

К 235-ЛЕТНЕМУ ЮБИЛЕЮ ОСНОВОПОЛОЖНИКА СОВРЕМЕННОЙ НЕФРОЛОГИИ РИЧАРДА БРАЙТА

Слободян Е. И.

Ордена Трудового Красного Знамени Медицинский институт имени С. И. Георгиевского федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского» (Медицинский институт им. С. И. Георгиевского ФГАОУ ВО «КФУ им. В. И. Вернадского»), 295051, бул. Ленина, 5/7, Симферополь, Россия

Для корреспонденции: Слободян Елена Иркиновна, доктор медицинских наук, профессор кафедры педиатрии, физиотерапии и курортологии Ордена Трудового Красного Знамени Медицинский институт им. С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «КФУ им. В. И. Вернадского», эл. почта: elenaslobod@gmail.com

For correspondence: Elena I. Slobodian, MD, Professor of the Department of Pediatrics, Physiotherapy and Balneology, Order of the Red Banner of Labor Medical Institute named after S. I. Georgievsky V. I. Vernadsky Crimean Federal University (Medical Institute named after S. I. Georgievsky of Vernadsky CFU), e-mail: elenaslobod@gmail.com

Information about author:

Slobodian E. I., <http://orcid.org/0000-0003-0720-5001>

РЕЗЮМЕ

В сентябре 2024 года исполнилось 235 лет со дня рождения выдающегося исследователя, врача, анатома – британского ученого, профессора Ричарда Брайта. Феномен Брайта-ученого – это пример ученого первопроходца, впервые создавшего системный подход в сопоставлении клинических и лабораторных проявлений заболевания, выявленных при жизни больного, с патологоанатомическими изменениями органа после его смерти. Ученый впервые, превзойдя догмы медицины XIX века, обосновал болезнью почек взаимосвязь удержания жидкости в организме больного и появление белка в моче (отеков и альбуминурии). Благодаря новаторскому подходу, связал ее с патологоанатомическими, а позже и с патогистологическими изменениями органа, тем самым заложив фундамент научного подхода к изучению ренальной патологии; выделил основные морфологические формы болезней почек. Клиницист Брайт впервые описал клиническую картину нефрита (гломерулонефрита с нефритическим синдромом), указал причины его развития, терапевтические подходы и возможность профилактики. Оценив взаимосвязь гипертрофии миокарда, развивающейся вследствие гипертонической болезни, и патологии почек, заложил фундамент для будущего изучения патофизиологических связей при кардиоренальном синдроме. Впервые, в сотрудничестве с химиками, Брайтом были установлены патогномоничные параклинические признаки при отеочном синдроме – почечной водянке (гипопротеинемия, липидемия) и уремии (накопление азотистых шлаков в сыворотке крови, гипостенурия). Именно Ричардом Брайтом было создано первое в мире нефрологическое отделение, имеющее палаты для мужчин и женщин с фондом в 42 койки. Целью настоящего обзора явилось обобщение данных о жизни, научных исследованиях и творчестве выдающегося английского врача и ученого – Ричарда Брайта. Поиск литературы осуществлялся на русском и английском языках в базах данных Pubmed и открытом доступе сети Интернет по сочетаниям ключевых слов.

Ключевые слова: история нефрологии, нефрит, Болезнь Брайта, ученый Ричард Брайт, биография.

TO THE 235TH ANNIVERSARY OF THE FOUNDER OF MODERN NEPHROLOGY RICHARD BRIGHT

Slobodian E. I.

Medical Institute named after S. I. Georgievsky of Vernadsky CFU, Simferopol, Russia

SUMMARY

In September 2024, the 235th anniversary of the birth of the outstanding researcher, physician, and anatomist – the British scientist Professor Richard Bright – was celebrated. The phenomenon of Bright as a scientist is an example of a pioneering scientist who first created a systematic approach to comparing clinical and laboratory manifestations of a disease, identified during the patient's lifetime, with the pathological anatomical changes of the organ after death. The scientist, for the first time, surpassing the dogmas of 19th-century medicine, substantiated the relationship between fluid retention in the patient's body and the appearance of protein in the urine (edema and albuminuria) as a kidney disease. Thanks to this innovative approach, he linked it to pathologicoanatomical, and later to pathohistological changes in the organ, thereby laying the foundation for a scientific approach to the study of renal pathology; he identified the main morphological forms of kidney diseases. Clinician Bright first described the clinical picture of nephritis (glomerulonephritis with nephritic syndrome), indicated the causes of its development, therapeutic approaches, and the possibility of prevention. By assessing the relationship between myocardial hypertrophy, developing as a result of hypertension, and kidney pathology, he laid the foundation for future studies of pathophysiological connections in cardiorenal syndrome. For the first time, in collaboration with chemists, Bright established pathognomonic paraclinical signs in edema syndrome – renal dropsy (hypoproteinemia, lipidemia) and uremia (accumulation of nitrogenous waste in the blood serum, hyposthenuria). It was Richard Bright who created the world's first nephrological department with wards for men and women with a capacity of 42 beds. The purpose of this review was to summarize data

