптоми такі ж самі, як і при першій формі, тільки відсутні набряки і більше виражені больові синдроми, особливо характерні болі у костях та у м'язах. У крові – картина перніціозної анемії. Сухі форми завжди мали поганий прогноз. Часто хворі втрачали свідомість, пульс важко було прощупати. Поліурія відсутня, сечі виділялось дуже мало.

### **Лікування екзогенних дистрофій**

Лікування обох форм дистрофії має бути етіологічним, тобто необхідно добиватись поповнення вичерпаних харчових запасів організму. Їда має бути повноцінною, калорійною. Харчувати хворого потрібно розпочинаючи з малих порцій, поступово збільшуючи кількість їжі і кількість її прийомів. Розпочинати потрібно з рідкої їжі, поступово переходячи до кашоподібної та твердої їжі, кожен день збільшуючи число калорій, доводячи їх до 3000–4000. Підходять лікувально-харчові концентрати, полівітаміни, зелень, дріжджі, молоко, м'ясо, риб'ячий жир і печінка. У великій кількості призначаються солі кальцію, особливо при набряковій формі (хлористий кальцій, ячна шкарлупа, кістковий порошок), соляна кислота і пепсин, препарати заліза та фосфору, переливання крові невеликими дозами. Важливим був також повний спокій для хворого на протязі 1–2 місяців, гарний догляд, ванни, фізіотерапевтичні процедури.

### **Авітамінози**

Війна стала тим явищем, коли нестача вітамінів в організмі проявилася у повній мірі. Не зупиняючись детально на клініці та лікуванні авітамінозі В. М. Коган-Ясний акцентував увагу на самих важливих моментах.

Про авітаміноз А – гемералопію (куряча сліпота) необхідно подумати у випадку появи жалоб на ослаблення гостроти зору вночі, під час світломаскування. Про цей авітаміноз слід згадати у випадках стійкого, рецидивного фурункульозу.

Про появу авітамінозу С треба думати у випадках ран, що довго не заживають, при геморагічних діатезах та незрозумілих анеміях, при стійких гіпотоніях.

Треба мати на увазі також не рідкі випадки у роки війни авітамінозу К, що теж проявлявся геморагічними діатезами та кровотечами.

При аліментарній дистрофії дефіцит вітамінів виникав не тільки у результаті дефіциту їх у їжі, але і внаслідок важких порушень обміну речовин в організмі (особливо білкового) і як наслідок - розвиток вторинного авітамінозу. Вітчизняний вчений О. В. Палладін при цьому завжди наголошував, що багато вітамінів в організмі існує у комплексі з білками і при недостатній кількості білків порушуються як процеси всмоктування вітамінів у кишечнику, так і їх використання [3].

### **Ендогенні дистрофії**

До цієї групи були віднесені дистрофії при воєнних травмах, при хірургічних захворюваннях, при важких та хронічних інфекціях (частіше всього це були дизентерія, туберкульоз, малярія), при злоякісних новоутвореннях.

У вітчизняній медицині це була відносно нова глава воєнної патології, хоча у закордонній літературі цим станам уже давно приділялась певна увага. У роки війни частіше всього зустрічались праці, присвячені порушенням білкового обміну при різних хірургічних захворюваннях. Велись дискусії відносно механізмів розвитку гіпопротеїнемії у важких хірургічних хворих, мова також йшла про можливі внутрішні причини втрати білків, особливо альбуміну. Розглядалась роль печінки у стабільному утриманні білків у кров'яному руслі, а також роль гіпофізу у білковому обміні, який міг впливати на рівень білків сироватки крові опосередковано, через кору наднирників.

Що стосувалось клініки ендогенних дистрофій, то вона мала багато спільного з екзогенними дистрофіями і характеризувалась безбілковими набряками у хірургічних та інфекційних хворих, коли внаслідок інтоксикації та дії мікробів організм починав посилено втрачати білки власних тканин, а також втрачати їх через гній, опікові рани. Дистрофія у хірургічних хворих проявлялась у вигляді сухої форми, або змішаної. Проте клініка дистрофій у хірургічних хворих не завжди чітко вкладалася у три класичних клінічних форми. З урахуванням дефіциту вітамінів або мінералів, вона була досить різноманітною. У зв'язку з цим В. М. Коган-Ясний писав: «Мне неоднократно приходилось видеть при зтяжных тяжелых остеомиелитах и гнойных септических процессах в одних случаях такой комплекс дистрофических состояний, как безбелковые отеки, гемералопия и

пеллагроидные явления с резкими нарушениями кальциевого обмена, в других – сухие формы дистрофии с пернициозно-подобной анемией, в третьих – с резким геморрагическим диатезом; словом, каждый раз комплекс этих дистрофических состояний вариировал, и только внимательное, детальное их изучение и комплексная терапия помогли спасти больного и восстановить его способность к реституции, и то только в том случае, если диагностика была ранняя, помощь своевременная и борьба за жизнь больного упорная».

### **Лікування ендогенних дистрофій**

Лікування ендогенних дистрофій не завжди було простим і не завжди закінчувалось успішно. Це у багатьох випадках зв'язувалось з тим, що не був точно відомим механізм розвитку гіпопротеїнемії і лікування проводилось у сліпу, фактично було тільки симптоматичним. Загальні принципи лікування ендогенних дистрофій не відрізнялись від лікування аліментарної дистрофії, особливо коли вони мали однакові клінічні прояви. Гіпопротеїнемію вдавалося корегувати за допомогою додаткового введення амінокислот (триптофан, цистин).

Велике значення надавалось вітамінотерапії, так як дистрофічні процеси часто поєднувались з дефіцитом тих, чи інших вітамінів, а не рідко з дефіцитом зразу декількох вітамінів. Розвитку авітамінозів сприяв не тільки їх дефіцит у продуктах харчування, але були й ендогенні причини: порушення всмоктування їх у шлунково-кишковому тракті, висока температура тіла, блювота, вливання великої кількості глюкози, яка у ті роки широко застосовувалась. В останньому випадку втрата вітамінів відбувалась за рахунок збільшення споживання коензимів, не поповнюючи їх витрат.

Для загоєння ран мав значення, у першу чергу, вітамін С, причому рекомендувалось призначати його у великих дозах (до 1 гр на добу, при потребі здорової людини 50 мг на добу).

При зтяжних остеомієлітах розвивались авітамінози В1 та В6 (проявлялись дерматитами пеллагроїдного характеру) та авітаміноз Д з порушеннями кальцієвого і фосфорного обміну (проявлявся оксалатними каменями в сечових шляхах).

При дефіциті нікотинової кислоти (вітамін РР) розвивався пеллагроїдний синдром. У клініці В. М. Когана-Ясного вивчалась ефективність синтезованої у Радянському Союзі у 1942 році азотнокислої солі нікотинової кислоти. Її ефективність виявилась кращою, а токсичність меншою, ніж у імпортованої нікотинової кислоти [4].

Коллективом клініки В. М. Когана-Ясного проводилось також вивчення ефективності синтезованих у лабораторії українського біохіміка О. В. Палладіна вітаміну К3 та його похідного – препарату

вікасолу при дефіциті вітаміну К3. Було показано, що обидва препарати зупиняли різні кровотечі, у тому числі капілярні та венозні, крім того препарати сприяли скорішому загоєнню ран, позитивно впливали на стан ендотелію судин. Обидва препарати були ефективними як при пониженому, так і при нормальному вмісті протромбіну [5].

Посилаючись на праці американського хірурга Старра, Віктор Михайлович рекомендував наступні дози вітамінів при лікуванні ендогенних дистрофій у хірургічних хворих: вітамін В1 – 50 мг, вітамін В2 – 100 мг, вітамін В3 (нікотинова кислота) – 100 мг, вітамін К – 2 мг. Така схема лікування пропонувалась за три неділі до оперативного втручання, та в залежності від показів – продовження курсу після операції.

Необхідно зазначити, що уже в ті часи В. М. Коган-Ясний передбачив важливе значення для функціонування організму мікроелементів (заліза, йоду, міді, фосфору, магнію, цинку, марганцю, сірки). Була уже відома їх дія, клінічні прояви нестачі в організмі. За кордоном вони випускались промисловістю у вигляді спеціальних гранул і застосовувались при різних дистрофічних станах. У Радянському Союзі таких препаратів на той час ще не було.

Дуже важливим у лікуванні дистрофій мала спільна праця хірурга і терапевта, тому Віктор Мойсейович призивав до дружньої сумісної роботи цих спеціалістів: «...вот где необходимо, зорко следя за раной, за органом, не проглядеть опасности, грозящей всему организму, и вот почему необходимо, чтобы теперь интернист вошел в хирургические палаты не как гость, не как консультант, а как врач, отвечающий за течение болезни наравне с хирургом, на ежедневном обходе совместно решая, что необходимо применить в данное время – активную хирургию или активную терапию». До цих слів нічого додати, вони і на сьогодні залишаються актуальними.

### **Гіпертонічна хвороба**

Гіпертонічна хвороба у роки Другої світової війни займала особливе місце. По-перше, вона стала зустрічатись у військовослужбовців і серед цивільного населення значно частіше ніж до війни. По-друге, захворювання значно частіше зустрічалось в осіб молодого віку і потретье, появились гострі форми гіпертонії з характерною клінічною картиною, що відрізнялась від перебігу хвороби до війни [6].

Відомий радянський терапевт професор Є. М. Тарєєв вважав гостру форму гіпертонічної хвороби, що спостерігалась у роки війни як своєрідний варіант злякисної гіпертонії і яка набула широкого розповсюдження. Якщо до війни вона складала всього 7,5% серед усіх форм гіпертонії, то у кінці війни ця цифра досягла 23,5 %.

Гіпертонія була одним із тих захворювань, яким В. М. Коган-Ясний займався на протязі багатьох років, як до війни так і в роки війни. Дослідження проводились як в експериментальному напрямку, так і в клініці. По визнанню багатьох вчених, цикл його праць по вивченню гіпертонічної хвороби був виконаний на самому високому рівні експериментальної майстерності того часу. Запропоновані нові методи створення штучної експериментальної гіпертонії дозволили чітко об'єднати дані клініки та експерименту. У результаті праці великого колективу вчених під керівництвом Віктора Мойсейовича у Харкові, в роки війни – у Фрунзе та Москві, було показано, що поряд з провідним значенням нервової системи у розвитку гіпертонії, мають значення також гуморальні фактори, а в цілому ряді випадків і гормональні. Була запропонована оригінальна класифікація гіпертоній (1936 р.), розроблені методи лікування, у тому числі новими препаратами.

Що стосувалось так званої блокадної (ленінградської) гіпертонії – як особливої форми гіпертонічної хвороби, то у В. М. Когана-Ясного не було спільного розуміння з більшістю радянських терапевтів щодо її походження та розвитку. Віктор Мойсейович доводив, що ця гіпертонія є не що інше як та сама гіпертонія мирного часу, яка під впливом воєнної травми, нервово-психічних факторів і воєнних потрясінь стала зустрічатись у роки війни частіше. До такого висновку він прийшов, спостерігаючи хворих у роки війни у різних географічних зонах країни (Харків, Фрунзе, Москва).

Більшість радянських вчених (Г. Ф. Ланг, М. Д. Тушинський, М. В. Черноруцький, В. А. Вальдман та інші) рахували, що «ленінградська гіпертонія» мала своєрідне походження і надавали велике значення у її виникненні аліментарної недостатності. Разом з тим, не всі, навіть ленінградські терапевти, були згодні з такою точкою зору. Так, професор Б. І. Шулуток підтримував В. М. Когана-Ясного і не бачив нічого «специфічного ленінградського» у цій гіпертонії. Вони доводили, що у Сталінграді, чи в інших місцях, де довго тривали умови фронтової обстановки, зустрічались такі ж хворі як і в умовах блокадного Ленінграду [7].

### **Виразкова хвороба**

Захворювання шлунково-кишкового тракту у роки Другої світової війни займали одне з перших місць серед терапевтичної патології, а виразкова хвороба у їх структурі посідала провідну роль. На пленумі Госпітальної ради Народного комісаріату охорони здоров'я СРСР у 1943 році головний терапевт евакогоспіталів професор О. М. Крюков повідомив, що виразкова хвороба, по даним евакогоспіталів, складала 8–10 % від усіх внутрішніх захворювань з яких військовослужбовці звільнялись з армії. Летальність від виразкової хвороби тоді досягла 2,3 %.

В. М. Коган-Ясний, як головний терапевт Народного комісаріату охорони здоров'я УРСР приймав участь у всіх важливих конференціях, пленумах, які проводились вищим медичним керівництвом країни та були присвячені виразковій хворобі. Така активність в наукових закладах була пов'язана не тільки з його службовими обов'язками, але і з чисто професійними інтересами – виразкова хвороба була завжди у його полі зору як науковця. Ще у 1933 р. на 5-му з'їзді українських хірургів він виступив з програмною доповіддю «Консервативное лечение язвенной болезни» [8].

Уже у роки війни (вересень 1943 р.) Віктор Мойсейович виступив з доповіддю по виразковій хворобі на об'єднаному засіданні Московського хірургічного і терапевтичного товариств; 27 грудня 1943 р. – на 4-му пленумі Лікарняної ради Наркомздраву СРСР та Наркомздраву РСФСР; 27 грудня 1944 року – на 1-й окружній конференції госпіталів Харківського військового округу. На матеріали цієї конференції та доповідь В. М. Когана-Ясного «Язвенная болезнь, ее распространение, особенности течения и лечения» ми і будемо посилатись, висвітлюючи цю тему [9].

На харківській конференції під головуванням В. М. Когана-Ясного виступили також з доповідями вчені Харківського медичного інституту та лікарі евакогоспіталів: професор М. М. Левін – «Гастродуоденальные язвы военного времени – особенности клиники и лечения», професор Г. Л. Дерман – «К патологической анатомии язвы желудка в военное время», головний терапевт Харківського військового округу підполковник медичної служби Ф. П. Єрухимович – «Клиническая характеристика язвенных больных по данным гарнизонных госпиталей Харьковского военного округа за 1944 г.», доцент Б. Л. Малкова-Рябова – «Лечение язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки физическими методами». Секретарем конференції тоді була заступник начальника лікувального відділу Харківського військового округу капітан медичної служби Л. Т. Малая.

У роки роботи в Московському обласному науково-дослідному клінічному інституті Віктор Мойсейович продовжив вивчати виразкову хворобу воєнного часу. Матеріали своїх спостережень надрукував у журналі «Клиническая медицина» за 1944 р. у статті «Некоторые особенности клиники и терапии язвенной болезни военного времени».

В. М. Коган-Ясний, як і більшість авторів, які займались проблемою виразкової хвороби, відзначав більшу захворюваність на виразкову хворобу у роки війни. При цьому він посилався також на дані академіка М. Д. Стражеска, який на пленумі Лікарняної ради Народ-

ного комісаріату охорони здоров'я СРСР говорив, що «зараз у терапевтичних відділеннях лікарень лежить в три рази більше хворих, ніж у мирний час». Крім зростання частоти виразкової хвороби, Віктор Мойсейович відмічав також більш важкий її перебіг, часті ускладнення виразки, звертав увагу на погане заживлення виразок, на збільшення смертності. За його даними збільшилась кількість хворих із свіжими виразками (в основному це були молоді люди та жінки). Взагалі, частіше хворіли на виразку люди середнього віку, вони, як правило були «хроніками», які уже мали виразкову хворобу іще до призову в армію. Саме у них частішими були рецидиви захворювання та різні ускладнення.

Піднімаючи питання про причини захворювання, Віктор Мойсейович посилався на праці вітчизняних вчених (І. П. Павлова, М. Д. Стражеска, М. М. Губергріца, О. Р. Лурії та ін.), на праці своїх співробітників (Міхлін, Лопачук), які достатньо чітко підтвердили роль центральної та вегетативної нервової системи, роль ендокринної та гуморальної систем організму у патогенезі виразкової хвороби. Етіологічним чинником була сама війна з її колосальними фізичними і психічними травмами, хвилюваннями і потрясіннями, що переносились людьми. Неповноцінне харчування, куріння, алкоголь тільки сприяли захворюванню.

Враховуючи свої дослідження та дані літератури В. М. Коган-Ясний виділив наступні особливості перебігу виразкової хвороби у воєнний час:

1. Виражений больовий синдром, який важко піддавався лікуванню.

Болі були настільки сильними, що інколи симулювали «гострий живіт». При цьому клініка захворювання нагадувала крупозну пневмонію, нирковокам'яну хворобу, гострий пієліт, защемлену діафрагмальну грижу, аневризму черевної аорти, тромбоз коронарних артерій, важкий клімакс, пухлину матки тощо. Подібне розмаїття клініки пояснювалось вісцero-вісцеральними рефlekсами між шлунком і сусідніми органами, наприклад, вісцero-кардіальний рефлекс проявлявся болями в області серця, у зв'язку з цим Віктор Мойсейович любив приводити поговорку: «коли у молодого чоловіка болить серце, загляньте обов'язково у його шлунок».

2. Довготривале та важке заживання виразкової ніші та інших дефектів слизової оболонки шлунка.

У таких хворих рекомендував застосовувати антацидні препарати, лікування інсуліном з глюкозою, стимулюючу терапію у вигляді антиретиккулярної цитотоксичної сироватки О. О. Богомольця.



### 3. Важкі довготривалі кровотечі.

При ускладненнях кровотечею, остання погано зупинялась, що пояснювалось супутнім авітамінозом С і К. У таких хворих, крім застосування гемотрансфузій, необхідно було призначати великі дози вітамінів С і К.

### 4. «Німі» пенетрація і перфорація.

З ускладнень виразкової хвороби досить часто зустрічались пенетрація виразки і раптова, неочікувана перфорація, інколи навіть без анамнезу виразкової хвороби.

### 5. «Симуляція» злоякісних новоутворень.

Характерними для ускладнених форм виразкової хвороби були великі за розмірами та різноманітні за формою інфільтрати, кальозні виразки, які нерідко симулювали злоякісні новоутворення.

### 6. Збільшилась частота переходу виразки у рак.

### 7. Спастичні реакції у пілородуоденальній зоні.

Характерним також був довготривалий спазм пілоричної частини шлунка. У такому випадку успішно застосовувались атропін та нові адреналові препарати (ефедрин, веритоль, первитин, фенамін).