on the life, scientific research, and work of the outstanding English physician and scientist – Richard Bright. The literature search was carried out in Russian and English in the Pubmed databases and open access Internet using key word combinations.

Key words: history of nephrology, nephritis, Bright's disease, scientist Richard Bright, biography.

28 сентября 2024 года исполнилось 235 лет со дня рождения основоположника современной нефрологии, выдающегося британского врача, ученого Ричарда Брайта. В дословном переводе с английского Bright переводится как яркий, наверное, не случайно – жизнь и личность его была действительно яркой, многогранной и незаурядной. Круг интересов Ричарда Брайта, как любой щедро одаренной личности, был разносторонен и многообразен. Врач, которого называют «отцом нефрологии», был хорошим лингвистом, незаурядным художником-любителем, по сути, именно этот дар к рисованию позволил ему создать точные патологоанатомические рисунки и искусные иллюстрации. Брайт много путешествовал, имел широкий социальный круг общения. Научные интересы ученого не ограничивались исключительно медициной, он с увлечением изучал историю, геологию, ботанику, зоологию, математику.

О Ричарде Брайте написано много за рубежом [1-6] и в нашей стране [7-10]. Из написанного явствует, что медицинская наука, в частности, нефрология, благодаря его усилиям смогла подняться на качественно новую ступень развития, его ученик и коллега доктор Джордж Хилари Барлоу писал в 1861 году: «Не было ни одного английского врача – возможно, ни одного в любой другой стране – со времен Гарвея, который не только совершил столь большой прогресс в знании конкретной болезни, но и революцию в наших привычках мышления и методах исследования болезненных явлений и отслеживания этиологии болезней, как доктор Ричард Брайт» [11].

Судьба изначально благоволила к Ричарду – он родился в 1789 году в век великих научных открытий, выдающихся достижений изящных искусств, глубоких социальных перемен и промышленного роста. Именно в XVIII веке Англия приобрела статус сильной мировой державы, построившей передовую и быстро развивающуюся промышленность. Бристоль – город, в котором родился Ричард Брайт, стоит на реке Эйвон и на протяжении веков являлся крупнейшим портом и торговым узлом на Юго-Западе Англии. Семья Ричарда, сделавшая значительное состояние в Вест-Индии в восемнадцатом веке, была благополучна, незаурядна и богата. Основное занятие – торговля и банковское дело. Образованность и высокий социальный статус Брайтов, среди которых были член парламента, лорд-мэр, глава торговых

предприятий, позволял им покровительствовать развитию наук и искусств, основать Бристольский королевский театр, что дало возможность городу стать чем-то вроде художественного и литературного центра. Отец Брайта – Ричард Брайт-старший был образован, увлекался изобретательством, геологией, ботаникой, его интересовали химические опыты Джозефа Пристли и Хамфри Дэви. Именно он пробудил интерес сына к науке и медицине. В доме часто бывали передовые люди того времени. Надо полагать, что именно семья, окружение, дух времени и сформировали у Ричарда качества, так необходимые будущему врачу и ученому – пылкий ум, работоспособность, наблюдательность и внимание к деталям, образованность, педантичность, сострадание.

Благодаря прогрессивности и обеспеченности семьи, Ричард-сын смог получить хорошее образование и возможность много путешествовать. В возрасте шести лет, Ричард Брайт был направлен в школу священника-диссидента доктора Джона Эстлина недалеко от Бристоля. Позже он был переведен в школу преподобного Лант Карпентер в Эксетере. В 1808 году, в возрасте девятнадцати лет, Ричард Брайт поступил в университет в Эдинбург – город возможностей, философов, литераторов и интеллектуалов. Его первый год прошел на факультете искусств и был посвящен академическим исследованиям, в последующем в интересах юноши начинают доминировать медицинские науки, в частности анатомия, и он переводится на медицинский факультет. И уже очень скоро начинает акушерскую практику в беднейших районах Эдинбурга, а в письме к отцу увлеченно пишет, что уже «купил ланцет и скребок для языка». В дальнейшем образование было продолжено в Лондоне, где Ричард посещал лекции Джеймса Куррье и Бабингтона.

Осенью 1810 года Ричард Брайт начал свою пожизненную связь с Guy Hospital в качестве студента-медика. Там он посещает лекции по медицине, химии, ботанике, физиологии, а в госпитале St. Thomas – по хирургии и анатомии, где одновременно проходит практику под руководством врачей Купера, Траверза и Клина. Начинаящий медик принимает участие в обходах по палатам, ведении и уходе за послеоперационными больными, но, главное, присутствует на операциях незаурядных хирургов. Один из них – Эстли Купер, который был превосходным учителем, талантли-

вым лектором и искусным хирургом. Благодаря его лекциям в течение двух лет, проведенных в Лондоне, Брайт начал осознавать важность патологической анатомии в понимании болезни. Он использовал свой талант художника для зарисовок нормальных и патологически измененных органов. В 1811 молодой исследователь впервые обратил внимание и зарисовал гранулированную почку и именно в это время заинтересовался причинами болезней почек и их патологией. В письме к своему отцу он писал: «Мне очень важно как предметы выглядят», был очень внимателен к деталям. Его наблюдательность и трудолюбие были отмечены и высоко оценены учителями.

В октябре 1812 г. Брайт вернулся в Эдинбург, чтобы закончить свою медицинскую подготовку, а 13 сентября 1813 года получил степень доктора медицины, защитив диссертацию на тему «О различной роже», в которой он указал на возможность распространения рожи от пациента к пациенту, а также отметил, что доктором Гордоном из Абердина в 1795 году было указано на схожесть причин возникновения послеродового сепсиса.

Позже Брайт возвращается в Лондон, чтобы работать с Уильямом Бейтманом в публичном диспансере Guy's Hospital, где приобретает большой опыт как в общей медицине, так и в дерматологии, которая была специальностью Бейтмана [12].

В декабре 1816 года Брайт принят в лицензиат Королевского медицинского колледжа и работает помощником врача в Лондонском Fever Hospital, где, будучи зараженным от лихорадящего пациента, тяжело заболел, но, к счастью, выздоровел.

В 1820 году Брайт был приглашен на должность врача-ассистента в Guy's Hospital, где работает вместе с двумя другими талантливыми врачами-новаторами Томасом Ходжкиным и Томасом Аддисоном и в этом же, 1820 году, избран членом Королевского общества. И только в 1824 году начинает самостоятельную деятельность. Одновременно открывает частную практику. Врачебное мастерство Ричарда Брайта, его талант, усердие и опыт были оценены жителями Лондона, где он был востребован и считался одним из лучших практикующих врачей. И как признание его знаний, опыта – в 1837 году Брайт удостоен чести стать личным врачом ее величества королевы Виктории, что способствовало росту его репутации и позволило занять лидирующее место среди медицинской элиты Лондона. Его пациентами были Томас Бэбингтон Макбей – британский государственный деятель, историк, поэт и прозаик викторианской эпохи; Уильям Лэмб, второй виконт Мельбурна – государственный деятель, министр внутренних дел, позже – премьер-министр при дворе королевы Виктории; Джон Сноу – эпидемиолог, впервые предположивший, что инфи-

цирование холерой возможно через зараженную воду; Йсамбард Кингдом Брюнелль – британский инженер, одна из крупных фигур в истории Промышленной революции. Вне зависимости, кем был больной, Брайт призывал к деликатному и бережному отношению к пациентам: «Прикосновение слепого Ваша обязанность!», – говорил он.

Несмотря на обширную практику Брайт постоянно совмещал врачебную работу с преподавательской: в 1822 году читал лекции в медицинской школе по ботанике применительно к медицине, параллельно с профессором Аддисоном, а с 1824 года преподавал теорию и практику по физике. Сотрудничество двух врачей-новаторов было длительным и плодотворным: в течение 20 лет он и Томас Аддисон читали лекции по «Теоретической и практической медицине», а в 1839 году издали первый том руководства «Элементов практической медицины» – учебника для студентов-медиков, пишут, что именно в нем есть одно из лучших описаний острого аппендицита [13]. Несмотря на занятость и разнообразие интересов, Брайт много времени продолжал уделять патологической анатомии и работе в секционном зале. Созданные им препараты почек, свидетельствующие о незаурядных способностях Брайта как анатома, находятся в лондонском Guy's Hospital, и сегодня представляют научный интерес, т.к. демонстрируют, что наблюдавшиеся более двух веков назад морфологические изменения почек сопоставимы с патологией, наблюдающейся в современности.