### 8. Частий розвиток рубцових стенозів у пілородуоденальній зоні.

С. А. Передельський, аналізуючи клінічний матеріал терапевтичної клініки В. М. Когана-Ясного та пропедевтичної хірургічної клініки професора М. М. Левіна (за 1939–1946 рр.), звертав увагу також на велику кількість хворих з рубцовими пілородуоденальними стенозами у роки війни (11,5%), а також на своєчасну їх діагностику, коли вони були іще на стадії відносної компенсації [10].

### 9. Довготривала втрата працездатності.

Таким чином, враховуючи усі ці особливості перебігу виразкової хвороби на війні, В. М. Коган-Ясний мав усі підстави говорити про виразкову хворобу воєнного часу, що мало спонукати клініцистів знати ці особливості її перебігу та враховувати їх у процесі діагностики та індивідуально підходити до її лікування. Саме на індивідуальному підході постійно акцентував увагу Віктор Мойсейович. Це стосувалось усіх напрямків лікування: дієтичного, медикаментозного, фізіотерапевтичного. Не дивлячись на те, що йшла війна, не відмінялись рекомендації щодо надання хворому фізичного та психічного спокою, правильно підбраної дієти, заборони паління тютюну.

Зупинимось тільки на деяких, запропонованих у клініках В. М. Когана-Ясного, методах лікування виразкової хвороби. У терапевтичній клініці Московського науково-дослідного клінічного інституту його співробітником І. К. Грабенком вивчалось застосування внутрішньом'язового введення власної «лакової» крові пацієнта (кров

розведена дистильованою водою). Була показана ефективність цього методу, його простота та безпечність [11].

Іншою співробітницею клініки А. П. Орловою запропоновано лікування за допомогою антиретиккулярної цитотоксичної сироватки О. О. Богомольця, як методу стимулюючої терапії на загоєння виразок та підвищення загальної реактивності організму [12].

Сам Віктор Мойсейович був автором широко розповсюдженого у роки війни та у післявоєнні роки лікування виразкової хвороби глюкозо-інсуліновою сумішшю. З метою тимчасового виключення впливу симпатичної іннервації на шлунок та зняття больового синдрому застосовувалась двостороння новокаїнова блокада по Вишневському. Вона сприяла також скорішому загоєнню виразки. При виражених болях ефективною була рентгенотерапія. Звичайно, що базовою терапією був атропін, лужні препарати, препарати кальцію та вітаміно-терапія. Не дивлячись що йшла війна, в евакогоспіталях була можливість застосовувати і фізіотерапію. Велике значення надавалось диспансеризації хворих, її проводили, використовуючи міжбойовий період, періоди в обороні.

Вивчав В. М. Коган-Ясний також різні аспекти хірургічного лікування виразкової хвороби (покази до оперативного лікування, віддалені наслідки ускладнень). Що стосувалось показів до хірургічного лікування, то він називав наступні випадки:

1. Перфорація.
2. Стеноз.
3. Дегенерація (мабуть мова йшла про розвиток дистрофії у таких хворих – автор).
4. Кровотеча, яка не піддавалась консервативному лікуванню.
5. Виражений больовий синдром, який не піддавався консервативному лікуванню.
6. Дефект тканини (ніша), що довго не зажила, не дивлячись на проведений курс лікування.
7. Тривала втрата працездатності.
8. Хвороби оперованого шлунка.

У кожному сумнівному випадку, коли не було абсолютних показів до термінового хірургічного лікування, В. М. Коган-Ясний пропонував сумісний огляд хворого терапевтом та хірургом для вирішення питання, що краще для хворого – оперативне чи консервативне лікування [13].

Протягом всієї своєї професійної діяльності В. М. Коган-Ясний цікавився та вивчав наслідки оперативного лікування виразкової хвороби. На противагу деяким клініцистам, що рахували хворобу

виліковною, Віктор Мойсейович своїми дослідженнями та багаторічними спостереженнями за перебігом хвороби, стверджував, що хворий на пептичну виразку – хворий на все життя. Інша справа, що після консервативного чи хірургічного лікування захворювання приймає різні форми клінічного перебігу, зовсім не схожі за клінікою на виразкову хворобу, це так звані її «маски»: «Но стоит только сорвать маску, как перед нашими глазами появляется старая знакомая – язвенная болезнь, принявшая другие формы и выражающаяся в других жалобах и других симптомах».

У праці «Отдаленные результаты хирургического лечения язвенной болезни» В. М. Коган-Ясний разом зі своїми колегами (Агалецька, Арензон, Асбель, Белова, Гуревич, Гланц, Євзліна, Д. Є. Каган, Перчик, Передельський, Рабінович, Рейнес, Співак, Стуль, Самсон) здійснили надзвичайно поглиблене обстеження 89 хворих, що перенесли оперативні втручання. Дослідження проводились як у воєнні роки, так і після війни (1942–1946 рр.). Вивчався обмін речовин (вуглеводний, обмін хлору, індикану, вітамінів), досліджувались: функція печінки, підшлункової залози, показники крові (у тому числі фактор Кастла), медіатори (ацетилхолін, адреналін), проводилось ретельне клінічне обстеження. Було показано, що після оперативного лікування (резекція шлунка) у хворих на виразкову хворобу, рано чи пізно, настають значні порушення обміну речовин, порушується не тільки функція шлунку але і функція інших органів (печінки, підшлункової залози, кровотворного апарату, серцево-судинної системи), тобто порушується гармонійність функцій усього організму [14].

З доповіддю про віддалені наслідки хірургічного лікування виразкової хвороби В. М. Коган-Ясний виступив на 13-му Всесоюзному з'їзді терапевтів (Ленінград, 1947 р.), який підводив підсумки роботи терапевтичної служби у роки війни. У своєму виступі розповів про дослідження, виконані у процесі спостереження над прооперованими хворими, отримані результати та виділив «маски» виразкової хвороби після її оперативного лікування у вигляді наступних синдромів: гепатогастральний, кардіальний, перніціозоподібний гіперхромний або гіпохромний, синдром порушеного обміну речовин (вуглеводного, білкового, мінерального), синдром авітамінозу С та інші у залежності від того, який орган чи система включились у патологічний процес у післяопераційному періоді. Рекомендував у кожному конкретному випадку підбирати відповідну замісну та корегуючу терапію. Хворі на виразкову хворобу мали постійно знаходитись на диспансерному обліку [15].

## Гепатити

Питання гепатитів у роки Другої світової війни залишалось складним як з питань етіології, так і з питань класифікації. Не дивлячись на те, що вірусна природа гепатитів була уже відома, але три відомі нам сьогодні форми гепатитів часто змішувались, чітко не розділялись як окремі нозологічні форми. Мова йде про сучасні вірусний гепатит А, вірусний гепатит В та лептоспіроз (хвороба Вайля).

На той час збудник вірусних гепатитів не був ідентифікований, було встановлено тільки, що це фільтр-вірус, відкритий вірусологами Д. Фіндлеєм та Мак Коллумом у 1938 р. Ідентифікація вірусів гепатитів була встановлена значно пізніше – у 70–80-ті роки ХХ ст. У 30–40 рр. стали розрізняти тільки гепатити, що розвивались після щеплень (описано багато випадків після щеплення від жовтої гарячки, лихоманки паппатачі тощо) та мали тривалий інкубаційний період, від гепатиту, що розвивався фекально-оральним шляхом через забруднену воду та харчові продукти з коротким інкубаційним періодом.

У роки війни уже чітко стали виділяти з групи гепатитів лептоспіроз (хвороба Вайля).

Подібне уявлення про гепатити зберігалось досить довго. Навіть у 70-ті роки, по рекомендації ВООЗ, під терміном «вірусний гепатит» мали на увазі два захворювання, що мали суттєві епідеміологічні, клінічні та інші відмінності: гепатит А (вірус гепатиту А відкрив С. Фейнстоун у 1973 р.), що мав більше 40 синонімів (хвороба Боткіна, інфекційний гепатит, епідемічний гепатит, катаральна жовтяниця та ін.) та гепатит В, що також мав велику кількість синонімів (сироватковий гепатит, парентеральний гепатит, посттрансфузійний гепатит, прищеплювальна жовтяниця та ін.). Іще пізніше «гепатитна азбука» була розширена за рахунок відкритих нових збудників вірусних гепатитів (С, Д, Е, F, G, та ін.).

Але повернімося до воєнних років. В. М. Коган-Ясний, підводячи підсумки своїх спостережень за хворими на гепатит у воєнні та перші післявоєнні роки у праці «Современные представления об острых гепатитах» [16] запропонував класифікацію гострих гепатитів, поділився своїм досвідом діагностики та лікування захворювання. Нижче ми наводимо його класифікацію, зауваживши лише, що під вірусними гепатитами – хворобою Боткіна, він мав на увазі два захворювання: гепатит з ентеральним шляхом розвитку (аліментарний), та гепатит з парентеральним шляхом розвитку.

## **Класифікація гострих паренхіматозних гепатитів (за В. М. Коганом-Ясним, 1949):**

### **I. Інфекційні.**

#### **Первинні:**

а) вірусні – хвороба Боткіна (у тому числі аліментарна);

б) іктеро-геморагічні спірохетози (лептоспірози) – хвороба Вайля.

#### **Вторинні:**

а) токсико-інфекційні: аліментарні (птоміни), малярійні, тифо-паратифозні, септичні, пневмонічні;

б) травматичні.

### **II. Токсичні.**

1. Екзогенні: жовтяниці, обумовлені різними отруєннями (фосфором, грибним ядом, неосальварсаном тощо).

2. Ендогенні: при Базедовій хворобі, виразковій хворобі, панкреатитах, колітах тощо.

Етіопатогенез епідемічних гепатитів В. М. Коган-Ясний розглядав наступним чином. Фільтр-вірус попадає в організм людини через шлунково-кишковий тракт із забрудненими харчами чи водою, рідше – через носоглотку. Інкубаційний період в середньому 4 тижні, хоча міг затягуватися і до 2–3 місяців.

Спершу захворювання проявлялось лихоманкою та іншими симптомами інфекції, зокрема змінами зі сторони крові. У подальшому захворювання проявлялось, головним чином, ураженням печінки (жовтяниця, гепатомегалія, гіпербілірубінемія та ін.). Позапечінкові зміни розвивались як наслідок гепатиту. Одні з них залежали від гіпербілірубінемії (підвищення тонуусу блукаючого нерва і зв'язані з цим брадикардією, гіпотонією, свербіжком); другі симптоми – від функціональної недостатності печінки, наприклад, підвищена кровоточивість, нервові та мозкові явища; треті симптоми – проявлялись у вигляді реакції на ураження печінки, наприклад, збільшення селезінки, зміни зі сторони крові.

Найбільш несприятливий перебіг захворювання полягав у розвитку картини гострої або під гострої жовтої дистрофії печінки, які зовні проявлялись синдромом церебральних порушень: блювота, судоми, збудження з подальшим переходом у коматозний стан, втратою рефлексів. Другим важливим проявом жовтої дистрофії печінки було зменшення її розмірів за рахунок виникнення ділянок розм'якшення. Як правило, цей симптом спостерігався за кілька днів перед смертю хворого. Третій прояв дистрофії – токсичне ушкодження різних органів: міокарда, стінок судин, кісткового мозку, слизової шлунково-кишкового тракту, нирок, підшлункової залози, яке супроводжувалось важкими розладами їх функцій.

З точки зору функціональної діагностики, В. М. Коган-Ясний важливе значення надавав динамічній протромбіновій пробі (зміна протромбінового числа під впливом навантаження вікасоллом), що була запропонована у його клініці Р. М. Гланц та С. П. Рабінович.

При лікуванні гострих гепатитів важливе значення надавалось режиму: спокій, тепло, ізоляція хворих в окремих палатах, дієтичне харчування: їжа переважно вуглеводиста, жири та білки – обмежено, достатня кількість вітамінів (С, група В, А, К). З медикаментозного лікування важливим рахувалось введення великої кількості слабих розчинів глюкози (5–8 % від 5 до 8 літрів на добу) у поєднанні з інсуліном. Глюкоза вводилась через назогастральний зонд протягом 3–5 і більше днів. При сильних головних болях, що виникали внаслідок інтоксикації та можливого ураження мозку, необхідними були огляд невропатолога і виконання люмбальної пункції. При важкій інтоксикації обов'язковими були внутрішньовенні крапельні вливання ізотонічного розчину 5 % глюкози, або розчину № 28 Ленінградського інституту переливання крові.

На кінець цього розділу, хотілось би відмітити, що Віктор Мойсейович, на початку своєї статті щодо гепатитів у роки війни, відзначив внесок українських вчених у розвиток вчення про це захворювання – головного терапевта Чорноморського флоту професора М. О. Ясиновського, армійського терапевта Н. Б. Щупака, вихованця Харківського медичного інституту В. М. Жданова – видатного вірусолога зі світовим ім'ям [16].

### **Внесок В. М. Когана-Ясного у розвиток вчення про зміни внутрішніх органів у поранених**

Перш ніж перейти до опису змін зі сторони внутрішніх органів при бойовій травмі необхідно зупинитись на загальних змінах організму при травмі та на тих патогенетичних механізмах, що мають місце при цій патології. Важливою заслугою В. М. Когана-Ясного було твердження, що при бойових травмах, зокрема при вогнепальних пораненнях, крім місцевих пошкоджень, мають місце загальні реакції організму, які, по великому рахунку і визначали результат лікування.

Вчення про зміни внутрішніх органів у поранених фактично виникло у роки Другої світової війни і В. М. Коган-Ясний стояв у його витоків. У 1945 р. він надрукував статтю «Соматические реакции организма на боевые травмы» (у співавторстві з Г. Л. Дерманом), у якій вказав на важливість реакції внутрішніх органів на травму, описав патогенетичні варіанти змін внутрішніх органів, підходи до їх лікування, навів одну з перших класифікацій цих змін. Хто ще з радянських вчених звертався до питання класифікації патології внутрішніх органів у поранених?

Слід зазначити, що однією з перших класифікацій патологічних змін внутрішніх органів у поранених була класифікація томського професора В. Г. Вогралика (1943 р). Він виділяв: 1) зміни, пов'язані з пораненням саме цих органів (пневмонії, нефрит, коронарні зміни); 2) порушення, обумовлені пораненням віддалених частин тіла, у тому числі прояви сепсису; 3) порушення, що визивались загальною контузєю (вегетативні зрушення, порушення функцій внутрішніх органів); 4) загострення бувших раніше захворювань після травми; 5) інтеркурентні захворювання; 6) післяопераційна патологія. У цій класифікації відсутня загальна концепція травматичної хвороби, загальні синдроми, принцип первинності та вторинності патології внутрішніх органів при травмі.

У роки війни питаннями порушення функцій внутрішніх органів при травмі багато займався головний терапевт ряду фронтів професор Молчанов М. С. Ним була запропонована перша класифікація пневмоній у поранених, яка була затверджена 7-м пленумом Вченої медичної ради при начальникові Головного військово-медичного управління у квітні 1943 р.

У 1944 р. одну з перших класифікацій захворювань у поранених запропонував також ленінградський хірург професор Ар'єв Т. Я., у роки війни – заступник головного хірурга Червоної Армії.

Якщо розглянути класифікацію Т. Я. Ар'єва, на яку теж посилається Віктор Мойсейович, то вона була досить простою і не зачіпала усіх сторін проблеми, але як на наш погляд, деякі її елементи збереглися і в сучасних класифікаціях, тому ми її теж наводимо: 1) терапевтичні захворювання, що викликані безпосереднім ушкодженням самого органу; 2) терапевтичні захворювання внаслідок зміни реактивності організму: а) загострення «німих» вогнищ інфекцій; б) рецидиви захворювань внутрішніх органів; в) рановий сепсис; 3) терапевтичні захворювання функціонального характеру; 4) інтеркурентні захворювання.

У подальшому вчення про патологію внутрішніх органів у поранених, уже у післявоєнному періоді, успішно розвивали учні М. С. Молчанова – професора Л. М. Клячкін, Є. В. Гембицький, М. М. Кирилов та ін. Ними була запропонована сучасна класифікація змін внутрішніх органів при травмі, яка використовується і сьогодні.

Ми спеціально торкнулися історії питання, щоби показати місце В. М. Когана-Ясного – нашого видатного українського терапевта, у становленні вчення про зміни внутрішніх органів у поранених (травмі) – одного з важливіших та провідних напрямків військово-польової терапії. А тепер перейдемо до суті питання.

Класифікація В. М. Когана-Ясного була більш детальною та повною, вона зачіпала питання патогенезу, часовий зв'язок з травмою, реакцію цілісного організму та окремих внутрішніх органів і частоту їх ушкоджень.

### **Загальні реакції організму**

Віктор Мойсейович, перш за все, звернув увагу на необхідність, при бойових травмах, виділяти, ретельно вивчати, не тільки локальні та віддалені зміни внутрішніх органів, але і реакції всього організму в цілому на травму.

Перш за все, він звертав увагу, що при бойовій травмі та вогнепальних пораненнях порушується весь обмін речовин, особливо постійно відмічався розпад білків та у більшій чи меншій мірі страждав обмін вітамінів.

Багаточисельними дослідженнями вітчизняних та закордонних авторів було відомо про те, що при бойових травмах завжди страждає нервова система та психіка, особливе значення мали зміни вегетативної системи, як зв'язуючої ланки усіх внутрішніх органів з мозком і зовнішнім світом. Прояви алергічних реакцій, інколи досить важких, з летальними випадками, Віктор Мойсейович теж відносив до змін вегетативної системи.

Важливим було його твердження, що реакція зі сторони окремих органів викликає ті чи інші потрясіння всього організму, і що соматична реакція організму, у свою чергу, викликає за собою погіршення місцевого процесу, погіршує загоєння рани, сповільнює видужання. В організмі, ураженому бойовою травмою, завжди спостерігається ряд соматичних реакцій зі сторони усього організму, які особливо різко проявляються у тій чи іншій системі, у тому чи іншому органі, у тому чи іншому апараті. Ці реакції найбільш різко проявляються клінічно та морфологічно в органах, які під час поранення чи контузії стали *locus minoris resistentiae* даного організму.

З точки зору патогенетичних процесів розвитку соматичних реакцій, В. М. Коган-Ясний розділяв їх на: 1) судинні, 2) септичні, 3) дистрофічні, 4) алергічні.