Как и в годы своей юности, Ричард Брайт интересовался не только медицинской практикой; с увлечением изучал естественную историю под руководством Джемсона, а также геологию.

Спектр научных «экстрауренальных» интересов и исследований Брайта-ученого были весьма обширны и включали не только заболевания почек, но также и легочные болезни, различные лихорадки, брюшные опухоли, болезни сердца, печени, поджелудочной железы и двенадцатиперстной кишки. Им написаны статьи о сахарном диабете, остром отите, атрофии печени, патологических изменениях внутренних органов при брюшном тифе, описаны истерия, фокальная эпилепсия [14; 15]. Но признание мирового медицинского сообщества и благодарность потомков Ричард Брайт снискал благодаря новаторским для XIX века, и не утратившим своей актуальности сегодня, выдающимся исследованиям по нефрологии. Острая наблюдательность художника, талант клинициста, скрупулезный труд патологоанатома, способность к синтезу, смелость отстаивать собственные взгляды позволили ученому создать системный подход в сопоставлении клинических и лабораторных проявлений у больных при жизни

с патологоанатомическими изменениями органа после смерти. Он сам писал: «Связать точные и верные наблюдения после смерти с симптомами, проявляющимися при жизни, должно быть в какой-то степени для продвижения цели нашего благородного искусства». То, что кажется простым и очевидным сейчас, было абсолютной научной новизной в позапрошлом веке и отчасти небезопасно, поскольку вскрытия не всегда были допустимы и часть исследований с целью получения патологоанатомических образцов Брайт проводил тайно – «Патология должна была поглотить его полностью. Каждый орган, который ему предлагали, он осматривал и исследовал скрупулезно и в деталях» [3].

На основании клинических и патологоанатомических (первое вскрытие в 1811) наблюдений выделил новую болезнь – водянку с белковой мочой и диффузным поражением почек, описал ее морфологические варианты. До этого считалось, что за отеки ответственны исключительно печень и селезенка. Брайт обнаружил взаимосвязь удержания жидкости в организме больного и появление белка в моче с болезнью почек. В ходе работы исследователь определил, что если прокипятить мочу у больного с водянкой над свечой, то можно определить альбуминурию, а взаимосвязь данного факта с патологически измененными почками при вскрытии стало основой главной работы всей его жизни.

В 1827 году ученый опубликовал свою первую работу о заболеваниях почек – «Отчеты о медицинских случаях, иллюстрирующих симптомы и лечение заболеваний в связи с патологоанатомическими данными» [16]. Исследование было выполнено по результатам обследования 27 умерших больных. К изданию был приложен атлас с рисунками, выполненными самим автором. В этом исследовании клиническая картина при жизни коррелирует с патологией внутренних органов, выявленной при вскрытии умершего пациента. В этом труде ученый впервые выделил три формы изменения почек. К первой Брайт относил большую белую почку с наличием в ней дегенеративных изменений. У почки была желтоватая пятнистая окраска, а ее корковый слой был пропитан желтоватого цвета массой и беден серым веществом. Участки канальцев имели окраску светлее нормальной. Проанализировав истории болезней, врач определил, что подобные патологии почек встречаются у больных туберкулезом, алкоголиков, пациентов с истощением или диареей. Вторая форма изменений почек наблюдалась у больных при отеках, рвоте и одышке. В этом случае почки иногда были увеличены, корковое вещество имело зернистую структуру. Промежуточные пространства были заполнены беловатой

массой. При третьей форме врач наблюдал следующие симптомы: высокое содержание мочевины в крови и белка в моче, отеки, эпилептические приступы. Сами почки были уменьшены в размерах, плотные, с зернистой структурой и многочисленными узелками над поверхностью тканей желтого, красного и пурпурного цвета. Изготовленные Ричардом Брайтом анатомические препараты почек до сих пор хранятся в лондонском Guy's Hospital. Интересный факт: в 1933 г. английский нефролог Артур Осман провел патоморфологическое исследование описанных Брайтом препаратов на основе чего смог сделать вывод, что в первом случае больные страдали амилоидным нефрозом, во-втором – подострым нефритом, в-третьем – хроническим гломерулонефритом со вторичным сморщиванием [17].

Вторая часть этой работы была опубликована в 1831 году и полностью связана с нервной системой, с иллюстрациями в виде отдельного тома [18].

В последующем в различных выпусках докладов Guy's Hospital были изданы другие работы ученого по нефрологии: в 1830 г. «Случаи и замечания к разъяснению почечных заболеваний, связанных с белоксодержащей мочой»; в 1839 г. статья «Практические наблюдения над природой и симптомами водянки во всех ее формах»; в 1840 – «Случаи и наблюдения, иллюстрирующие почечные заболевания, сопровождаемые секрецией белковой мочи».

Капитальная работа по нефрологии, написанная в 1836 году, была посвящена преимущественно клиническим вопросам. В ней было рассмотрено течение болезни почек, отмечено появление в поздней ее стадии гипертрофии левого желудочка сердца и сердечной недостаточности. Совместная работа с химиками позволила выявить изменения в биохимическом составе крови – повышение содержания мочевины, изменение электролитного состава. Брайт указал на скарлатину, как на возможную причину заболевания почек и неблагоприятный исход болезни. Им впервые было предложено целенаправленное лечение заболевания постельным режимом в остром периоде, средствами, уменьшающими отеки, молочно-диетой, воздействием теплого климата в сочетании с умеренностью в образе жизни в период ремиссии. По сути, автор обследовал и описывал больных с классической нефритической симптоматикой при хроническом нефрите (артериальная гипертензия, отеки и мочевого синдром). Впоследствии нефрит стали называть Брайтовой болезнью. Термин «Болезнь Брайта» ввел известный французский врач Рейер. Данный эпоним в современной нефрологии почти не используется, вероятно, в силу того, что болезнь Брайта охва-

тывает различные нефрологические синдромы и нозологии, а не одну конкретную болезнь. Но существует 140-летний медицинский документ, обнаруженный в Венгрии, который содержит болезнь Брайта, описанную Ричардом Брайтом, как письменный диагноз, что подтверждает его использование в практической медицине начиная с XIX века. В статье основоположника нефрологии в СССР Е.М. Тареева, впервые опубликованной в 1978 г. в журнале «Урология и нефрология» (№ 2, С. 72–75) и переизданной в 2009 [7], выдающийся советский нефролог писал: «в современных дискуссиях по основным вопросам этиологии и патогенеза нефритов и гипертонической болезни мы продолжаем обсуждать проблемы, волновавшие Брайта и так хорошо вписывающиеся в емкое понятие “болезнь Брайта”».

Дальнейшее исследование, проведенное в 1842 году, под которое были специально выделены две палаты и целая лаборатория, позволило описать 100 случаев болезни и полностью подтвердить первоначально выдвинутую концепцию. Именно Ричардом Брайтом было создано первое в мире нефрологическое отделение, имеющее палаты для мужчин и женщин, с фондом в 42 койки.

Брайт обладал широким научным кругозором, считал возможным изменить некоторые из своих ранних, более догматических положений, сомневался, искал недостатки в своей аргументации. Он признавал, что, действительно, коагулирующая моча (протеинурия) иногда протекает без заметных патологических изменений почек, и, наоборот, некоторые, очевидно больные почки, выявленные при вскрытии, не имеют прижизненной симптоматики. Акцентировал внимание на необходимость дифференцировать отечность, связанную с заболеванием почек, с избыточным накоплением жидкости в организме больного в случае болезней сердца и печени.

Ближе к концу своей профессиональной жизни, Брайт сотрудничал с доктором Тойнби. Спектр их профессиональных интересов был сосредоточен на исследовании микроскопической анатомии больных почек [19; 20]. Исследование более 1000 образцов позволило Брайту сделать вывод: «одну из самых интересных особенностей патологической анатомии заболевания почек можно найти в состоянии мальпигиева клубочка», о чем сообщил в редакцию медицинской лондонской газеты, но, несмотря на это, позднее доктор Тойнби опубликовал окончательные данные в качестве единственного автора, но именно идеи Брайта создали прочную основу для современной концепции хронической болезни почек.

Надо отметить, что ученый с определенным скепсисом относился к функциональным заболеваниям, считая, что «этот взгляд часто был

непреднамеренным прикрытием для невежества и существенно замедлил исследование». И, действительно, в начале XIX века в медицине произошли коренные изменения: фокус внимания сместился с организма на орган и с функции на структуру.

До 1843 года, более 30 лет, Брайт непрерывно практикует в лондонском Guy's Hospital, после чего уходит в отставку, но практическую деятельность не прерывает.