Соматичні реакції, за В. М. Коганом-Ясним, можуть наступати та проявлятися або безпосередньо зразу за пораненням (гострі реакції організму) і, з'явившись, продовжуватись певний проміжок часу (хронічні реакції), або ж можуть виявитись через певний проміжок часу (запізнілі реакції), або ж, на кінець, виявитись після довгого спокою, повного благополуччя (дрімаюча інфекція), внаслідок якоїсь нової провокаційної причини (інфекція, травма – психічна або фізична, переохолодження тощо). Ці реакції можуть проявитися раптово та



гостро (алергічні реакції) або розвиватись повільно та поступово (дистрофічні реакції).

Що стосується судинних і септичних реакцій, то їх клінічним проявом може бути травматичний (опіковий, септичний) шок.

В. М. Коган-Ясний зі своїми співробітниками за роки війни, працюючи у різних евакогоспіталях, зібрали багатий клінічний і патологоанатомічний матеріал, який свідчив, що соматичні реакції зі сторони внутрішніх органів при бойових травмах проявлялись переважно: 1) в легенях, 2) печінці, 3) нирках, 4) серці та судинах, 5) шлунково-кишковому тракті. Частота ураження цих органів була у порядку перерахованому вище [17].

### **Зміни зі сторони легень**

До евакуації 2-го Харківського медичного інституту у вересні 1941 р. до міста Фрунзе (сьогодні Бішкек), професор В. М. Коган-Ясний був консультантом одного з евакогоспіталів прифронтового району, що надавав допомогу пораненим у грудну клітку. За три місяці роботи (липень-вересень 1941 р.) через цей госпіталь пройшло 182 поранених. Лікарями евакогоспіталю (А. М. Пехович, К. Є. Пильняк, Н. Н. Чернишев), під керівництвом В. М. Когана-Ясного, ці випадки були проаналізовані, матеріали надруковані у статті «Ранения грудной клетки и их лечение» [18].

Поранені, що надходили до госпіталю мали в основному свіжі ушкодження (до двох тижнів), але, не дивлячись на це, у 71 % випадків вони мали вже різні ускладнення, які розподілились наступним чином: емпієма – 33 %, гемопневмоторакси – 31 %, закриті гемоторакси – 14 %, відкриті вторинні пневмоторакси – 7 %, абсцеси легень – 5 %, запалення легень – 5 %, первинні відкриті пневмоторакси – 1 %, вторинні кровотечі – 1 %, піддіафрагмальні абсцеси – 1 %, бронхіальні нориці – 1 %, хілоторакс – 1 %.

Не вдаючись до питань хірургічного лікування цих ускладнень, зупинимось на важливих для терапевтів рекомендаціях авторів цієї роботи:

- При гемотораксі важливо систематично проводити відкачування рідини з плевральної порожнини з подальшим вливаннями у порожнину плеври антисептичних розчинів. Це попереджувало виникнення емпієм, нерідко багатокамерних, які важко піддавались лікуванню.

- При лікуванні пневмоній ефективними були сульфаніламідні препарати.

- Для досягнення гарних результатів лікування поранених у грудну клітку важливо було створювати спеціалізовані госпіталі, або відділення, які повинні мати спеціальне оснащення (рентгенологічне, лабораторне), спеціально підготовлений персонал (у тому числі середній та молодший), особливе дієтичне харчування (4-разове, а при

показаннях і більш частіше, висококалорійне, збагачене вітамінами). Такий організаційний висновок зробили автори цієї праці.

- Окремо автори наголошували на важливості сумісної роботи у легеневому відділенні терапевта і хірурга, добре знайомими з лікуванням легневих захворювань, так як при лікуванні поранених у грудну клітку інколи було важко визначитись, коли основна роль має належати хірургу, а коли терапевту. Така співпраця нерідко мала вирішальне значення для надання повноцінної допомоги цій досить важкій категорії поранених.

Відомі погляди В. М. Когана-Ясного відносно пневмоній у поранених. Тут він погоджувався з М. С. Молчановим, що пневмонії у поранених зустрічаються не тільки при пораненнях у грудну клітку, але і при пораненнях інших областей тіла. На власному матеріалі, клінічному та патологоанатомічному, колегами Віктора Мойсейовича (Кругерський, Чигаєва, С. А. Коган) та іншими харківськими вченими, була показана частота уражень легень при вогнепальних пораненнях різних областей тіла. Це були, в основному, запальні процеси в легенях (пневмонії, плеврити, гнійні процеси), автори дослідження називали їх метастатичними і навели частоту пневмоній при тих чи інших локалізаціях поранення: 43 % – при пораненнях грудної клітки, 23 % – нижніх кінцівок, 13 % – хребта, 10 % – черепа, 7 % – живота, 4 % – верхніх кінцівок [19, 20].

В. М. Коган-Ясний на досвіді роботи у військових госпіталях прийшов також до висновку, що пневмонія зовсім не місцеве захворювання, як рахувалось раніше, а скоріше захворювання всього організму, при якому вражаються не тільки легені, але також інші органи, особливо серцево-судинна система і печінка – кардіо-гепатопульмональний синдром. Раніше вже було відомо, що такий частий збудник пневмонії як пневмокок (паразитуює у порожнині рота і ротоглотки) активізується під впливом охолодження, травми, хімічного отруєння, контузії, або іншою інфекцією, що мала місце в іншій частині тіла. Спостереження військових лікарів (терапевтів, невропатологів, патофізіологів) чітко зафіксували, що крім пневмокока у розвитку пневмонії значне місце мали рефлекторні механізми розвитку запалення у легенях внаслідок подразнення вегетативних центрів, розміщених на різних рівнях (центральному, периферичному). Цей висновок було підтверджено також чисельними експериментальними даними, при яких пневмонія у експериментальних тварин викликала не лише шляхом подразнення вегетативних центрів, але і при подразненні блукаючих, діафрагмальних нервів, шийних симпатичних вузлів, при порушеннях центральної нервової системи.

Системність порушень при пневмонії, крім нервової системи, реалізується також через центральний орган обміну речовин – печінку, яка, як правило, залучається в процесі захворювання. Віктор Мойсейович підкреслював, що коли в процесі зацікавлена нервова система, особливо вегетативна система, то завжди також залучається «центральна лабораторія організму, якою є печінка», а тоді уже, у результаті порушення всього обміну речовин, страждає і весь організм [21].

### **Зміни зі сторони печінки**

В. М. Коган-Ясний та його співробітник С. А. Коган, привертаючи увагу до походження паренхіматозних гепатитів у поранених, вказували, що крім відомих інфекційних причин гепатитів (хвороба Вайля та хвороба Боткіна) у роки війни їх причиною можуть бути інші агенти як неінфекційної природи (різні токсичні речовини, у тому числі і ліки), так і інфекційної (різні бактерії, частіше всього стрептостафілококкова інфекція).

Щодо гепатитів у поранених, то В. М. Коган-Ясний характеризував їх наступним чином: «В разрезе нашей темы нас интересуют те острые желтухи, которые не нашли еще широкого описания и недостаточно еще диагностируются как проявления соматической реакции организма при огнестрельных ранениях». Мова йшла про паренхіматозні жовтяниці у поранених, які виникали, як правило, у віддалений період після додаткової травми пораненої кінцівки (випадкове падіння при пересуванні на милицях, випадкова травма кукси тощо) і не мали відношення до зовнішньої інфекції (хвороба Вайля, вірусний гепатит).

В. М. Коган-Ясний та С. А. Коган спостерігали 64 випадки таких гепатитів, головним чином серед хворих, що були на протезах. Виникнення захворювання у них вони пояснювали активізацією дремаючої інфекції, яка «шла изнутри самого организма». Особливо це стосувалось хворих, що перенесли септичний процес з ураженням кісток, в організмі яких залишилось яесь вогнище інфекції. Саме кістки нерідко були осередком, де «дрімала» інфекція. Причиною були також інші вогнища інфекції, наприклад стоматологічні (хворі зуби), інфекція у травному тракті тощо. Період від поранення до виникнення гепатиту займав від 3 до 6 місяців і навіть більше. Тому автори пропонували зробити висновок і «серьезное предупреждение, какое бережное отношение должно быть в наших эвакуогоспиталях, клиниках и больницах ко всем хотя бы давно раненым и особенно протезированным больным, как тщательно нужно следить за ними и после их выздоровления, с осторожностью изучая каждую инфекцию, каждую травму, могущую появиться уже в период восстановления здоровья, понимая, что

«дремлющая инфекция» может быть разбужена и может дать себя знать в организме через много месяцев, а иногда и лет спустя после ранения, заживления и кажущегося восстановления данного органа» [17, 22].

В. М. Коган-Ясний звертав увагу також на те, що своєчасна діагностика та виявлення причини «дрімаючої інфекції» може зіграти виключну роль для запобігання можливо надзвичайно швидкого, інколи смертельного випадку. Цікаво, що клінічний перебіг травматичних гепатитів був у цілому сприятливим, проте у трьох випадках розвинулась жовта атрофія печінки, яка закінчилась летальним випадком.

Що стосувалось патогенезу розвитку травматичних гепатитів, то В. М. Коган-Ясний підтримував точку зору щодо його алергічної природи. У результаті тривалого існування в організмі вогнища інфекції відбувалась його алергічна перебудова. Будь яка травма у колишнього пораненого може викликати бурхливу алергічну реакцію, оживити «дрімаючу інфекцію», результатом чого починався розвиток паренхіматозного гепатиту. З метою діагностики етіології «дрімаючої інфекції» використовувались тести з тим чи іншим специфічним інфекційним алергеном (стафілокок, стрептокок, анаероби – *b. perfringens*, *b. sporogenes*). Алергени давали позитивні результати у тих випадках, коли, при внутрішньо-шкірному їх введені, у хворих мала місце однойменна мікрофлора [16].

Підсумкову доповідь щодо травматичних гепатитів В. М. Коган-Ясний виголосив на 6-му з'їзді українських терапевтів (1948 р.), зазначивши ще раз, що у їх виникненні велике значення має прихована інфекція [17].

### **Зміни зі сторони серцево-судинної системи**

Усі соматичні реакції на вогнепальні поранення зі сторони серця і судин В. М. Коган-Ясний розділяв на функціональні та органічні.

Що стосувалось патології судин, то Віктор Мойсейович посилався на працю Лермонта (Learmont, 1942), у якій він описав цілий ряд вазомоторних порушень, як результат пошкоджень (рефлекторний спазм артерій з порушенням кровопостачання усієї кінцівки), або вазомоторні порушення у результаті органічних захворювань судин, зв'язаних зі шкідливими факторами, що часто зустрічаються на війні (тривалі переходи, холод, сирість тощо).

Що стосується патології серця, то тут автор теж виділяв функціональні порушення (неврози серця, вегетопатії різного характеру) та органічні порушення. До останніх він відносив запальні або септичні зміни (ендокардити, перикардити та панкардити), які вини-

кали після вогнепального поранення, не маючи значення, було вогнепальне поранення у даному випадку першопричиною чи тільки лише провокаційним моментом, що активізував «дрімаючу інфекцію» або захворювання (ревматизм).

### **Зміни зі сторони нирок**

Завідуючи терапевтичною клінікою у Московському науководослідному клінічному інституті, В. М. Коган-Ясний разом зі своїм колективом на великому клінічному (Лопачук) та патологоанатомічному матеріалі (Ф. І. Пожариський, В. Т. Талаєв) евакогоспіталів показали, що майже немає ні одного поранення, при якому не було би більшої або меншої реакції зі сторони нирок, починаючи від незначних змін і закінчуючи важкими гломерулонефритами або навіть амілоїдним нефрозом (Р. Б. Кацнельсон).

Послідник В. М. Когана-Ясного по кафедрі факультетської терапії санітарно-гігієнічного факультету 1-го Харківського медичного інституту Самуїл Давидович Рейзельман (завідував кафедрою з 1939 р.) в роботі «Ранний амилоидный нефроз при осложненных боевых травмах костей» показав, що ураження нирок амілоїдозом настають значно скоріше, ніж про це уявлялось раніше. При цьому навіть рання ампутація кінцівки не завжди призводила до зупинки амілоїдного процесу у нирках.

Варто також зазначити, що у клініці В. М. Когана-Ясного вивчалось також питання утворення сечових каменів при вогнепальних пораненнях та остеомієлітичних процесах. Співробітник клініки А. Я. Альтгаузен у роботі «К лабораторной диагностике калькулезных пиелитов» наводив декілька випадків, коли калькульозний пієліт у поранених нерідко приймали за гострий апендицит або виразку шлунку внаслідок недостатньої інформованості лікарів про можливість сечокам'яної хвороби при вогнепальних пораненнях, особливо при пораненнях кісток і при остеомієлітах. Тому, абсолютно справедливо вказував А. Я. Альтгаузен, що у таких поранених необхідно проводити ретельне та своєчасне дослідження сечі [24].

### **Деякі питання організації терапевтичної допомоги на війні.**

#### **Роль і місце внутрішньої медицини на війні. Визначення внутрішньої медицини на війні та вимоги до лікаря-терапевта**

Діяльність В. М. Когана-Ясного як організатора терапевтичної служби на війні відносилась, в основному, до останніх років війни, коли його було призначено головним терапевтом Народного комісаріату охорони здоров'я УРСР та головним терапевтом Управління евакогоспіталів Харківської області.

Головний терапевт Червоної Армії професор М. С. Вовсі, виступаючи на 1-му пленумі Госпітальної ради Головного управління евакогоспіталів Наркомздраву СРСР (1942 р.) говорив про необхідність наявності чіткої системи організації терапевтичної допомоги на війні (армійська ланка, фронтова ланка, тилова ланка). Досвід перших 10 місяців війни дозволяв йому говорити про початок створення нового напрямлення у військовій медицині – воєнно-польової терапії. І якщо в армійській та фронтовій ланках медичної служби терапевтична допомога була більш-менш налагоджена, то у тилових госпіталях було ще багато проблем (невідпрацьовані питання евакуації хворих до тилових госпіталів, не налагоджено сортування терапевтичних хворих, повільно йшла організація терапевтичних госпіталів і спеціалізованих терапевтичних відділень). Тільки в середині і в кінці війни система евакогоспіталів стала чітко працювати, виконуючи покладені на неї функції.

Важливим було питання підготовки терапевтичних кадрів для евакогоспіталів, особливо для спеціалізованих терапевтичних госпіталів, а також для хірургічних госпіталів, де терапевт мав бути провідною фігурою: «Его роль в военной медицине не менее важна и в хирургических госпиталях, если учесть работу, которая там ведется терапевтами и должна вестись во многократ энергичнее» – говорив М. С. Вовсі [25].

Організація терапевтичної допомоги в евакогоспіталях покращилась в останні два роки війни. На першій окружній конференції госпіталів Харківського військового округу у грудні 1944 р., одним з організаторів якої був В. М. Коган-Ясний, розглядався стан справ в евакогоспіталях округу. Територія округу тоді була досить великою, до його складу входили Харківська, Донецька, Сумська, Полтавська, Ворошиловградська (нині – Луганська) та Чернігівська області. На території округу усі евакогоспіталі (це сотні госпіталів) підпорядковувались чотирьом місцевим евакопунктам: МЕР-7, МЕР-32, МЕР-34, МЕР-94. Евакогоспіталі на території Харківської області (разом із Сумською та Полтавською областями) підпорядковувались МЕР-32. У самій Харківській області було створено Управління евакогоспіталями Харківської області, яке опікувалось саме евакогоспіталями на території області. В. М. Коган-Ясний був головним терапевтом цього Управління.

У доповіді керівника медичної служби Харківського військового округу полковника медичної служби Н. С. Соколова та його колег на вказаній конференції йшла мова про підсумки лікувально-евакуаційної роботи евакогоспіталів Харківського військового округу за

1944 р. На 1 грудня 1944 р. була наступна спеціалізація терапевтичних ліжок в евакогоспіталях: чисто терапевтичні – 5,2 %, неврологічні – 0,4 %, туберкульозні – 2,4 %, шкірно-венеричні – 2,4 %, інфекційні – 0,7 %, психоневрологічні – 1,3 %.

Евакогоспіталі на території округу формувались по різному. Після звільнення лівобережної України, уже на початку 1944 р., туди були передислоковані працюючі евакогоспіталі з глибокого тилу (РСФСР), а також евакогоспіталі, що формувались на базі місцевих лікувальних закладів. Якщо з першими проблем не було – вони мали досвід, були укомплектовані, то з другими було більше проблем: їм не вистачало обладнання, підготовлених кадрів, не було злагодженої роботи. Вигідно відрізнялись евакогоспіталі, що розгорнулись у Харкові та інших великих містах. Їх укомплектували висококваліфікованими кадрами, які не тільки здійснювали лікувальну роботу на рівні тогочасних знань, але і були новаторами у питаннях медицини, ефективно впроваджували новітні методики лікування. Усі ці фактори дозволяли скорочувати терміни лікування, давали кращі результати лікування. За перше півріччя 1944 р. у військові частини з госпіталів було повернуто 75,7 % поранених та хворих. Разом з тим зустрічалось ще багато недоліків у роботі госпіталів: не налагоджено достатньо сортування, порушувалась профілізація госпіталів, недостатньо повно проводилось комплексне лікування з використанням фізіотерапії, лікувальної фізкультури, трудотерапії. Не завжди використовувались у діагностиці додаткові методи діагностики (рентгенологічні, лабораторні), що призводило до діагностичних помилок. Роль терапевтів у хірургічних госпіталях була ще не належному рівні [26].

Усуненням цих недоліків, налагодженням роботи терапевтів у цих госпіталях довелось якраз займатись і В. М. Когану-Ясному. Свої зусилля він направляв на підготовку кадрів для армії, вдосконалення терапевтів, консультативну роботу в евакогоспіталях. Вважав, що для виконання завдань, які стояли перед медичною службою Червоної Армії, терапевтичній службі мала належати особлива роль. Свої погляди на значення клініки внутрішніх хвороб в організації медичної допомоги на війні виклав у праці «Современные проблемы терапии и клиники внутренних болезней в период Великой Отечественной войны», на яку ми будемо посилатись, висвітлюючи цей розділ [1].

Як терапевт широкого профілю, та вчений із системним підходом до людського організму, Віктор Мойсейович давав і відповідне визначення військової терапії: «Как надо в настоящее время разрешать вопрос, что такое внутренняя медицина (малась на увазі внутрішня медицина на війні – автор). Это не учение о заболеваниях

внутренних органов, это не заболевание отдельных систем, это – наука о заболеваниях всего организма, это наука, основанная на данных физики, химии, физиологии, пользующаяся физикальными методами исследования, введенными ею для всех дисциплин (пальпация, перкуссия, аускультация, лабораторные методы, методы функциональной диагностики и т.д.), это наука, имеющая целью установить, как организм реагирует на ту или иную травму и как на каждую патологию реагируют внутренние органы». З точки зору сучасних уявлень про коморбідність патології у клініці внутрішніх захворювань, таке визначення є актуальним і на сьогодні.

З такого визначення виникали і вимоги до лікаря-терапевта (лікаря-інтерніста):

- лікар-інтерніст повинен бути лікарем з широким світоглядом, з широким антропологічним підходом до хворої людини, з глибоким аналізом і з мудрим філософським синтезом;
- лікар-інтерніст має володіти всіма методами дослідження;
- він має знати про всі захворювання, що уражають організм;
- він має враховувати, що будь-яке захворювання впливає на весь організм та вражає вторинно ті чи інші органи або системи;
- лікар-інтерніст повинен знати усі види терапії, що необхідні для лікування всього організму: психотерапію і органотерапію, дієто-терапію і фізіотерапію, рентгенотерапію і фармакотерапію, хіміотерапію і вакцинотерапію, так як не може бути ні одного вузького спеціаліста, якщо він не знає основ внутрішньої медицини, тобто діагностики, приватної патології і загальної терапії.

### **Основні завдання клініки внутрішніх захворювань у роки війни**

З вимог до лікаря-терапевта випливали і основні проблеми клініки внутрішніх захворювань у роки Другої світової війни:

– внутрішня медицина усі останні роки наполегливо відстоювала перед усім науковим світом цілісність всього організму, проповідуючи антропологічний підхід до кожного хворого. Внутрішня медицина, не забуваючи про «locus morbi», при всякому захворюванні досліджує і вивчає, як постраждав, як відреагував весь організм на поранення, на контузію, на травму, на інфекцію, на ураження того чи іншого органу і які вторинні зміни появились у різних його органах та системах – після поранення, після контузії, після психічної травми, після інфекції. Звідси і принципи відновлювальної терапії: лікувати не тільки хворий орган, але завжди весь організм.

– внутрішня клініка має враховувати, вивчати, і попереджувати віддалені результати кожного захворювання та, враховуючи усі можливі у майбутньому зміни в організмі, пропонувати детальну їх профілактику.



– клініка внутрішніх захворювань має особливо вивчати та лікувати вісцеральні форми таких хронічних важких інтоксикацій, як туберкульоз, сифіліс, малярія, які дають особливі форми та особливі прояви під час війни на ниві потрясінь, переживань і захворювань воєнного часу.

– клініка внутрішніх захворювань має особливо вивчати ті зміни, що проявляються у людському організмі дистрофічними процесами на ниві різних захворювань воєнного часу, і в першу чергу порушення обміну речовин та порушення вегетативної системи, а також авітамінози. Сюди також необхідно віднести наслідки воєнних нефритів, воєнних артритів, гепатитів та колітів, а також виразкову хворобу воєнного часу.

– наприкінці, особливу увагу клініка внутрішніх захворювань має звернути на ті три загальнолюдські соціальні хвороби, які є причиною передчасної смерті, його раннього старіння та швидкої зношеності (артеріосклероз, гіпертонія та рак).

### **Вимоги до терапевтичної допомоги**

Для виконання завдань, що стояли перед клінікою внутрішніх захворювань, В. М. Коган-Ясний сформулював наступні вимоги до терапевтичної допомоги:

- терапевтична допомога має бути своєчасною;
- терапія має бути завжди комплексною;
- терапія має бути завжди антропологічною (самий вузький фахівець не повинен забувати про реакцію всього організму, про соматичні зміни, що можуть визиватись любим захворюванням);
- терапія завжди має бути замісною або причиною (етіологічною);
- терапія має бути стимулюючою;
- терапія має бути профілактичною, у широкому розумінні цього слова.

В. М. Коган-Ясний наводив перелік основних методів лікування, у тому числі нових, які появились зовсім недавно: 1) переливання крові, 2) вітамінотерапія, 3) гормонотерапія, 4) неорганічні хімічні речовини, 5) органічні хімічні речовини, особливо сульфаніламідні препарати, 6) бактерійні препарати, 7) біологічні препарати: пеніцилін і антиретрикулярна цитотоксична сироватка Богомольця.

Не будемо вдаватись до детальної характеристики цих напрямків лікування, багато з них на сьогодні вже мають історичний інтерес. Проте рекомендації щодо активної комплексної терапії захворювань у роки війни, особливо, при лікуванні важких хірургічних хворих та важких поранених, ініціатором якої був Віктор Мойсейович, залишаються актуальними і в наші дні. Малось на увазі застосування не

тільки медикаментів, але і засобів, що загартовують організм, тренують його, стимулюють та захищають від можливих тих, чи інших захворювань.

Як приклад успішного комплексного лікування поранених з проникаючими пораненнями грудної клітки та живота, Віктор Мойсейович наводить дані по смертності від цих поранень у різних війнах. Так, смертність при пораненнях у грудну клітку у Кримську війну (1853–1856 рр.) в англійській армії досягали 80 %, у Громадянську війну у США – 62 %, у Франко-пруську війну в німецькій армії – 56 %, у Першій світовій війні (усі армії) – 30–40 %, у Другій світовій війні (Червона Армія) – від 4 до 20 % (по даним різних авторів). В евакогоспіталях Харківської області смертність складала всього 1,68 %.

Цікаві дані також по смертності від проникаючих поранень живота. За даними М. І. Пирогова смертність у таких поранених досягала 92 % (консервативний метод лікування), за даними Опеля (Перша світова війна) – від 55 до 93 %. Комплексний метод лікування (за участю хірургів і терапевтів), що використовувався у МЕР – 32 % (Харківська, Сумська, Полтавська обл.) у роки Другої світової війни закінчувався смертю тільки у 2,6 % випадків. Ці дані яскраво свідчать про ефективність комплексного лікування поранених за участю хірурга та терапевта [17].

Таким чином, спільні дії хірурга і терапевта в лікуванні важких хірургічних хворих, в кінцевому варіанті, призводять до кращих їх результатів та скорішого повернення бійців до лав. В цьому В. М. Коган-Ясний посилався на рекомендації начальника Головного військово-санітарного управління Червоної армії Юхима Івановича Смірнова: «...внутренняя медицина должна, наконец, занять подобающее ей заслуженное место, и это воплотится в жизнь, если интернисты сами будут активно стремиться постоянно участвовать и в индивидуальном диагнозе и в активной разносторонней терапии...». Треба вжити всіх заходів для того, аби хірург, нарешті, «работал с терапевтом в самом тесном контакте, тогда достигнутые нами результаты борьбы за жизнь и здоровье наших воинов, за быстрее возвращение в строй выздоровевших раненых и больных будут несравненно более высокими».

Підбиваючи підсумки праці В. М. Когана-Ясного у роки війни, варто зазначити, що він, як і в мирні роки, проявив себе талановитим вченим, терапевтом широких поглядів на медицину взагалі і внутрішню медицину зокрема. Його підходи до діагностики та лікування захворювань на війні залишаються актуальними і в наші дні.

## Література:

1. Коган-Ясный В. М. Современные проблемы терапии и клиники внутренних болезней в период Великой Отечественной войны // Врачеб. дело. – 1944. – № 12. – Стб. 5–10.
2. Коган-Ясный В. М. Дистрофические состояния организма и борьба с ними // Врачеб. дело. – 1945. – № 1/2. – Стб. 43–54.
3. Биохимия алиментарной дистрофии / А. В. Палладин, Л. И. Палладина, Т. А. Горюхина [и др.] // Врачеб. дело. – 1945. – № 11/12. – Стб. 545–548.
4. Егонян Е. Я. О лечении дистрофических состояний (преимущественно пелагры) азотнокислой солью никотиновой кислоты / Е. Я. Егонян, В. М. Иосикоап // Врачеб. дело. – 1945. – № 1/2 – Стб. 22–24.
5. Третья Всесоюзная витаминная конференция // Врачеб. дело. – 1945. – № 1/2. – Стб. 89–90.
6. Молчанов Н. С. Военно-полевая терапия. – Л. : Медгиз, 1961. – С. 228–229.
7. Альбов Н. А. Всесоюзная гипертоническая конференция на пленуме главных республиканских терапевтов / Н. А. Альбов, Г. Л. Каневский, Р. Я. Спивак // Врачеб. дело. – 1949. – № 6. – Стб. 562.
8. Коган-Ясный В. М. Консервативное лечение язвенной болезни. Послеоперационный период // Вестн. хирургии им. Грекова. – 1934. – Т. 31, кн. 92–94. – С. 17–20.
9. Коган-Ясный В. М. Язвенная болезнь, ее распространение и особенности течения и лечения в военное время // Труды первой окружной конференции госпиталей Харьковского военного округа, 25–28 декабря 1944 г. – Харьков : Госмедиздат, 1946. – С. 71–79.
10. Передельский С. А. Ранняя диагностика пилородуоденальных стенозов при язвенной болезни // Врачеб. дело. – 1946. – № 1. – Стб. 27–32.
11. Грабенко И. К. Лечение язв желудка и двенадцатипалой кишки порэнтеральным введением лаковой крови // Врачеб. дело. – 1945. – № 7/8. – Стб. 331–333.
12. Орлова А. П. Антиретиккулярная цитотоксическая сыворотка как метод стимулирующей терапии при язвенной болезни // Врачеб. дело. – 1944. – № 12. – Стб. 39–42.
13. Коган-Ясный В. М. Некоторые особенности клиники и терапии язвенной болезни военного времени // Клин. медицина. – 1944. – Т. 22, № 4. – С. 12–15.
14. Коган-Ясный В. М. Отдаленные результаты хирургического лечения язвенной болезни / В. М. Коган-Ясный, С. А. Коган // Врачеб. дело. – 1948. – № 1. – Стб. 39–47.

15. Гельфгант И. И. 13 Всесоюзный съезд терапевтов / Гельфгант И. И., Т. В. Богуславская // Врачеб. дело. – 1948. – № 1. – Стб. 88–89.
16. Коган-Ясный В. М. Современные представления об острых гепатитах // Врачеб. дело. – 1949. – № 1. – С. 27–34.
17. Коган-Ясный В. М. Соматические реакции организма на боевые травмы / В. М. Коган-Ясный, Г. Л. Дерман // Врачеб. дело. – 1945. – № 11/12. – Стб. 575–584.
18. Пехович А. М. Ранения грудной клетки и их лечение / А. М. Пехович, К. Е. Пильняк, Н. Н. Чернышев // Сов. медицина. – 1943. – № 2/3. – С. 14–16.
19. Кругерский. Метастатические заболевания легких / Кругерский, Чигаева // Сборник Распределительного эвакуопункта-27. – 1945.
20. Коган С. А. Плевриты военного времени / С. А. Коган // Сборник Распределительного эвакуопункта-27. – 1945.
21. Коган-Ясный В. М. Пневмония в свете современных представлений и особенности ее течения в военное время // Сборник Распределительного эвакуопункта-27. – 1945.
22. Коган С. А. Особенности течения паренхиматозных гепатитов военного времени // Врачеб. дело. – 1946. – № 7/8 – Стб. 507–510.
23. Лихтенштейн Е. И. Итоги шестого съезда терапевтов УССР / Е. И. Лихтенштейн, Г. И. Бурчинский // Врачеб. дело. – 1948. – № 19. – Стб. 927.
24. Альтгаузен А. Я. К лабораторной диагностике калькулезных пиелитов // Врачеб. дело. – 1945. – № 3/4. – Стб. 158–162.
25. Вовси М. С. Организация и принципы терапевтической помощи в эвакуогоспиталях // Труды первого пленума Госпитального совета (5-9 мая 1942 г.) Главного управления эвакуогоспиталей Наркомздрава СССР / Гл. ред. С. И. Миловидов. – М., 1942 – С. 260–261.
26. Труды первой окружной конференции госпиталей Харьковского военного округа, 25–28 декабря 1944 г. – Харьков : Госмедиздат, 1946. – С. 3–14.

**ВНЕСОК ХАРКІВСЬКОГО ПРОФЕСОРА  
В. М. КОГАНА-ЯСНОГО У ВЧЕННЯ ЩОДО ГІПЕРТОНІЧНОЇ  
ХВОРОБИ ТА АРТЕРІАЛЬНИХ ГІПЕРТЕНЗІЙ  
(до 130-річчя з дня народження)**

**М.П. Бойчак**

*«Если моя гипотеза умрет, дав  
новые теории, я буду удовлетворен  
сознанием того, что на ее могиле  
родились новые мысли»*

*В. М. Коган-Ясний*

Професор Віктор Мойсейович Коган-Ясний (1889–1958) – видатний український терапевт, заслужений діяч науки УРСР, завідувач терапевтичними кафедрами Харківського медичного інституту (1930–1932 рр. – кафедри загальної терапії, 1932–1938 рр. – кафедри внутрішніх хвороб, 1938–1953 рр. – кафедри госпітальної терапії). Віктор Мойсейович залишив після себе велику наукову спадщину – чисельні наукові праці, у тому числі монографії та підручники, був широко відомий своїми розробками в багатьох напрямках внутрішньої медицини (ендокринології та обміну речовин, кардіології, гастроентерології, пульмонології, воєнно-польовій терапії тощо), які популяризував як блискучий лектор та педагог, творець власної терапевтичної школи.

В. М. Коган-Ясний в 1923 р. вперше в СРСР отримав інсулін і застосував його у клінічній практиці, організував першу в Радянському Союзі ендокринологічну клініку і по праву може вважатися родоначальником клінічної ендокринології. Разом з професором В. Я. Данилевським створив Органотерапевтичний інститут (сьогодні – Державна установа «Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського Національної академії медичних наук України»).

Віктор Мойсейович організував Український інститут харчування, систему дієтичних диспансерів (дієтичних столових) по всій країні, був засновником лікувального харчування в Україні, одним з організаторів курорту «Березівські мінеральні води», студентської поліклініки і стаціонару в Харкові.

В. М. Коган-Ясний був головою Харківського наукового товариства, організатором з'їздів українських терапевтів, багаторічним головним редактором журналу «Врачебное дело». У роки Другої світової війни – головний терапевт Управління евакогоспіталів Народного комісаріату охорони здоров'я України, після війни – головний терапевт Міністерства охорони здоров'я УРСР.

Віктор Мойсейович у довоєнні і перші післявоєнні роки був широко відомий в медичній спільноті не тільки Харкова і України, але й всього радянського простору своїми працями в різних галузях терапії. Проте у 50-ті роки пережив репресії у зв'язку зі звинуваченнями у знаменитій «справі лікарів». Після його смерті у 1958 р. в Радянському Союзі, а потім і в незалежній Україні, його ім'я чи то ненароком, чи то навмисно, майже забули. Лише в останні роки завдяки діяльності Музею історії Харківського національного медичного університету (директор – Ж. М. Перцева) ім'я Віктора Мойсейовича Когана-Ясного та його заслуги почали згадувати.

Одним з важливих напрямків наукових інтересів В. М. Когана-Ясного були розробка концепції (гіпотези) ролі в етіології та патогенезі артеріальних гіпертензій (АГ) «гіпертензивних речовин». Він першим в Радянському Союзі максимально наблизився до сучасних уявлень щодо механізмів розвитку АГ, зокрема, до визначення ролі змін нейрогормональної (нейроендокринної) регуляції судинного тону та запропонував етіопатогенетичну класифікацію гіпертоній (такий термін використовував автор для визначення АГ), яка надавала підходи до диференційованого лікування.

Подібна до класифікації В. М. Когана-Ясного Європейська класифікація була оприлюднена лише в 1939 р. З цього приводу дослідник писав: «Точка зрення о значении этиопатогенеза в развитии различных форм гипертоний принадлежит нам, а не иностранным авторам, так как мы значительно ранее, чем Шредер и Стил, на которых ссылается в своей монографии Беркгард, впервые сообщили об этом (о классификации гипертоний – прим. автора) на Всеукраинском съезде терапевтов в 1936 году» [1].

Проблемою АГ В. М. Коган-Ясний займався практично все своє професійне життя, починаючи з 1922 р. У запропонованій у 1936 р. класифікації АГ був виключений термін «ессенціальна АГ», яку замінили виділені за етіопатогенетичним принципом окремі самостійні форми з диференційованим підходом до етіопатогенетичного лікування.

Забігаючи наперед, варто сказати, що дослідження В. М. Коган-Ясного, присвячені поліетіологічності та полі патогенності АГ та визначення ролі «... гіпертензивних речовин, як причини постійного підвищення кров'яного тиску, які насамперед появляються в руслі судин, і тільки потім наступають функціональні та морфологічні зміни в судинах ...», – передбачили на багато років вперед сучасні уявлення щодо розвитку цього розповсюдженого синдрому.

Погляди В. М. Когана-Ясного на розвиток АГ (поліетіологічність, поліпатогенність) близькі до «мозаїчної» теорії АГ І. Пейджа (I. Page, 1979) та думок відомого російського кардіолога М. С. Кушаковського, висловлених більше ніж через 60 років після В. М. Когана-Ясного: «Признавая обязательную и значительную роль симпатической нервной системы и почек, я придерживаюсь взгляда о полиэтиологичности и полипатогенности эссенциальной гипертензии. Этот путь, возможно, не сулит в ближайшие годы полной ясности, но он улучшает возможности индивидуализированного лечения больных, что само по себе уже не мало» [2]. Сьогодні роль нейрогуморальних медіаторів у серцево-судинному континуумі не викликає жодних суперечок, а першим вітчизняним вченим, який розпочав вивчати ці механізми при АГ, був В. М. Коган-Ясний [3].

Проте, в той час сучасники В. М. Когана-Ясного – провідні радянські терапевти В. П. Зеленін, Л. І. Фогельсон, Г. Ф. Ланг та представники його школи критикували його погляди на етіологію та патогенез АГ, а репресії в 50-х роках проти вченого, його арешт та наступне цькування, надовго викреслили не тільки його ім'я, а й його думки зі сторінок медичної преси. Як згадував онук В. М. Когана-Ясного, Віктор Коган-Ясний: «даже после его смерти в 1958 году в Советском Союзе его имя то ли ненароком, то ли преднамерено предали забвению».