Длительное время Ричарда Брайта связывали профессиональные узы с Королевским колледжем врачей. В 1833 году талантливый лектор принимает участие в чтении ежегодной серии лекций от имени Королевского колледжа врачей в Лондоне – Goulstonian Lectures, а в 1837 году представляет серию лекций, проводимых Королевской коллегией врачей Лондона в честь памяти Джона Ламли – Lumleian lecturer. В 1836 и 1839 годах Брайт был цензором Королевского колледжа врачей, а в 1838 и 1843 годах членом его совета.

Путешествия – отдельная увлекательная страница жизни Р. Брайта. Летом 1810 Ричард сопровождает сэра Джорджа Маккензи в научной экспедиции в Исландию. Это был его первый опыт зарубежных поездок, где он с энтузиазмом исследует флору и фауну этой страны, собирает геологические и ботанические образцы, поднимается в горы. Им написаны главы по зоологии и ботанике, сделаны многочисленные иллюстрации к публикациям Маккензи о путешествии в Исландию [21].

Позже посетил Голландию и Бельгию, прежде чем поехать в Германию в 1814 году, а затем в Австрию и Венгрию в течение зимы 1814–15 годов. Во время своих поездок он встречался со многими врачами, учился, знакомясь с различными медицинскими школами Европы, наблюдал медицинскую практику в больницах Берлина и Вены. Во время своих поездок Брайт вел путевые заметки, где описывал жизнь медицинских сообществ различных стран, их социальные и экономические особенности. Впервые стал известен описанием своего путешествия из Вены (1818), в котором содержались его собственные иллюстрации. Именно там он был представлен известным австрийским врачам Франку, Гильденбранду и Шкоде. Особая привязанность у Ричарда Брайта была к Венгрии. Итогом явился 762-страничный труд «Путешествия из Вены через Нижнюю Венгрию с некоторыми замечаниями о состоянии Вены во время конгресса 1814 года», который содержит уникальные данные об истории, географии, археологии, религии, искусстве, экономике, праве, образовании, социальных устоях и сельском хозяйстве страны [22; 23], где в 1815 году он жил в замке Фестетика в Кестхей недалеко от озера Ба-

латон. Там и сейчас есть большая мемориальная доска, где написано: «Памяти врача, ученого и английского путешественника, который был одним из пионеров в точном описании озера Балатон».

По дороге домой из Венгрии, по прошествии около двух недель после битвы при Ватерлоо, он остановился в Брюсселе, посещал военные госпитали, где в это время лечились раненые солдаты и офицеры. Вернулся в Англию осенью 1818 года, посетив также Германию, Италию, Швейцарию и Францию [24].

Ричард Брайт был женат дважды. Сначала на Марте Бебингтон в 1822, к сожалению, рано умершей вскоре после рождения их единственного сына, который также умер в раннем возрасте. Его второй брак был с Елизаветой Фоллетт, сестрой сэра Уильяма Вебба Фоллетта, генерального прокурора. У четы Брайтов было пять выживших детей, две дочери и три сына. Известно, что младший тоже стал врачом, старший – историком. Ричард Брайт умер в своем доме в Сэвил Роу 16 декабря 1858 года в возрасте 69 лет от сердечно-сосудистого заболевания – порока клапанов и стеноза устья аорты. Он был похоронен на Kensal Green кладбище (кладбище всех Душ), памятник был установлен в церкви Сент-Джеймс на Пикадилли.

У Ричарда Брайта не много официальных наград: в 1838 году он был удостоен в знак признания его выдающихся работ по нефрологии Monthyon медали от Научного Института в Париже. Эта награда в свое время была равнозначна Нобелевской премии по медицине. А на родине, в Англии, в 1853 году ему было присуждено звание доктора гражданского права в Оксфордском университете. Но это нисколько не мешает восхищаться гением клинициста-ученого, положившего начало дальнейшему бурному развитию современной нефрологии, когда значение морфологических изменений почечной ткани становится основополагающим в установлении диагноза, выборе метода лечения, контроля за проводимой терапией и прогноза при необходимости тщательного и постоянного контроля за клинической симптоматикой хронических заболеваний почек.

Личность Ричарда Брайта яркая и многоплановая, ее невозможно раскрыть в одной небольшой статье, но, если кто-то заинтересовался и хочет больше узнать о его жизни, работе и незаурядном окружении, есть смысл обратиться к труду Памелы Брайт, написавшей книгу о своем прапра-дяде, которая была издана в 1983 («Доктор Ричард Брайт, 1789-1858») в Лондоне [3]. А в 1992 была напечатана работа Дианы Берри, Кэмпбелла Маккензи, Хью Лэтанга «Ричард Брайт, 1789-1858: врач в эпоху революции и реформы» [25], где наряду с биографическим очерком, дан

всесторонний анализ вклада Р. Брайта в области медицинских знаний, отражены его отношения с современниками из мира медицины и искусства в контексте событий ушедших лет. Ну, а специалистам в области нефрологии, начинающим и профессионалам, бесценно обращение к первоисточникам – трудам незаурядного врача, талантливого ученого и новатора, профессора Ричарда Брайта – основоположника современной нефрологии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Young R. H. Dr Richard Bright - father of medical renal disease. Arch Pathol Lab Med. 2009 Sep;133(9):1365. doi:10.5858/133.9.1365.
2. Jay V. Richard Bright — physician extraordinaire. Arch Pathol Lab Med. 2000 Sep;124(9):1262–1263. doi: 10.5858/2000-124-1262-rbpe.
3. Bright P. Dr. Richard Bright, (1789–1858). London: Bodley Head Ltd; 1983.
4. MacKenzie J. C. Dr Richard Bright - a man of many parts. His bicentenary year - 1789-1858. Bristol Med Chir J. 1989 Aug;104(3):63-7.
5. Yarmohammadi H., Dalfardi B., Ghanizadeh A., Feili A. Richard Bright (1789-1858). J Neurol. 2013 Aug 3;261(7):1449-1450. doi: 10.1007/s00415-013-7062-4.
6. Ellis H. Richard Bright (1789-1858): pioneer of nephrology. Br J Hosp Med (Lond). 2008;69(12):705. doi: 10.12968/hmed.2008.69.12.705.
7. Тареев Е. М. Ричард Брайт (К 150-летию основной работы, положившей начало нефрологии). Клиническая нефрология. 2009;1:41-43.
8. Моргошия Т. Ш., Сергеева Г. П., Рыжова А. М. Профессор Ричард Брайт (1789-1858) - основоположник клинической нефрологии и выдающийся ученый (к 230-летию со дня рождения). Клиническая нефрология. 2019;2:76-80. doi:10.18565/nephrology.2019.2.76-80
9. Мартынова Т. А. Жизнь и научная деятельность Ричарда Брайта (1789-1858). Клиническая медицина. 1959;37(7):138-142.
10. Шульцев Г. П., Бурцев В. И. Ричард Брайт - основоположник учения о болезнях почек. Урология и нефрология. 1970;4:60-63.
11. Bright R. Clinical memoirs on abdominal tumours and intumescence. Reprinted from the Guy's Hospital Reports. Edited by G. Hilary Barlow. New Sydenham Society, London; 1860.
12. Cameron H. C. Richard Bright at Guy's. Guys Hosp Rep. 1958;107(4):263-93.
13. Bright R., Addison T. Elements of the Practice of Medicine. Legare Street Press, USA; 2018.