Але повернемося до початку його праць. Одна з перших публікацій В. М. Когана-Ясного щодо природи АГ (гіпертонічної хвороби), з'явилась у 1937 р. в журналі «Бюллетень экспериментальной биологии и медицины». Впродовж наступних років таких публікацій, виконаних в клініці внутрішніх хвороб Харківського медичного інституту та у фізіологічному відділі Українського центрального інституту ендокринології (завідувач – професор Є. К. Приходькова) разом з Б. А. Вартапетовим та Р. Я. Співаком, буде 10. Це було опублікування результатів клініко-експериментального дослідження. У майбутньому всі праці Віктора Мойсейович носили саме такий напрямок – «... експерименти і спостереження біля ліжка хворого зможуть відкрити багато процесів у хворому та здоровому організмі. Надзвичайно важлива тут спільна робота клініцистів, фізіологів, біохіміків і морфологів» – писав вчений. Разом зі співробітниками кафедри та колективом професора Є. К. Приходькової було запропоновано багато варіантів експериментальних гіпертоній, які сумісно з клінічними дослідженнями стали клініко-експериментальною основою нових уявлень щодо різних форм АГ.

В цій першій статті автори досліджували в експерименті вплив сироватки хворих на «вегетопатії» (бронхіальна астма, пароксизмальні тахікардії, коліти, клімакс) на гладенькі м'язи ізольованого кишечника та на серцевий м'яз. Такі ж досліди проводили із сироваткою хворих з АГ (есеціальна та клімактерична гіпертонія, хвороба Кушінга) та артеріальною гіпотонією (хвороба Аддісона). Було встановлено, що при різних захворюваннях вегетативної системи дія сироватки на ізольовані органи тварин проявлялась по різному: збудження симпатичної (сироватка крові хворих на пароксизмальну тахікардію) чи парасимпатичної (сироватка крові хворих в момент нападу бронхіальної астми, хворих на спастичний коліт) нервової системи.

В однієї з пацієнток з нападом бронхіальної астми введення сироватки хворого з АГ визвало замість збудження блукаючого нерва (брадикардія, посилення перистальтики ізольованого відділу кишечника) таку сильну та тривалу реакцію зі сторони серця (виражена тахікардія, характерні зміни для симпатикотонії при прямій кардіографії), яку не виявляли навіть після введення адреналіну. Така не характерна реакція, як було пояснено, була обумовлена тим, що у пацієнтки мала місце АГ (рівень артеріального тиску (АТ) складав 170/120 у поєднанні з клімактеричними явищами). Виникло питання, чи не була АГ причиною отриманого абсолютно нового ефекту дії сироватки на серце, що проявлявся зворотнім для бронхіальної астми ефектом.

Отримавши такі дані, автори вирішили знову їх перевірити і взяли сироватку ще 13 хворих з есенціальною та клімактеричною АГ, а також у 3 хворих з хворобою Кушінга і знову поставили низку експериментів (на серці *in situ* та на ізольованому серці експериментальних тварин), і знову отримали той же ефект, що дозволило припустити, що у сироватці крові хворих з АГ присутній якийсь дуже сильний та дуже стійкий гуморальний чинник, який здатний різко збільшувати силу серцевих скорочень на довгий час зі збереженням ефекту навіть після збереження на холоді впродовж 50 годин.

Отримані дані вказували, що гуморальні чинники з'являються при різних захворюваннях вегетативної системи: при бронхіальній астмі, пароксизмальній тахікардії, спастичному коліті (утворюються тільки під час приступу) та АГ (утворюються постійно). Про природу цих гуморальних речовин автори тоді ще не мали уявлення, але уже в цей час вони займались детальним вивченням їхніх біохімічних та біологічних властивостей в крові хворих з різними вегетопатіями. Тоді ж з'явилось припущення відносно можливої терапії переливаннями крові від хворих «симпатичної групи до парасимпатичної і навпаки» [4].



Отримані нові дані привели авторів до необхідності вивчення можливостей застосування патогенетичного підходу до терапії хворих з АГ. У низці експериментів дослідники змогли впевнитись, що в крові «гіпертоніків» знаходяться нейрогуморальні речовини, надзвичайно потужні та активні в самих невеликих розведеннях, які є надзвичайно стійкими, постійно діють на серце в сенсі його збудження і перевершують по силі та стійкості речовини, що виникали в крові під час нападу бронхіальної астми.

У другому повідомленні «Гипертония, нейрогуморальные факторы и вегетативная система» [5] двома колективами дослідників (клініка внутрішніх хвороб В. М. Когана-Ясного та фізіологічний відділ Є. К. Приходькової) приведені результати клінічних спостережень та експериментів з метою подальшого вивчення етіології та патогенезу АГ – біологічні досліді та біохімічні зміни у 46 хворих «гіпертоніків» (з них: 18 з клімактеричною гіпертонією; 15 – з хворобою Кушінга; 3 – з нефрогенною, 5 – з нейрогенною та 5 – зі склеротичною гіпертонією; 4 – з іще не з'ясованою для авторів гіпертонією і 1 – з поліцитемією). Автори впевнились, що всі ці види АГ (за виключенням нейрогенної) були пов'язані з порушеннями вегетативної системи, та у всіх в крові циркулюють особливі нейрогуморальні (гіпертензивні) фактори чинника. Ще одним висновком стало залучення до процесу у всіх цих випадках (первинно чи вторинно) гіпофізу.

У хворих з різними видами АГ знову були поставлені біологічні досліді з метою перевірки дії сироватки крові «гіпертоніків» на ізольоване серце та рівень АТ в експерименті, як підтвердили виявлену раніше дію сироваток крові на серце – різке посилення серцевих скорочень і тахікардію впродовж декількох годин. За допомогою сироватки крові хворих з АГ вдавалось отримувати експериментальну гіпертонію у тварин, яка зберігалась протягом декількох місяців [6].

У всіх експериментах реакція серця була приблизно однаковою, за виключенням дії сироватки крові хворих на нефрогенну АГ, яка, замість різкого посилення діяльності серця, проявляла токсичну дію на серце, часто виникали судоми та смерть тварин.

У цій же статті пропонується відмовитись від терміну есенціальна чи ідіопатична гіпертонія: «Так звана есенціальна гіпертонія при більш детальному вивченні виявляється часто або клімактеричною, або зв'язаною із захворюванням наднирників, гіпофізу, або ж вона є природною гіпертонією старого віку (склеротичною); тільки невелика частина гіпертоній молодого віку поки ще дійсно залишається нерозпізнаною у відношенні характеру, причини і перебігу захворювання, та й тут нерідко мають місце ювенільні гормональні аномалії».

Проведені дослідження дозволили авторам виявити досить ранню дію нейрогуморальних речовин крові хворих з АГ, вплив їх на гіпофіз, через нього на всю ендокринну систему, потім на вегетативну систему і, наостанок, на систему капілярів. Все більше і більше стала вимальовуватись патогенетична картина механізму АГ. «В одних випадках першопричиною є вегетативна нервова система, яка безпосередньо діє на інтимно зв'язану з нею систему капілярів (викидаючи туди різні гуморальні фактори), а далі – на ендокринні органи. В інших випадках перш за все змінюється внутрішнє середовище, біохімічне середовище організму, а виникаючі вслід за цим гуморальні фактори певним чином діють на ендокринну систему і в подальшому – на вегетативну нервову систему та капіляри. Нарешті, початком, місцем безпосереднього органічного страждання може бути той чи інший ендокринний орган».

В статті детально розглянутий патогенез розповсюджених АГ: хвороби Кушинга, пухлини наднирників, при клімаксі, поліцитемії, склеротичної АГ. Приведені матеріали були повідомлені авторами також на 4-му з'їзді терапевтів України.

В цьому ж повідомленні приведені дані про присутність активних гуморальних речовин не тільки у сироватці хворих з АГ, але і в їх спинномозковій та тканинній рідині (дослідження А. М. Агалецької). А в серії робіт (Я. К. Воронов та Р. Я. Співак) було показано також, що переливання крові «гіпертоніків» «гіпотонікам» є не тільки шкідливим, але і виявляє позитивний терапевтичний ефект [7]. Існування гіпотетичних «гіпертензивних» речовин підтверджувалось і в клініці.

Застосовуючи переливання сироватки крові хворих з АГ пацієнтам з артеріальною гіпотонією, отримували в останніх підвищення рівня АТ, покращення їх самопочуття та працездатності, зникнення втоми та збільшення маси тіла. Даний факт був підтверджений в експерименті і у клініці.

Тварин з експериментальним травматичним шоком сироватка крові «гіпертоніків» виводила з шокового стану. У роки війни цей спосіб лікування шоку було застосовано у поранених – вже через 5-10 хвилин після вливання 50 см<sup>3</sup> сироватки крові «гіпертоніків» вдавалося купувати явища травматичного шоку. Цікаво, що така сироватка зберігала свою активність до одного року при стерильних умовах зберігання. Переливання крові від хворих з АГ пацієнтам з хворобою Аддісона призводило до стійкого підвищення рівня АТ та активації діяльності серцево-судинної системи [8].

Вияснення природи пресорних речовин у крові хворих з АГ дало би можливість уточнити етіопатогенез окремих форм синдрому, відкрило би широкі можливості для лікування. Перші такі спроби були розпочаті у клініці В. М. Когана-Ясного та в Українському інституті експериментальної ендокринології (фізіологічному відділі – завідувача проф. Є. К. Приходькова, та у біохімічному відділі – завідуючий член-кореспондент АН УРСР проф. А. М. Утевський). Були отримані перші, дуже орієнтовні, результати – виділені активні речовини у двох формах, яких не було у здорових людей. Проте тоді ці речовини не були ідентифіковані. Було встановлено також, що ці гіпертензивні субстанції появлялись в крові раніше, ніж наступало підвищення рівня АТ [9]. «Що це за хімічні речовини, – ми поки що сказати не можемо. Можна думати тільки, що це розкладені медіатори симпатичної нервової системи – симпатини...». Згідно з гіпотезою А. М. Утевського, ці речовини – «ортохинон, адренохром и лейко-адренохром, при кожному відповідному подразненні вегетативної нервової системи поступають в кров вже у вигляді адреналіну...». Таким чином, харківським вченим вдалося ще ближче підійти до вирішення питання щодо природи пресорних речовин при АГ (Коган-Ясный В. М., 1946).

Професор А. М. Утевський надавав значення також вивченню ще інших пресорних речовин, особливо реніну, який, як показали дослідження, виконанні одночасно в 1938 р. американським вченим I. Page та аргентійським дослідником E. Mendez, вступає у взаємодію з іншою речовиною, що виробляється в печінці, знаходиться у сироватці крові і належить до фракції глобулінів. В експерименті з перетисканням ниркової артерії вони виділили цей пресорний агент, що мав подібний до реніну ефект, але відрізнявся від нього по природі. E. Mendez назвав цю речовину ангіотоніном, а I. Page – гіпертензином. Зустрівшись у 1958 р. у кав'ярні, вони за чашкою кави прийшли до висновку, що відкрили один і той же пресорний агент і дали йому назву «ангіотензин», власне це був сучасний ангіотензин-II.

Професор А. М. Утевський, з яким тісно співпрацював В. М. Коган-Ясный, посилаючись на праці I. Page, у 1946 р. писав, що в результаті біокаталітичної взаємодії ферменту нирок реніну і білка, що утворюється у печінці (гіпертенсिनоген) утворюється нова пресорна речовина гіпертенсин, який, у свою чергу, руйнується під впливом ферменту гіпертенсинази. Уже тоді, за 30–40 років до того, як була сформована концепція про ренін-ангіотензін-альдостеронову систему (РААС), А. М. Утевський привів знайому нам схему та назвав її «системою реніну» (рисунок), яка дуже схожа на сучасну РААС [10].



*Система реніну за А. М. Утєвським*

Єдине, що тоді ще не було відомо – те, що гіпертенсин (ангіотензин), перед тим, як стати вазопресорною речовиною, проходить ще одне перетворення: під впливом ангіотензинперетворювального ферменту (АПФ) ангіотензин-I (неактивна форма) перетворюється в ангіотензин-II (активна вазопресорна речовина). Звичайно, що у ті, післявоєнні роки, не було ще відомо і про альдостерон, який було виділено тільки у 1953 р. (Симпсон, Дж. Тейт), і тільки у 1958 р. М. Gross описав збільшення секреції альдостерону під впливом ангіотензину-II. Невідомо було також, що сам ангіотензин-II стимулює синтез інших гормонів (наприклад, норадреналіну, вазопресину). Власне, так і склалося сучасне вчення про РААС [11].

Таким чином, вже у 40-і роки ХХ ст. харківськими вченими була обґрунтована роль нейрогуморальних чинників у розвитку АГ, а наявність у крові хворих особливих гіпертензивних речовин було доказано пізніше, вони були розшифровані, а на основі вчення про РААС створені нові класи антигіпертензивних препаратів. Ренінова теорія первинної АГ була розроблена V. Vertes, Н. R. Brenner та J. H. Laragh тільки у 1970–1980-х рр.

На жаль, пріоритетні праці харківських вчених були мало відомі, не отримали подальшого розвитку. У Радянському Союзі на той час активно розвивалася та пропагувалася нейрогенна теорія АГ Г. Ф. Ланга, яку у 50-і роки продовжував удосконалювати О. Л. Мясников, заснована на вченні І. П. Павлова. Широке визнання, всебічна підтримка та пропаганда на самому високому науково-бюрократичному рівні нейрогенної теорії в Радянському Союзі (за кордоном вона не мала особливої підтримки) привела до того, що багато років не допускалось говорити про якісь інші можливості розвитку АГ. Праці В. М. Когана-Ясного та його співробітників піддавались критиці зі

сторони провідних вчених Радянського Союзу, які не признавали провідної ролі гуморальної та ендокринної систем у розвитку цього синдрому [12]. В. М. Коган-Ясний не погоджувався з твердженням Г. Ф. Ланга, що пусковою причиною у розвитку АГ завжди є нейропсихічна травма, а головним та майже єдиним патогенетичним механізмом є невроз вазомоторних центрів. Опонуючи Г. Ф. Лангу, Віктор Мойсейович, не відкидаючи роль центральної нервової системи як однієї з багатьох можливих причин, наводив численні приклади, коли пусковим механізмом були не нервові та емоціональні чинники, а первинні порушення в ендокринній системі або порушення гуморального (внутрішнього) середовища з появою у крові активних «гіпертензивних» речовин. Підкреслювалося, що в основі етіології (поліетіологічність) можуть лежати ураження нервової системи, ендокринної системи, а також зміни в обміні речовин, поява зрушень у гуморальному середовищі організму (різке збільшення гіпертензивних або зменшення гіпотензивних речовин). Звідси і поліпатогенність у розвитку захворювання. При будь-якій етіології страждають у тій чи іншій послідовності усі системи організму – нервова, ендокринна, гуморальна. З урахуванням досягнень сьогодення у вивчені АГ, можна допустити, що погляди В. М. Когана-Ясного на її розвиток (поліетіологічність, поліпатогенність) близькі до «мозаїчної» теорії АГ І. Раге та сучасної концепції серцево-судинного континуума.

Накопичений власний досвід та дані літератури дозволили В. М. Когану-Ясному запропонувати власну класифікацію АГ та розпочати дослідження зі своїми співробітниками щодо розробки диференційованого лікування кожної окремої форми синдрому.

В третьому повідомленні «Патогенез и классификация гипертоний» (1938) В. М. Коган-Ясний запропонував таку класифікацію, у якій в кожному конкретному випадку можливо припустити той чи інший патологоанатомічний субстрат, що лежить в основі даного захворювання. Механізм розвитку кожної конкретної форми АГ йде різними шляхами залежно від спадковості, статті, віку хворого, зовнішнього середовища і побутової обстановки, у яких знаходиться хворий, ступеню залучення як гіпофізарно-адреналового, так і пресорно-ниркового апарату.

Усі гіпертонії він поділяв на дві основні великі групи:

– пов'язані з порушеннями вегетативної системи (нерв, гормон, іон, метаболіт), тобто порушення вегетативно-нерво-ендокринної і гуморальної систем в цілому;

– токсогенні гіпертонії – гіпертонія нефросклеротичного чи нефритичного характеру, викликана інфекцією або інтоксикацією (скарлатина, хроніосепсис, малярія, сифіліс, ревматизм тощо).

У даній роботі автор розглядав тільки першу групу.

До групи вегетативних (так званих есенціальних) АГ віднесені вегетативно-нервові, вегетативно-ендокринні та вегетативно-гуморальні форми. До вегетативно-нервових віднесені форми, пов'язані з ураженням каротидної системи. Вони були більше прерогативою невропатологів. До вегетативно-ендокринних форм віднесені гіпофізарні, тиреогенні, панкреатогенні (діабетичні), адреналові, генітальні (клімактеричні) варіанти. До вегетативно-гуморальних віднесені склеротичні та пов'язані із захворюваннями червоної крові форми.

Запропонована класифікація була корисна як робоча гіпотеза, що вказувала клініцисту шлях до роз'яснення складного питання етіології і патогенезу АГ, а звідси, й до вибору методу причинного лікування [13].

Таким чином, ще до Другої світової війни, коли провідні радянські вчені Г. Ф. Ланг, О. Л. Мясников та інші говорили про гіпертонічну хворобу як цілісну нозологічну форму з єдиним (центрогенним) механізмом розвитку, В. М. Коган-Ясний фактично започаткував поняття про симптоматичні АГ, у кожному конкретному випадку якої мала місце та чи інша причина захворювання. Не виключались змішані форми АГ та перехід кожної форми з часом у склеротичну, а потім у токсогену (нефрит, сифіліс, малярія) АГ [14].

Колективом В. М. Когана-Ясного проводилась також активна робота по напрацюванню нових методів лікування АГ. В основу лікування закладались етіопатогенетичні принципи, згідно з якими головним було виявлення причини АГ і намагання відповідним чином вплинути на її усунення або зменшити її значення у розвитку захворювання. «Наш підхід к изучению гипертонии и гипертонической болезни не только вносит уже бодрящую струю в царившую до сих пор безнадежность при ее лечении, но, все более и более вытесняя из клиники так называемые эссенциальные формы гипертонии, помогает найти рациональную терапию и профилактику этого грозного, тяжелого заболевания, от которого до сих пор умирает во всем мире больше людей, чем от туберкулеза и рака вместе взятых» - так писав В. М. Коган-Ясний ще у 1939 р.

Схематично класифікація гіпертоній і відповідно їх етіопатогенетичне лікування викладені В. М. Коганом-Ясним наступним чином [15]:

**А. 1. Вегетативно-нервові гіпертонії:** а) рентгенівське опромінення гіпофіза; б) діатермія каротидного синуса; в) карбохолін; д) біохінол при ураженні центральної нервової системи.

2. Вегетативно-ендокринні гіпертонії: а) гіпофізарні – рентгенівська терапія і комбінована рентгентерапія з фоллікуліном; б) тиреогенна – дийодтирозин, хірургічне лікування, 6-метилурацил; в) панкреатогенна – інсулін; г) адrenalова – хірургічне лікування, холін, діатермія наднирників; д) геніальна – фоллікулін, сінестрол, діетилстільбестрол, тестостерон, карбохолін.

3. Вегетативно-гуморальна гіпертонія: а) склеротична – тіоцінат, сальсолін, карбохолін, безсмертник, глуд; б) при захворюваннях червоної крові – препарати холіну та селезінки.

**Б. 1.** Нефротична – діатермія наднирників, гіпофіза, кровопускання.

2. Сифілітична – специфічна терапія.

У всіх випадках: папаверин, діуретин, люмінал.

Ми вважаємо, що, на жаль, чисто ситуативно у 1951 р. В. М. Коган-Ясний вимушений був змінити свої погляди на патогенез АГ – став писати, що вона є монопатогенетичним, а неполіпатогенетичним захворюванням: «... еволюція наших взглядов заключалась в том, что с прежней точки зрения мы считали, что гипертоническая болезнь полиэтиологична и становится монопатогенетической только на далеком этапе своего развития, в настоящее же время мы полагаем, как и раньше, что она полиэтиологична, но монопатогенетическая с самого начала своего развития» [16]. Така зміна поглядів була не випадковою, адже 50-ті роки були роками панування у медицині вчення про нервізм. 28 червня – 4 липня 1950 р. проходила горезвісна сесія Академії наук (АН) СРСР та Академії медичних наук (АМН) СРСР, на якій були піддані жорсткій критиці цілий ряд медичних наукових закладів та відомих вчених, які недостатньо пропагували ідеї нервізму І. П. Павлова. Не дивно, що у 1951 р. і з'явилась стаття В. М. Когана-Ясного «Гипертоническая болезнь как кортико-висцеральная патология», надрукована у журналі «Врачебное дело» [17], у якій він писав: «Следует, безусловно, отметить, что сессия АН и АМН, фиксировавшая внимание всех ученых на недостаточности применения павловского учения в клинике, заставила всех, в том числе и нас, пересмотреть наши работы с новых позиций. Это уже и в настоящее время принесло свои результаты, так как точка зрения павловского учения позволяет нам объяснить патогенез ряда заболеваний, в том числе язвенной и гипертонической болезнью, как кортико-висцеральную патологию». До цього потрібно додати, саме 50-ті роки були роками розгулу антисемітизму, компанії по «боротьбі з безродним космополітизмом» та справи «лікарів-убивць». Тому, зміна наукових поглядів В. М. Когана-Ясного не спасла вченого від наступних репресій.

Таким чином, розглядаючи в історичному аспекті питання етіології та патогенезу АГ, ми можемо пишатись тим, що харківський професор В. М. Коган-Ясний стояв у витоків сучасних поглядів на механізми її розвитку. Відкинувши умоглядну нейрогенну теорію АГ Г. Ф. Ланга – О. Л. Мясникова, він запропонував концепцію, згідно з якою АГ розвивається внаслідок появи в крові гіпертензивних (пресорних) або різкого зменшення гіпотензивних речовин, з наступною тривалою дією їх на стінки судин, на саркоплазму (цитоплазма гладком'язових клітин – прим. автора), визиваючи потім тривалий спазм – звуження судин. Разом з харківськими вченими А. М. Утєвським та Є. К. Приходьковою, В. М. Коган-Ясний фактично сформулював сучасне вчення щодо нейрогуморальних чинників, які внаслідок комбінації різних порушень в системі регуляції АТ, ведуть до виникнення АГ. Такі погляди на механізми розвитку хвороби приблизило їх до «мозаїчної» теорії І. Пейджа та сучасного серцево-судинного континуума. Класифікація АГ В. М. Когана-Ясного, що ґрунтується на уявленнях щодо поліетіологічності та поліпатогенетичності захворювання, надала можливості застосовувати диференційовану терапію, яка значно покращила результати лікування.

#### **Список використаних джерел**

1. Коган-Ясний В. М. Современные представления о лечении различных форм гипертонии // Тр. 6 съезда терапевтов УССР, 20–25 авг. 1948 г. – Киев, 1949. – С. 323–331.
2. Кушаковский М. С. Эссенциальная гипертензия (гипертоническая болезнь). Причины, механизмы, клиника, лечение. – 5-те вид. – СПб., 2002. – С. 103–104.
3. Коган-Ясний В. М. Об артефициальных гипертониях и нейрогуморальных факторах // Врачеб. дело. – 1946. – № 11/12. – Стб. 793–799.
4. Коган-Ясний В. М. Роль нейрогуморальных факторов в патогенезе вегетопатий. Сообщение первое / В. М. Коган-Ясний, Б. А. Вартапетов, Р. Я. Спивак // Бюл. эксперим. биологии и медицины. – 1937. – Т. 4, вып. 2. – С. 91–95.
5. Коган-Ясний В. М. Гипертония, нейрогуморальные факторы и вегетативная система. Сообщение второе / В. М. Коган-Ясний, Б. А. Вартапетов, Р. Я. Спивак // Клин. медицина. – 1937. – Т. 15, № 12. – С. 1382–1395.
6. Спивак Р. Я. Экспериментальная гипертония, полученная введением сыворотки крови больных гипертонией // Врачеб. дело. – 1946. – № 11/12. – Стб. 342–344.
7. Коган-Ясний В. М. Нейрогуморальные факторы и гипертония. Сообщ. IV // Клин. медицина. – 1939. – Т. 17, № 11. – С. 25–32.



8. Воронов Я. К. Переливание крови от больных гипертонией больным Аддисоновой болезнью // *Врачеб. дело.* – 1946. – № 11/12. – Стб. 915–920.
9. Спивак Р.Я. Активные вещества во фракциях сыворотки крови больных гипертонией / Р. Я. Спивак, О. В. Лобачевская, Д. Н. Байер // *Врачеб. дело.* – 1946. – № 11/12. – Стб. 858–860.
10. Утевский А. М. Новые факты и представления в биохимии регуляторов сосудистого тонуса / А. М. Утевский // *Врачеб. дело.* – 1946. – № 11/12. – Стб. 787–794.
11. Мареев В. Ю. Четверть века эры ингибиторов АПФ в кардиологии / Ю. В. Мареев // *Рос. мед. журнал.* – 2000. – № 15. – С. 602.
12. Ланг Г. Ф. Достижения советской кардиологии за 25 лет // Г. Ф. Ланг // *Клин. медицина.* – 1942. – № 11/12. – С. 30.
13. Коган-Ясный В. М. Патогенез и классификация гипертонии. Сообщение III // *Бюл. эксперим. биологии и медицины.* – 1938. – Т. 6, вып. 3. – С. 363–367.
14. Альбов Н. А. Всесоюзная гипертоническая конференция на пленуме главных республиканских терапевтов / Н. А. Альбов, Г. Л. Каневский, Р. Я. Спивак // *Врачеб. дело.* – 1949. – № 6. – Стб. 56.
15. Коган-Ясный В. М. Гипертония. Клиника, патогенез, классификация, терапия // *Врачеб. дело.* – 1939. – № 12. – Стб. 715–726.
16. Коган-Ясный В. М. Этиопатогенез и терапия гипертонии в свете наших изысканий // *Сов. медицина.* – 1948. – № 7. – С. 13–14.
17. Коган-Ясный В. М. Гипертоническая болезнь как кортико-висцеральная паталогия // *Врачеб. дело.* – 1951. – № 6. – Стб. 489–492.

**ОСНОВНІ ДАТИ ЖИТТЯ ТА ДІЯЛЬНОСТІ  
В. М. КОГАНА-ЯСНОГО**

<b>16 (28) липня 1889 р.</b>	Народився в м. Полтава в сім'ї службовця
<b>1905 р.</b>	Закінчив І Полтавську гімназію
<b>1905 р.</b>	Вступив на природниче відділення фізико-математичного факультету Харківського університету
<b>1910 р.</b>	Переходить на медичний факультет Харківського університету
<b>1912–1914 р.</b>	Працював в хіміко-бактереологічній лабораторії, де завідує хіміко-мікроскопічним відділенням
<b>1913 р.</b>	Закінчив навчання в університеті
<b>1913 р.</b>	Навчався на курсах з гігієни харчових продуктів у проф. С. В. Коршуна
<b>1914–1918 рр.</b>	Служив на фронті полковим лікарем
<b>1918 р.</b>	Обраний штатним ординатором факультетської терапевтичної клініки проф. П. І. Шатілова, м. Харків
<b>1918 р.</b>	Опублікував першу роботу «Сила и свойства люэтических антигенов»
<b>1919 р.</b>	Виступив ініціатором створення Органо-терапевтичного інституту Харківського медичного товариства разом з В. Я. Данилевським (нині Інститут проблем ендокринної патології АМН України ім. В. Я. Данилевського)
<b>1919 р.</b>	Входить до складу організаційного бюро із скликання з'їзду професійно-лікарських та лікарсько-громадських об'єднань України
<b>1922–1925 рр.</b>	Працював секретарем журналу «Врачебное дело»
<b>1921 р.</b>	Організовує студентську лікарню та поліклініку в м. Харків, яким було присвоєно ім'я П. І. Шатілова
<b>1922 р.</b>	Обраний асистентом факультетської терапевтичної клініки Харківського медичного інституту
<b>1922 р.</b>	Призначений уповноваженим Наркомату охорони здоров'я УРСР і Червоного Хреста з обстеженню голодуючих губерній України
<b>1923 р.</b>	Отримує вітчизняний інсулін вперше СРСР
<b>1924 р.</b>	Захистив дисертацію на здобуття наукового ступеня доктора клінічної медицини на тему «Некоторые данные об инсулине, его приготовление, физиологическое действие и применение»

<b>1925 р.</b>	Отримав звання приват-доцента і почав читати лекції з клінічної ендокринології в факультетській госпітальній терапевтичній клініці Харківського медичного інституту
<b>1926 р.</b>	Додав до свого прізвища «Коган» прізвище дружини – М. Ю. Ясної
<b>1926 р.</b>	Організував перший ендокринологічний стаціонар при Харківській 3-1 поліклініці
<b>1924–1927 рр. 1938–1952 рр.</b>	Член редколегії журналу «Врачебное дело»
<b>1927 р.</b>	Відряджений за кордон до Німеччини та Австрії в клініки фахівців із захворювань обміну проф. Бергмана, Розенберга, Цондека (м. Берлін), Ліхвіца (м. Альтона), Ковіца і Брауера (м. Гамбург), Венкенбаха і Поргеса (м. Відень)
<b>1927 р.</b>	Виступив одним з організаторів курорту «Березовські мінеральні води»
<b>1930 р.</b>	Відкрита перша в Радянському Союзі і третя в світі (м. Берлін, м. Прага) самостійна ендокринологічна клініка з науковими лабораторіями і диспансерами під керівництвом В. М. Когана-Ясного в Харкові
<b>1930–1952 рр.</b>	Обирається професором і працює завідувачем кафедри загальної терапії Харківського медичного інституту
<b>1931 р.</b>	Організував Український інститут харчування. Спершу очолює інститут, згодом – виступає в ролі заступника директора з наукової частини
<b>1931 р.</b>	Призначається заступником голови Українського науково-харчової ради при Наркоматі охорони здоров'я УРСР та консультантом відділу громадського та лікувального харчування Наркомату
<b>1935 р.</b>	Прочитав цикл лекцій про досягнення радянської терапії, зокрема ендокринології у Чехословацькому інституті експериментальної медицини (м. Прага)
<b>1935–1938 рр.</b>	Член редколегії журналу «Клиническая медицина»
<b>листопад 1939 р.</b>	Обраний Головою Харківського медичного товариства
<b>травень 1941 р.</b>	Присвоєно звання «Заслуженого діяча науки УРСР»
<b>1943 р.</b>	Запрошений на посаду завідувача терапевтичної клініки Московського обласного науково-дослідного клінічного інституту (рос. «МОНИКИ») головним терапевтом Червоної Армії професором М. С. Вовсі
<b>1944 р.</b>	Повернення В. М. Когана-Ясного до м. Харків
<b>1944 р.</b>	Призначений головним терапевтом Управління евакогоспіталів Наркомату охорони здоров'я УРСР

<b>16 січня 1944 р.</b>	Вдруге обраний Головою Харківського медичного товариства, що відновив свою роботу після війни
<b>1948 р.</b>	Обраний одним з заступників голови правління Українського терапевтичного товариства на VI з'їзді українських терапевтів у м. Одеса
<b>7 лютого 1953 р.</b>	Початок арештів по справі лікарів в Україні. Арештований за звинуваченням у «націоналістичному дослідженні захворювань нирок у євреїв», а також за «наклеп на радянську армію»
<b>30 квітня 1953 р.</b>	Звільнений від арешту за неможливістю підтвердження обвинувачення
<b>1953–1955 рр.</b>	Очолює кафедру пропедевтики внутрішніх хвороб та обіймає посаду консультанта при обласній фізіотерапевтичній лікарні
<b>1955 р.</b>	Звільняється з Харківського медичного інституту
<b>20 липня 1958 р.</b>	Скінчилося життя Віктора Мойсейовича Когана-Ясного

## ЛІТЕРАТУРА ПРО ЖИТТЯ ТА ДІЯЛЬНІСТЬ ВІКТОРА МОЙСЕЙОВИЧА КОГАНА-ЯСНОГО

1. **Альбов Н. А.** [Резюме председателя по докладу В. М. Когана-Ясного «Современные представления о лечении различных форм гипертонии»] / Н. А. Альбов // Тр. 6 съезда терапевтов УССР, 20–25 августа 1948 г. – Киев, 1949. – С. 363–364.
2. **Бойчак М. П.** Внесок професора В. М. Когана-Ясного та його школи у розвиток вітчизняної військово-польової терапії (До 130-річчя від дня народження). Повідомлення 1. Особливості перебігу захворювань внутрішніх органів у роки Другої світової війни // Військова медицина України. – 2019. – № 1. – С. 108–121.
3. **Бойчак М. П.** Внесок харківського професора В.М. Когана-Ясного у вчення щодо гіпертонічної хвороби й артеріальних гіпертензій (до 130-річчя з дня народження) / М. П. Бойчак // Артеріальна гіпертензія. – 2019. – № 1. – С. 53–59.
4. **Виктор** Моисеевич Коган-Ясный : [некролог] // Врачеб. дело. – 1958. – № 9. – С. 998 : портр.
5. **[В. М. Коган-Ясний]** / Я. Ганіткевич // Український медичний календар на 2014 рік / Я. Ганіткевич. – Київ, 2013. – С. 29.
6. **[В. М. Коган-Ясний]** / Я. Ганіткевич // Український медичний календар / Я. Ганіткевич. – Київ, 2016. – С. 133.
7. **[18 липня 1889 : до дня народження В. М. Когана-Ясного]** / Я. Ганіткевич // Історія української медицини в датах та іменах / Я. Ганіткевич. – Львів, 2004. – С. 261.
8. **Гаусман Ф. О.** [Пренія по докладу В. М. Когана-Ясного] / Ф. О. Гаусман // Тр. 4 Укр. съезда терапевтов. – Киев : Госмедиздат УССР, 1939. – С. 126. – Оцінка доповіді проф. В. М. Когана-Ясного на третьому ранковому засіданні «Пневмонія».
9. **Губергриц М. М.** Резюме председателя / М. М. Губергриц // Тр. 4 Укр. съезда терапевтов. – Киев : Госмедиздат УССР, 1939. – С. 139. – Оцінка доповіді проф. В. М. Когана-Ясного.
10. **Історія** Харківського державного медичного університету, 1805–2005 : 200 років. – Харків, 2005. – 749 с. – Про В. М. Когана-Ясного – С. 116, 352, 360, 361, 413.
11. **Коган-Ясний** Віктор Мойсейович // УРЕ. – 1-е вид вид. – Київ, 1961. – Т. 6. – С. 524.
12. **Коган-Ясний** Віктор Мойсейович // УРЕ. – 2-ге вид. – Київ, 1980. – Т. 5 : Кантата-Кулики. – С. 253.
13. **Коган-Ясний** Віктор Мойсейович // Червяк П. І. Медична енциклопедія / П. І. Червяк. – Вид. 3-є, допов. – Київ : Просвіта, 2012. – С. 1301.

14. **Коган-Ясный** Виктор Моисеевич (1889-1958) // Кафедра госпитальной терапии и клинической фармакологии / уклад. : Л. Т. Малая, А. Я. Цыганенко, П. Г. Кравчун [и др.]. – Харьков : Торсинг, 2003. – С. 48–52 : портр.
15. **Лісовий** В. М. Життя і доля творця вітчизняного інсуліну В. М. Когана-Ясного (до 130-річчя з дня народження / В. М. Лісовий, М. П. Бойчак, Ж. М. Перцева // Укр. терапевт. журнал. – 2019. – № 1. – С. 103–114.
16. **Ловцкий** Я. А. [Прения по докладу В. М. Когана-Ясного] / Я. А. Ловцкий // Тр. 4 Укр. съезда терапевтов. – Киев : Госмедиздат УССР, 1939. – С. 126–127. – Оцінка доповіді проф. В. М. Когана-Ясного на третьому ранковому засіданні «Пневмонія».
17. **Малая** Л. Т. Коган-Ясный Віктор Мойсейович (1889–1958) / Л. Т. Малая, І. К. Латогуз, О. Є. Зайченко // Вчені Харківського державного медичного університету. 1805–2005. – Харків : Харків, [2003]. – С. 152–154 : портр.
18. **Памяти** Виктора Моисеевича Коган-Ясного (1889–1958) : некролог // Проблемы эндокринологии и гормонотерапии. – 1959. – Т. 5, № 1. – С. 125–126 : портр.
19. **Памяти** Виктора Моисеевича Коган-Ясного (1889–1958) : некролог // Клини. медицина. – 1958. – Т. 36, № 12. – С. 144–145 : портр.
20. **Перцева** Ж. М. Коган-Ясный Віктор Мойсейович / Ж. М. Перцева // Енциклопедія Сучасної України. – Київ, 2013. – Т. 13 : Киї-Кок. – С. 586 : портр.
21. **Перцева** Ж. М. Коган-Ясный Віктор Мойсейович (1889–1958) / Ж. М. Перцева // Видатні вихованці Харківської вищої медичної школи : біобібліогр. довідник. – Харків : ХНМУ, 2010. – С. 92–93 : портр.
22. **Праці** Харківського державного медичного інституту : ювілейний зб. (1810–1935). = Travaux de L`institute de Medecine s`etat a Kharkow : recueil jubilaire. – [Київ] : Держмедвидав України, 1935. – 448 с. – Інформація про В. М. Когана-Ясного на ЛІ с., С. 238 : портр.
23. **Прения** по программной теме «Лечение некоторых внутренних болезней» // Тр. 6 съезда терапевтов УССР, 20–25 авг. 1948 г. – Киев, 1949. – С. 356–362. – Відгуки на доповідь В. М. Когана-Ясного «Современные представления о лечении различных форм гипертонии». – С. 359, 360, 361.
24. **Резолюция** Краевого Съезда по докладу А. І. Геймановича, В. М. Когана и Л. Л. Рохлина «О краевом органе печати» // Врачеб. дело. – 1919. – № 13. – Стб. 449.