14. Hale-White W. Bright's observations other than those on renal disease. *Guy's Hospital Reports*. London; 1921.
15. Bright, R. Cases and Observations connected with diseases of the pancreas and duodenum. *Medico-Chirurgical Transactions*. 1833;18:1-56.
16. Bright R. Reports of medical cases selected with a view of illustrating symptoms and cure of diseases by a reference to morbid anatomy. 1827.
17. Osman A. A: Original papers of Richard Bright on renal disease. London: Oxford University Press; 1937.
18. Bright R. Reports of Medical Cases selected with a view of illustrating the Symptoms and Cure of Diseases with a reference to Morbid Anatomy. Vol. 11. Disease of the brain and nervous system. Longman, Rees, Orme, Brown and Green. London; 1831.
19. Weller R. O, Nester B. Histological reassessment of three kidneys originally described by Richard Bright in 1827-36. *Br Med J*. 1972 Jun 24;2(5816):761-3. doi:10.1136/bmj.2.5816.761.
20. Cameron J. S, Becker E. L. Richard Bright and observations in renal histology. *Guys Hosp Rep*. 1964;113:159-171. PMID: 14157985.
21. Mackenzie, Sir George S. Travels in the Island of Iceland. Archibald Constable: Edinburgh; 1811.
22. Bright R. Travel from Vienna through Lower Hungary; with some remarks on the state of Vienna during the Congress in the year 1814. Archibald Constable: Edinburgh; 1818.
23. Nagy J., Sonkodi S. Richard Bright in Hungary: a reevaluation. *Am J Nephrol*. 1997;17(3-4):387-91. doi:10.1159/000169126.
24. Chance B. Richard Bright, Traveller and Artist. *Bulletin of the History of Medicine*. 1940;8:909-933.
25. Berry D., Mackenzie C. Richard Bright 1789-1858: Physician in an Age of Revolution and Reform: (Eponymists in Medicine). London: Royal Society of Medicine Services; 1992.
5. Yarmohammadi H., Dalfardi B., Ghanizadeh A., Feili A. Richard Bright (1789-1858). *J Neurol*. 2013 Aug 3;261(7):1449-1450. doi: 10.1007/s00415-013-7062-4.
6. Ellis H. Richard Bright (1789-1858): pioneer of nephrology. *Br J Hosp Med (Lond)*. 2008;69(12):705. doi: 10.12968/hmed.2008.69.12.705.
7. Tareev E. M. Richard Bright (on the 150th anniversary of the publication, which started nephrology). *Clinical nephrology*. 2009;1:41-43. (In Russ.).
8. Morgoshiya T. S., Sergeeva G.P., Ryzhova A.M. Professor Richard Bright (1789-1858) - the founder of clinical nephrology and a prominent scientist (on the 230th anniversary of his birth). *Clinical nephrology*. 2019;2:76-80. doi:10.18565/nephrology.2019.2.76-80. (In Russ.).
9. Martyanova T. A. Life and scientific work of Richard Bright (1789-1858). *Clinical medicine*. 1959;37(7):138-142. (In Russ.).
10. Shultsev G. P., Burtsev V. I. Richard Bright - the founder of the doctrine of kidney diseases. *Urology and Nephrology*. 1970;4:60-63. (In Russ.).
11. Bright R. Clinical memoirs on abdominal tumours and intumescence. Reprinted from the *Guy's Hospital Reports*. Edited by G. Hilario Barlow. New Sydenham Society, London; 1860.
12. Cameron H. C. Richard Bright at Guy's. *Guys Hosp Rep*. 1958;107(4):263-93.
13. Bright R., Addison T. *Elements of the Practice of Medicine*. Legare Street Press, USA; 2018.
14. Hale-White W. Bright's observations other than those on renal disease. *Guy's Hospital Reports*. London; 1921.
15. Bright, R. Cases and Observations connected with diseases of the pancreas and duodenum. *Medico-Chirurgical Transactions*. 1833;18:1-56.
16. Bright R. Reports of medical cases selected with a view of illustrating symptoms and cure of diseases by a reference to morbid anatomy; 1827.
17. Osman A. A: Original papers of Richard Bright on renal disease. London: Oxford University Press; 1937
18. Bright R. Reports of Medical Cases selected with a view of illustrating the Symptoms and Cure of Diseases with a reference to Morbid Anatomy. Vol. 11. Disease of the brain and nervous system. Longman, Rees, Orme, Brown and Green. London; 1831
19. Weller R. O, Nester B. Histological reassessment of three kidneys originally described by Richard Bright in 1827-36. *Br Med J*. 1972 Jun 24;2(5816):761-3. doi:10.1136/bmj.2.5816.761.

REFERENCES

1. Young R. H. Dr Richard Bright - father of medical renal disease. *Arch Pathol Lab Med*. 2009 Sep;133(9):1365. doi: 10.5858/133.9.1365.
2. Jay V. Richard Bright — physician extraordinaire. *Arch Pathol Lab Med*. 2000 Sep;124(9):1262–1263. doi: 10.5858/2000-124-1262-rbpe.
3. Bright P. Dr. Richard Bright, (1789–1858). London: Bodley Head Ltd; 1983.
4. MacKenzie J. C. Dr Richard Bright - a man of many parts. His bicentenary year - 1789-1858. *Bristol Med Chir J*. 1989 Aug;104(3):63-7.

20. Cameron J. S, Becker E. L. Richard Bright and observations in renal histology. *Guys Hosp Rep.* 1964;113:159-171.
21. Mackenzie, Sir George S. *Travels in the Island of Iceland.* Archibald Constable: Edinburgh; 1811.
22. Bright R. *Travel from Vienna through Lower Hungary; with some remarks on the state of Vienna during the Congress in the year 1814.* Archibald Constable: Edinburgh; 1818.
23. Nagy J., Sonkodi S. Richard Bright in Hungary: a reevaluation. *Am J Nephrol.* 1997;17(3-4):387-91. doi:10.1159/000169126.
24. Chance B. Richard Bright, Traveller and Artist. *Bulletin of the History of Medicine.* 1940;8:909-933.
25. Berry D., Mackenzie C. *Richard Bright 1789-1858: Physician in an Age of Revolution and Reform: (Eponymists in Medicine).* London: Royal Society of Medicine Services; 1992.