25. **Резолюція** Краєвого Съезда по докладу В. М. Когана «О врачебно-проф. объединениях» // Врачеб. дело. – 1919. – № 13. – Стб. 448.
26. **Ронин** В. С. Воспоминания о годах учебы в Харьковском медицинском институте (1947–1953 гг.) / В. С. Ронин // Історія в історіях : харківська вища медична школа у спогадах, документах і фотографіях / за заг. ред. : В. М. Лісового, Ж. М. Перцевої. – Харків : ХНМУ, 2015. – С. 221.
27. **Спивак** Р. Коган-Ясный В. М. : [биограф. справка] / Р. Спивак // Большая мед. энциклопедия. – 2-е изд. – М. : Сов. Энцикл., 1959. – Т. 13 : Клетка – Косолапость. – Стб. 254–255.
28. **Спивак** Р. Я. Коган-Ясный В. М. : [биограф. справка] / Р. Спивак // Большая мед. энциклопедия. – 3-е изд. – М. : Сов. Энцикл., 1979. – Т. 11 : Коамид – Криотерапия. – С. 17.
29. **125 років** від дня народження В. М. Когана-Ясного // Імена в медицині у відгомоні часу. 2014 (друге півріччя). Календар знаменних та пам'ятних дат / уклад. : С. М. Булах, Л. Є. Корнілова, М. С. Слободенюк. – Київ, 2014. – С. 9.
30. **Стражеско** Н. Д. [Пренія по докладу В. М. Когана-Ясного] / Н. Д. Стражеско // Тр. Третього Всеукр. съезда терапевтов, 10–15 сент. 1931 г. – Харьков : Госмедиздат, 1933. – С. 327. – Оцінка доповіді «Патогенез и клиника заболеваний гипофиза» проф. В. М. Когана-Ясного на третьому вечірньому засіданні.
31. **Стражеско** Н. Д. [Пренія по докладу В. М. Когана-Ясного] / Н. Д. Стражеско // Тр. 4 Укр. съезда терапевтов. – Киев : Госмедиздат УССР, 1939. – С. 127. – Оцінка доповіді проф. В. М. Когана-Ясного на третьому ранковому засіданні «Пневмония».
32. **Черников** Е. А. Резюме председателя / Е. А. Черников // Тр. 4 Укр. съезда терапевтов. – Киев : Госмедиздат УССР, 1939. – С. 59. – Оцінка доповіді проф. В. М. Когана-Ясного.
33. **Шульга** Ю. Д. О жизни и творчестве В. М. Когана-Ясного / Ю. Д. Шульга // Історія в історіях : харківська вища медична школа у спогадах, документах і фотографіях / за заг. ред. : В. М. Лісового, Ж. М. Перцевої. – Харків : ХНМУ, 2015. – С. 249.

**В. М. КОГАН-ЯСНИЙ – РЕДАКТОР ЖУРНАЛУ  
«ВРАЧЕБНОЕ ДЕЛО»**

Співпрацю В. М. Когана-Ясного з журналом «Врачебное дело» можна назвати тривалою та досить плідною. У перші роки існування журналу він був активним автором, який публікував не лише власні наукові розвідки, але й давав рецензії на іноземні та вітчизняні медичні видання, робив огляди та переліки медичної періодичної літератури, писав некрологи, описував з'їзди та конференції.

Під час роботи професора в редакції журналу його статті та примітки подекуди подавалися від імені редакції – в таких випадках укладачі покажчика встановили авторство за допомогою допоміжних іменних покажчиків журналу, що зазвичай публікувалися або в останньому номері поточного року, або в першому – наступного.

У наступному допоміжному покажчику вказані номери записів з розділу «Наукові статті», що були опубліковані в конкретному році. Проте можна звернути увагу на відсутність у таблиці деяких років. Оскільки укладачі покажчика обрали методом виявлення статей у виданні суцільний перегляд наявних номерів у фонді ННМБУ, через відсутність підшивок журналів статті за 1942 та 1943 рр. не були внесені. Також варто зауважити, що В. М. Коган-Ясний припинив співпрацювати з журналом від 1927 р. до 1937 р., тому відомості про публікації в ці роки в допоміжному покажчику відсутні.

***Покажчик робіт В. М. Когана-Ясного у журналі «Врачебное дело»***

Рік	Номер запису з розділу «Наукові статті»
1919 р.	186, 195, 206, 209, 212, 213, 214, 218, 245
1920 р.	200, 208
1922 р.	197, 205, 211, 222, 232
1923 р.	101, 102, 231, 239, 240, 241, 242, 243
1924 р.	84, 92, 165, 217, 220, 234
1925 р.	196, 219, 228, 230, 233, 235, 236, 237, 238, 244
1926 р.	107, 159, 221, 223, 224, 225, 226, 229
1938 р.	109, 173, 198
1939 р.	116
1940 р.	124, 157
1941 р.	121, 227
1944 р.	188
1945 р.	127, 164, 189
1946 р.	130, 215
1947 р.	180
1948 р.	148, 203
1949 р.	129, 134, 137, 187



1950 р.	125
1951 р.	115
1952 р.	172
1955 р.	185
1957 р.	184
1958 р.	104, 135

Годь первый. 1 Декабря 1918 года. № 1.

# ВРАЧЕБНОЕ ДѢЛО

Ежемесячный научный и профессионально-общественный медицинский органъ Профессиональнаго  
 Союза Врачей гор. Харькова и губерніи, издаваемый т-вомъ „Соціалистическая Мысль“,

подъ редакціей: проф. Н. Ф. Мельникова Разведенкова (морфологія), проф. С. В. Коршуна (біологія),  
 проф. П. И. Шатилова (внутренняя медицина), прив.-доц. Е. К. Истомина (хирургія), проф. Е. П. Браунштейна  
 (офтальмологія), проф. М. М. Миронова (акушерство и гинекологія), проф. С. Н. Давиденкова (неврологія и  
 психіатрія), проф. Я. С. Аркавина (педіатрія), проф. В. В. Фавра (гигіена, санитарія и города, медицина),  
 д-ра Л. Л. Рохлина (профессионалы, движеніе, врачебный бытъ и социальная медицина).

Отвѣтственные редакторы: проф. Н. Ф. Мельниковъ-Разведенковъ и проф. В. В. Фавръ. Секретари редакціи: д-ръ А. И. Геймановичъ и  
 д-ръ Л. Л. Рохлинъ.

Адресъ: редакціи—Харьковъ, Пушкинская, 14; конторы—Николаевская пл., д. Городской Думы.  
 Цена 5 рублей въ мѣсяцъ.—Отд. номеръ 1 р. 50 к.

---

**СОДЕРЖАНІЕ:**

<p>Отъ редакціи . . . . . 1</p> <p><b>Оригинальная работа.</b></p> <p>Проф. Н. Ф. Мельниковъ-Разведенковъ и          Е. К. Пегель. Къ вопросу о миклахъ желудка—Добро-          качественными микомъ (съ 1 рис.) . . . . . 3</p> <p>Проф. С. В. Коршунъ и С. С. Амразяжиби.          Серологическій діагнозъ сыпного тифа по способу          P. Weil'a и A. Felix'a . . . . . 12</p> <p><b>Рецензіи и рефераты</b> (Проф. В. В. Фавра, проф.          Е. П. Браунштейна и А. Шенникова). . . . . 20</p>	<p>Памяти К. Н. Гамалія (съ портр.) Проф. В. В. Фавра.          Л. Л. Рохлинъ. О профессиональномъ движеніи среди          врачей . . . . . 24</p> <p>Изъ жизни профессиональныхъ врачейъ и медицин-          скихъ организаций и союзомъ . . . . . 28</p> <p>Изъ дѣятельности врачебно-санитарной организаціи г.          Харькова . . . . . 30</p> <p>Хроника . . . . . 31</p>
--	--

**ОТЪ РЕДАКЦІИ.**

Приступая къ изданію ежемѣсячнаго врачебнаго органа, признаваннаго въ условіяхъ переживаемой дѣятельности заполнить весьма ошутительный пробѣлъ для читающей врачебной публики, редакція выражаетъ свою готовность общими и согласованными усиліями коллегій способствовать тому, чтобы въ сжатой формѣ изложенія дать максимумъ содержанія по затрагиваемымъ темамъ.

Удѣляя первое мѣсто оригинальнымъ статьямъ по всѣмъ отраслямъ научной и общественной медицины, редакція имѣетъ въ виду при развитіи дѣла, чтобы и цѣнная работа большого объема, поступающія въ портфель редакціи, увидѣли свѣтъ въ периодическихъ приложеніяхъ журнала.

Достаточно вниманіе будетъ также оказано обзорамъ, отчетамъ, рецензіямъ, рефератамъ и Сиб.графіи. Редакція считаетъ очередной задачей боль-

шой важности—собрать за короткій періодъ въ такомъ видѣ данную медицинскую литературу въ періодъ войны и революціи.

Какъ органъ профессиональной врачебной организаціи, „Врачебное Дѣло“ ставитъ себѣ цѣлью по-сильно давать матеріалъ по общественно-профессиональнымъ и бытовымъ вопросамъ медицинской среды и объ охранѣ труда во всѣхъ его видахъ.

При современныхъ условіяхъ кълясь за легкой трудъ изданія медицинскаго органа редакціонную коллегію побуждаетъ прежде всего увѣренность въ его необходимости и надежда на сочувственнае начинанію. Съ такими помыслами редакція стремится пойти впередъ по пути развитія и преуспѣянна журнала и проситъ сотрудниковъ и читателей оправдать эти ожиданія.

ОБЩЕСТВО ВЫВОЗА ДЛЯ ГЕРМАНИИ ИЗЪ

ХАРЬКОВЪ, НИКОЛАЕВСКАЯ ПЛОЩ., № 3.

ОТДѢЛЕНІЯ ВЪ КІЕВѢ, РОСТОВѢ Н/Д., ОДЕССѢ.

Официальное представительство всей германской промышленности. Только посредствомъ О.ва можно выписывать всевозможные товары изъ Германіи. Пріемъ отъ 1—3 дня. 2657 6-1

Першій випуск журналу «Врачебное дело»  
(грудень 1918 р.)

# ВРАЧЕБНОЕ ДѢЛО

Двухнедельный научный и профессионально-общественный медицинский журнал, основанный Профессором Союзом врачей г. Харькова и губ., издаваемый Кооперативным Товарищ. «Наша Мысль».

Редакторы отделов: морфологию — проф. Н. Ф. Мельников-Развединков (Харьков), биологию — проф. В. Я. Данилевский (Харьков), бактериологию — проф. Д. П. Гриневъ и проф. С. В. Коршунов (Харьков), внутреннюю медицину — проф. А. В. Мартынов (Москва), проф. Н. И. Напалков (Москва), проф. П. И. Шатилов (Харьков), хирургию — проф. А. В. Мартынов (Москва), проф. М. И. Авербах (Москва), проф. В. П. Брунштейн и проф. Л. Л. Гиршман (Харьков), акушерства и гинекологии — проф. М. М. Миронец (Харьков), неврологию и психиатрию — проф. С. Н. Давиденков (Харьков) и проф. Л. С. Минор (Москва), педиатрию — проф. Я. С. Аркавич (Харьков) и проф. А. А. Кисель (Москва), общественной медицины — проф. П. Н. Диатронов (Москва) и д-ръ В. Г. Соболев (Харьков), профессионального движения, врачебного быта и социальной медицины — д-ръ Л. Л. Рохлин (Харьков).

Отвѣтственный редакторъ проф. П. И. Шатиловъ.

Секретари редакци: { д-ръ А. Л. Гейландъ.  
д-ръ В. М. Коганъ.

Адресъ редакци — Харьковъ, Пушкинская, 14; конторы — Петровский пер., д. Общ. библiотека, Номер. 7-го «Наша Мысль».

ПОДПИСНАЯ ЦѢНА: { въ Харьковѣ и губернии . . . . . — на 1 мѣс. — 50 руб.; на 2 мѣс. — 100 руб.; на 3 мѣс. — 150 руб.  
въ г. Харьк. . . . . — " — 70 " " — 140 " " — 210 "

Авторы просят доставлять рукописи четко написанными, статью, принята для печатанія, подгонять, въ случаѣ необходимости, редакционнымъ шрифтомъ и соразмерять.

## ВЪЮЮЩЕЙ СМЕРТИ. ПОСВЯЩЕННЫЙ ПАМЯТИ ОТВѢТСТВЕННОГО РЕДАКТОРА ЖУРНАЛА ПРОФ. ВЛ. ВЛ. ФАВРЪ

### СОДЕРЖАНІЕ.

Владимиръ Владимировичъ Фавръ (съ портр.) . . . . .	271	Резюме и рефераты . . . . .	
Почва проф. Вл. Вл. Фавра. Визит и хроника Харьк. губ. . . . .	284	Справочное издание. — Э. М. Карава. Предосторожности при . . . . .	216
Былъ врачъ-инженеръ. Проф. Ж. П. Браунштейнъ . . . . .	292	Киевъ — С. М. Кочуровъ . . . . .	217
Организацiонныя работы . . . . .		Три смерти (Памяти Малозева, Дорфа и Тени), Серг. Игумнова . . . . .	218
В. А. Давиденковъ. О значеніи гололеда въ инфекціонныхъ заболеваніяхъ . . . . .	335	К. И. Шедловскій (Накроуль), С. П. Матвѣевъ . . . . .	221
Шеръдонъ и Г. Шатфелъ. Въ допустимомъ количествѣ лигандовъ . . . . .	352	Харьковское Медицинское Общ-во . . . . .	222
Свѣтъ на нашихъ глазахъ, полученъ при анализѣ хлора, во давнейшей . . . . .	359	Национально-кооперативный процессъ организацiи . . . . .	223
А. Г. Гейландъ и др. Совѣтъ милосердія . . . . .	375	Цѣль Общес. — Проф. Давидовичъ . . . . .	224
М. С. Тарасовъ и др. Угнетеніе въ видѣннѣхъ формахъ обретеннаго . . . . .	383	Учб. Мозговъ — П. Ф. Шенниковъ . . . . .	227
И. М. Рохлинъ. Соціальное гражданствіе и медицина . . . . .	393	Хроника . . . . .	227
		Книжки и журналы, поступающіе въ редакцію . . . . .	228

### † Владимиръ Владимировичъ Фавръ.

Скорбная вѣсть пришла въ редакцію «Врачебнаго Дѣла». Безвременно скончался на 46 году жизни отъ сыпного тифа отвѣтственный редакторъ журнала и редакторъ отдела гигиены, санитаріи и городской медицины профессоръ Владимиръ Владимировичъ Фавръ.

В. В. Фавръ былъ членомъ технической комисс. Харьк. Проф. Союза врачей, подготовившемъ выпускъ «Врачб. Дѣла».

Онъ былъ не только редакторомъ, но и активнымъ сотрудникомъ журнала. Его перу принадлежали рядъ статей, рецензій, рефератовъ, замѣтокъ, посвященныхъ въ «Врачб. Дѣла».



124 марта 1920 г.

Для редакціи эта утрата являлась несамымъ какъ разъ въ тотъ моментъ, когда близилась къ практическому осуществленію мысль о томъ, чтобы вернуть В. В. въ его обширный и обширный діятедьствъ въ Харьковѣ, и въ частности, въ редакцію.

Но не для одной редакціи «Врачебнаго Дѣла», три заслуживаютъ В. В. предъ немъ, эта утрата является несамымъ. Та винушка разъ, которую аттракъ В. В. въ разнообразныхъ поврщающъ общественной работы въ Харьковѣ. Дѣятельность его въ области научной и общественной медицины и гигиены, преподавательск., литературная и ад-

министративно-организаціонная дѣятельность. — была столь разнообразной, всесторонней, широкой и продуктивной, что для многихъ и многихъ общественныхъ организацій и учебныхъ учрежденій эта утрата является чрезвычайной чувствительной проблемой, для нашей области въ целомъ, столь одиозныхъ, какъ В. В., столь компетентныхъ въ познанияхъ и столь одушевленныхъ въ стремленіи выполнить гуманную задачу врача. Популярность В. В. Фавра въ Харьковѣ и далеко за его пределами въ отношеніи его работы на поприщѣ городской общественной медицины можно сравнить съ популярностью покойнаго В. И. Долженкова въ области земской медицины съ той разницей, что послѣдній умеръ въ престареломъ возрастѣ, достигнувъ многого въ томъ, что проектировалъ и намечалъ, тогда какъ В. В. умеръ отъ насъ во цѣль лѣтъ. Другая разниця въ томъ, что въ В. В. ученый превалировалъ надъ общественнымъ дѣятелемъ, и, какъ профессоръ, отъ насъ имѣлъ лишь въ выдѣляющъ глгивенность и ондеидеологовъ въ Россіи.

При обширныхъ познанияхъ, рѣдкой памяти, ораторской ясности, общественной общности и деятельности, рѣдкой добротѣ и отзывчивости, ок-

Выпускъ журналу «Врачебное дело» (№ 9-10 1920 г.)  
Доктор В.М. Коган — секретарь редакціи

# ВРАЧЕБНОЕ ДЕЛО

НАУЧНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ

ОРГАН НАРОДНОГО КОМИССАРИАТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УССР  
И ХАРЬКОВСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБЩЕСТВА

ДВАДЦАТЬ ЛЕТ «ВРАЧЕБНОГО ДЕЛА»

Проф. В. М. Колян-Леный (Харьков)

Прошло двадцать лет. Двадцать лет большой, упорной, тяжелой и вместе с тем радостной работы.

Пройдя большой путь строительства здравоохранения, борьбы с индигенными, создания советской медицины, советской высшей медицинской школы, советской медицинской прессы; путь, каждой ступень которого дорог по воспоминаниям о радостных днях исключительного напряжения, глубокой веры в успех и сознания, что мы идем в железных сплоченных рядах трудящихся нашей великой страны, нашей любимой социалистической родине вперед к социализму и коммунизму.

«Врачебное дело» — дитяце Октября.  
В грозу и бурю, под гром пушек и завывания интервентов, родился наш журнал в декабре 1918 г. на Украине, в Харькове, в старейшем и Союзе Харьковском медицинском обществе.

Грушанец старин устоп, пшалан и сторали вместе с помещичьи услубами и куцескими способностями старые буржуазные идеалы, верования, традиции и предрассудки капиталистического общества. Старые антвернаны журналы зарывались. Все медицинское издание перестало существовать.

В 1919—1920 году «Врачебное дело» осталось в полном одиночестве на фронте медицинской прессы.

С бедностью, с несуществующей мерой маленькой коллектив «Врачебного дела» шла своим скромным путем.  
Тяжелые годы пережила журнал: то он сокращался до ничтожных размеров, то увеличивался до общего программного номера, то выходил на сервизной оборотной бумаге, то уривалась золотом и выпускался на прекрасной вельсеной бумаге. Завершалась белогордейками и снова возрождалась, как феникс на пепле.

Боролас с индигенными, с голодом, азда вращаю направо все условия, чтобы «соединили победу аш».

Привнеслася влизины «испанского гриппа». Номер «Врачебного дела», посвященный борьбе с гриппом, вышел в исключительном для медицинских изданий тираже — 20 000 экземпляров. Журнал привнесла всеми способами сообщения в самые крайние пункты нашей страны. Он получал корреспонденции с крайнего севера — на Арктику, от участников полярной экспедиции «Седова», из всех новорождающихся национальных республик, с Дальнего Востока.

Журнал собирала вокруг себя выдающихся советских ученых, желающих работать для народа, для пролетарского государства, для социалистического общества, желающих создавать советскую науку, советскую медицинскую прессу.

Лучшие имена советских ученых и врачей появлялись на страницах нашего журнала, лучшие медицинские статьи принимали в нем участие\*\*.

Журнал связала советскую медицинскую прессу, советскую медицинскую науку с лучшими представителями медицинской науки Западной Европы. В нем принимала постоянное участие ряд ныне преслабодумых и гонимых фашистской Германией ученых.

Журнал всегда мобилизовала врачей на активную работу во всех отраслях советского здравоохранения, советской науки, советской медицины.

Прошло много лет, свершилось много событий.  
История нашего журнала, весь его интересный, страстный и радостный путь описан в номерах «Врачебного дела», посвященных пятидесятилетнему, десятилетнему и пятидесятилетнему юбилеям — юбилеям этого пути\*\*\*.

\* А. И. Жбанков, «Врачебное дело» 1928 г., № 23—24.  
\*\* Публиковали были — Кравцов, Терещенко, Савицкий, Ольшаров, Германов, Жбанков, Разумовский, Зинченко, И. И. Чистяков, Гриндей, Олман, Федоров, Матвеев, Гогрицкая, Кривошеина, Шенгели, Тришкер, Мельников, Родченко, Браунштейн, Волосин, Кисель, Вадим Куликов, Замберг, Ф. Г. Яценский, а также все выдающиеся представители современной советской медицины.  
\*\*\* 1-23 год — «Врачебное дело» № 24 — 26; 1928 год — «Врачебное дело» № 23 — 24; 1933 год — «Врачебное дело» № 6 — 7 — 8.

Вспоминая все, что пережило журналом, можно сказать искренне, что были влады, были большие достижения, было большое удовлетворение, но были и невзгоды, были и ошибки, были и провалы.

Отрванный на первом этапе своего существования от масс, от читателей-врачей, журнал уже к концу первого пятилетия все более расширяет свои связи с советской медицинской общественностью, с органами советского здравоохранения.

Всю свою дальнейшую работу журнал стремится почитать интересам широких народных масс, обслуживанию нужд советского здравоохранения и всемерному развитию советской медицинской науки.

Журнал укрепляет связь с периферией, с медицинским участком.

Журнал расширяет отделы клинической и экспериментальной медицины, уделяет на своих страницах много места сообщением врачей далекой периферии. Активно участвуя в строительстве социалистического здравоохранения, журнал одновременно проводит ожесточенную борьбу с реакционными социальными фашистскими направлениями в медицине, с извращениями, с уклонениями в советском здравоохранении.

С новыми достижениями приходит наш журнал к своему 20-летию юбилею.

Почти вдвое увеличивается число подписчиков журнала.  
В специальном номере журнала были подготовлены достижения к пятидесятилетнему Октябрю в области здравоохранения и медицинской науки.

Вспоминая решения партии и правительства «О сельском участке», журнал открывает консультацию для своих читателей — колхозников, уже стотысячной армии врачей города и сельского участка. Он уделяет большое внимание как теоретической, так и клинической практической медицине, и, указаво помни, что «практика оказывается слабой, если она не осеждается теорией», но забываю никогда, «к каким вредным последствиям приводит забвение и пренебрежение к теории» (И. А. Павлов). Из речи на пленуме ЦК ВКП(б) 29 октября 1938 г.).

«Врачебное дело» актуалет сейчас в пятую пятилетку, в следующий этап своего развития.

Его изданные изданы — сдается массовым журналом, воспитывающим молодое врачебное кадры, помогающим всегда участковому сельскому и городскому врачу, дающим научным работникам информацию о развитии и достижениях медицинской науки во всем мире и прежде всего знакомищая с успехами и работами наших советских ученых.

Для достижения этих целей «Врачебное дело» должно служить верно и предано той науке,

«которая не отторгается от народа, не держит себя вдале от народа, а готова служить народу, готова передать народу все завоевания науки, которая обслуживает народ не по принуждению, а добровольно, с охотой!»

той науке, «которая не дает своим старым и признанным руководителям самодовольно замыкаться в секреты жервов науки, в секреты монополий науки, которая понимает смысла, значение, величие союза старых работников науки с молодыми работниками науки, которая добровольно и охотно открывает все двери науки молодым силам нашей страны и дает им возможность аквакуать вершинам науки, которая признает, что будущность принадлежит молодежи от науки!»

той науке, «люди которой, понимая силу и значение установившихся в науке традиций и умело используя их в интересах науки, все же не хотят быть рабами этих традиций, которая имеет смелость, решимость ломать старые традиции, нормы, установки, когда они становятся устаревшими, когда они превращаются в тормоз для движения вперед, и которая умеет создавать новые традиции, новые нормы, новые установки» (Статья И. Из речи на пленуме и Президиум работником высшей школы 17 мая 1938 г.).

Витус журналу «Врачебное дело» (№ 11—12 1938 г.)

## Алфавітний покажчик імен

### А

Агалецька А. М. 29, 83, 106  
Аддісон 104, 106  
Альперн Д. О. 18  
Альтгаузен А. Я. 29, 93  
Анохін П. К. 31  
Арензон 83  
Ар'єв Т. Я. 21, 87  
Асбель 83

### Б

Бантинг Ф. (див. також Бантінг Ф.) 33  
Бантінг Ф. (див. також Бантинг Ф.) 14, 15, 34  
Белова 83  
Бергман 17, 115  
Беркгард 102  
Бест Чарльз 14, 15  
Биков К. М. 31  
Богомолець О. О. 18, 22, 80, 82  
Бойчак Михайло Петрович 5, 6, 71, 101  
Боткін С. П. (див. також Боткін С. П.) 30  
Боткін С. П. (див. також Боткин С. П.) 30, 34, 84, 85, 91  
Брауер 17, 115  
Брейтман М. Я. 11  
Бродер В. З. 19  
Бухштаб Л. Б. 18

### В

Вайль С. С. 31, 84, 85, 91  
Вальдман В. А. 78  
Вартапетов Б. А. 18, 103  
Васерман Є. С. 21  
Вебер 29  
Венкебах 17, 115  
Вишневський О. В. 82  
Вілкомірський А. І. 73  
Вовсі М. С. 27, 94, 115  
Вогралик В. Г. 87  
Воронов Я. К. 106

### Г

Гамарстрем 32  
Гейманович О. І. 8  
Гембицький Є. В. 87  
Георгієвський К. М. 14, 18

Гланц Р. М. 83, 86  
Гольдштейн В. М. 15  
Горчаков А. К. 18, 25  
Грабенко І. К. 81  
Губергріц М. М. 21, 29, 41, 42, 80  
Гуревич 83

## **Д**

Давиденков С. М. 18  
Дама Хенрік 26  
Данилевський Василь Якович 11, 12, 14, 17, 18, 34, 52, 53, 101, 114  
Дейнеко Н. Ф. 34  
Дерман Г. Л. 31, 79, 86  
Дзюбинська Т. К. 29  
Динерштейн З. М. 31  
Дойзі Едвард 26  
Дорохова О. Н. 20

## **Е**

Ейнгорн Л. Г. 16

## **Є**

Євзліна 83  
Єрухимович Ф. П. 79

## **Ж**

Жданов В. М. 86  
Жолтрен 20

## **З**

Зеленін В. П. 103

## **К**

Каган Д. Є. 83  
Кареліна В. М. 27  
Кастл 83  
Кацнельсон Р. Б. 93  
Качан І. А. 10  
Кирилов М. М. 87  
Клаф 29  
Клячкін Л. М. 87  
Ковіц 17, 115  
Коган Віктор Мойсейович (див. також  
Коган-Ясний Віктор Мойсейович) 5–123  
Коган С. А. 28, 34, 90, 91  
Коган-Ясний Віктор Мойсейович (див. також  
Коган Віктор Мойсейович) 5–123  
Коган-Ясний Віктор, онук 7, 103

Коллип 15  
Копелович М. О. 18, 29, 34  
Короленко В. Г. 12  
Коршун С. В. 7, 114  
Коцевалов С. М. 9  
Кругерський 28, 90  
Крюков О. М. 78  
Кушаковський М. С. 103  
Кушинг 104–106

## Л

Ланг Г. Ф. 78, 103, 108–110, 112  
Левін М. М. 79, 81  
Левіна Є. Р. 36  
Лейтес 29, 34  
Лермонг 92  
Ліхтвіц 17, 115  
Лобановська Л. І. 29  
Лопачук 80, 93  
Лурія Олександр Романович 80  
Лурія Роман Альбертович 11

## М

Мак Коллум Фредерік 84  
Малая Л. Т. 79  
Малкова-Рябова Б. Л. 79  
Мандельштам О. Е. 18  
Мечников І. І. 34  
Микелі 20  
Міхлін 80  
Молчанов М. С. 87, 90  
Мясников О. Л. 31, 108, 110, 112

## О

Обертен 20, 21  
Оппель 98  
Орлова А. П. 27, 82  
Откидачева 28

## П

Павлов І. П. 25, 80, 108, 111  
Палладін О. В. 11, 14, 26, 75, 76  
Певзнер М. І. 31  
Пейдж І. (див. також Page I.) 103, 112  
Передельський С. А. 81, 83  
Перцева Жаннета Миколаївна 6, 102  
Перчик Р. М. 20, 83  
Пехович А. М. 89

Пильняк К. Є. 89  
Пирогов Микола Іванович 98  
Плетньов Д. Д. 16, 17  
Пожариський Ф. І. 93  
Поргес 17, 115  
Приходькова Є. К. 25, 31, 103, 105, 107, 112

## **Р**

Рабінович С. П. 83, 86  
Рейзельман Самуїл Давидович 93  
Рейнес 83  
Різницька Є. Я. 18, 29, 34  
Розенберг 17, 115  
Розенберг М. 22  
Ронін В. С. 33, 36  
Російський Д. М. 11

## **С**

Самсон О. І. 34, 83  
Сапир В. Д. 20, 21  
Свен 32  
Симонсон 20  
Симпсон 108  
Синельников С. М. 20  
Слоним М. І. 11  
Смірнов Юхим Іванович 30, 98  
Соколов Н. С. 95  
Соркин 29  
Співак Р. Я. 18, 25, 26, 83, 103, 106  
Сталін 35  
Старр 77  
Стіл (див. також Стил) 32  
Стил (див. також Стіл) 102  
Стражеско М. Д. 13, 18, 28, 29, 79, 80  
Стуль 83

## **Т**

Талаєв В. Т. 93  
Тарєєв Є. М. 77  
Тейт Дж. 108  
Тринклер М. П. 18, 34  
Тушинський М. Д. 78

## **У**

Утєвський А. М. 31, 107, 108, 112

## **Ф**

Фейнстоун С. 84

Фіндлей Джордж 84  
Фланчик 29  
Фогельсон Л. І. 31, 103  
Фольборт Г. В. 24

## **Ц**

Цейтлін Є. М. 26  
Цондек 17, 115  
Цюхно 28

## **Ч**

Чарна Д. С. 27  
Чернишев Н. Н. 89  
Черноруцький М. В. 78  
Чигаєва 28, 90  
Черніков Є. А. 22, 28  
Чистович М. Я. 34

## **Ш**

Шатілов Петро Іванович 8, 10, 11, 17, 34, 114  
Шредер 22, 102  
Штейнберг С. Я. 29  
Штрум І. Я. 34  
Шулутко Б. І. 78  
Шульга Ю. Д. 18, 33, 34  
Шуригін Д. Я. 21

## **Щ**

Щупак Натан Борисович 86

## **Я**

Яновський Теофіл Гаврилович 11, 16  
Ясиновський М. О. 86  
Ясная Марія Юхимівна 10, 115

## **A-Z**

Brenner H. R. 108  
Gross M. 108  
Laragh J. H. 108  
Learmont 92  
Mendez E. 107  
Page I. (див. також Пейдж І.) 103, 107, 109  
Pinels F. 22  
Vertes V. 108



*Бібліографічний нарис*  
*Серія «Медична біографістика»*

**Коган-Ясний Віктор Мойсейович – терапевт, вчений**  
*до 130-річчя від дня народження*

Укладачі

*Киричок Ірина Василівна, НБ ХНМУ*  
*Корнілова Лідія Євгенівна, ННМБУ*  
*Костюкевич Тетяна Василівна, НБ ХНМУ*  
*Терлецька Олеся Олександрівна, ННМБУ*

*Наукові консультанти:*

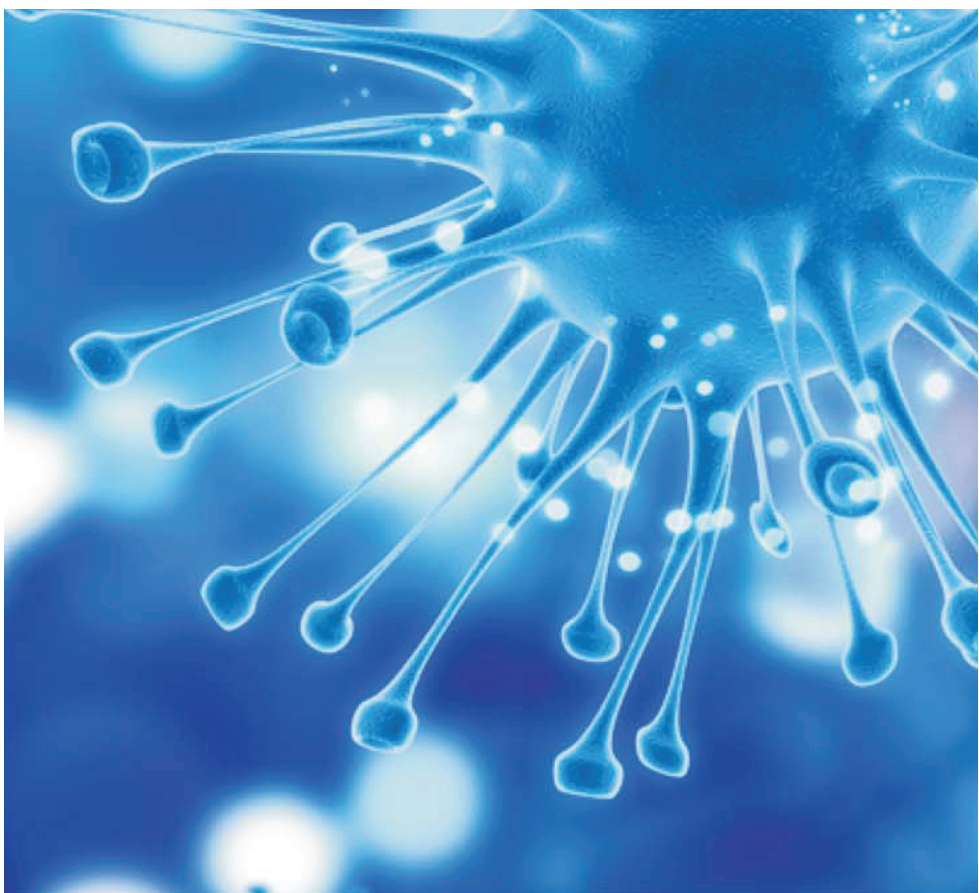
*Бойчак Михайло Петрович – доктор медичних наук,*  
*професор кафедри військової терапії*  
*Української військово-медичної академії*  
*Перцева Жанетта Миколаївна – директор*  
*Народного Музею історії*  
*Харківського національного*  
*медичного університету*

Комп'ютерний набір та дизайн:  
Редактор  
Відповідальна за випуск

Терлецька О. О.  
Бортнік Н. М.  
Остапенко Т. А.

Формат 60x84/16. Папір офсетний. Ум. друк арк. 8,0. Зам. № 19-33772

Редакційно-видавничий відділ  
ХНМУ, пр. Науки, 4, м. Харків, 61022  
[izdatknmurio@gmail.com](mailto:izdatknmurio@gmail.com)



*“Самое загадочное в жизни – сама жизнь”*  
**В.М. Коган-Ясний**