

К 100-ЛЕТИЮ ПЕРВОГО ОПИСАНИЯ АУТОИММУННОГО ТИРЕОИДИТА ХАКАРУ ХАШИМОТО

А.А. Чепурина

ФГБУ Эндокринологический научный центр Минздравсоцразвития РФ, Москва

The centenary of the first description of Hashimoto's thyroiditis

A.A. Chepurina



Хакару Хашимото (1881–1934)

История первого описания аутоиммунного тиреоидита (АИТ) — исходно-лимфоматозного зоба — является одним из наиболее интересных этапов в истории изучения заболеваний щитовидной железы (ЩЖ).

Хакару Хашимото (Hakaru Hashimoto) родился 5 мая 1881 г. в крошечном селе Мидау префектуры Миэ [1]. В 1900 г. он поступил на медицинский факультет Фукуока, который был основан в этом же году как филиал Университета Киото. С целью создания авторитетной медицинской школы первый ректор — профессор Ohmori в стенах Фукуока собрал известных профессоров и перспективных студентов. Хашимото был в числе первых студентов, окончивших университет в 1907 г. и принятых на отделение

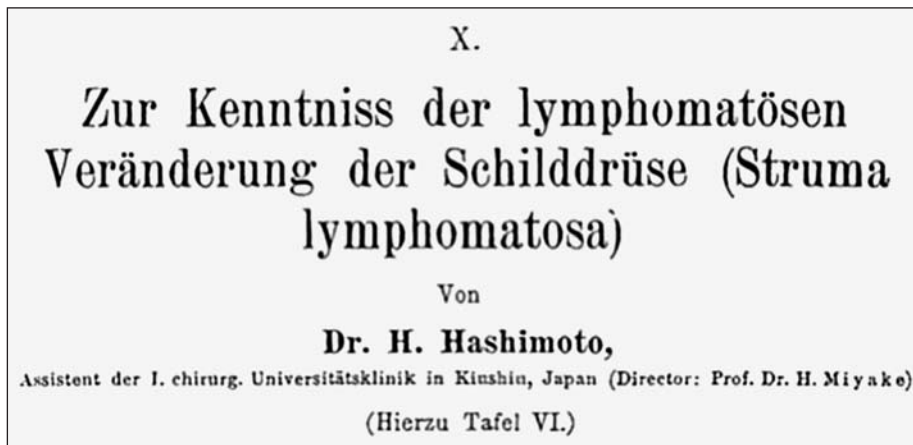
хирургии, которым руководил ведущий японский нейрохирург профессор Н. Miyake.

В университете Хашимото под руководством профессора Н. Nakayama занимался изучением удаленной при операциях по поводу зоба ткани ЩЖ, при этом ему удалось систематизировать и описать четыре случая, которые отличались по гистологической структуре от обычных коллоидных изменений. Во всех четырех случаях ЩЖ была удалена у женщин среднего возраста. Для структуры ЩЖ у этих больных была характерна не описанная до тех пор диффузная лимфоцитарная инфильтрация, а также выраженный фиброз, атрофия паренхиматозных клеток, эозинофильные изменения некоторых ацинарных клеток и, кроме того, формирование лимфоидных фолликулов. Эти изменения автор назвал *Struma lymphomatosa* — лимфоматозный зоб.

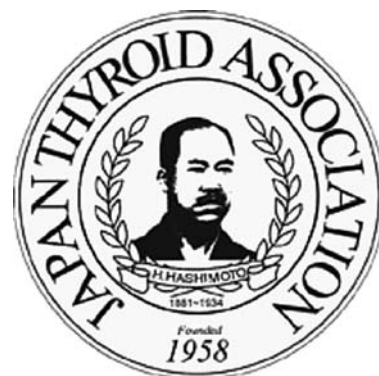
Свое наблюдение Хашимото опубликовал в 1912 г. в возрасте 31 года в немецком журнале “Архив клинической хирургии” [2]. Поскольку статья была опубликована не в Японии, а в Германии, небольшое описание Хашимото на родине осталось незамеченным.

Вскоре после публикации Хашимото отправился в Германию, где планировал продолжить свои исследования, однако начавшаяся первая мировая война заставила его вернуться в Японию, где он продолжал работать в небольшой больнице недалеко от своего родного города. Он занимался общеклинической практикой и вскоре стал достаточно популярным врачом. В 1934 г. Хашимото заразился брюшным тифом и умер в возрасте 53 лет, так и не получив на родине признания как первооткрыватель АИТ. Лишь спустя 24 года портрет Хакару Хашимото стал логотипом Японской тиреоидной ассоциации, основанной в 1958 г. [3].

Первоначально в Германии *Struma lymphomatosa* рассматривалась как начальная фаза тиреоидита Риделя. В 1931 г. английский хирург Graham в клинике Кливленда показал, что *Struma lymphomatosa* является самостоятельным заболеванием и отличается от тиреоидита Риделя. Немецкий врач Hertzell в 1935 г.



Титульная страница статьи Х. Хашимото в журнале “Архив клинической хирургии”.



Логотип Японской тиреоидной ассоциации

в своем трактате о хирургической патологии подчеркивает приоритет Хашимото в описании *Struma lymphomatosa*, в 1939 г. британский хирург Joll назвал диффузную лимфоцитарную инфильтрацию и фиброз ЩЖ тиреоидитом Хашимото. С тех пор этот термин используется повсеместно. В настоящее время его синонимами являются термины: аутоиммунный тиреоидит, хронический тиреоидит, лимфоцитарный тиреоидит, лимфоматозный зоб.

В 1953 г. Fromm и соавт. сообщили о повышенном уровне гамма-глобулинов в сыворотке крови пациентов с тиреоидитом Хашимото. В 1956 г. иммунологи Witebsky и Rose показали, что иммунизация кроликов экстрактом ЩЖ пациентов приводит к лимфоцитарной инфильтрации, как при тиреоидите Хашимото. Они также обнаружили антитела к тиреоглобулину в крови животных. В этом же году Roitt и соавт. наблюдали преципитацию при добавлении экстракта ЩЖ человека в сыворотку крови пациентов с аутоиммунным тиреоидитом. Таким образом, было показано, что заболевание может быть связано с продолжительной аутоиммунной реакцией.

Эти наблюдения привели к формированию совершенно новой концепции патогенеза заболевания.

В настоящее время все теории развития аутоиммунной патологии сводятся к единому общему нарушению в системе иммунного надзора. Развитие аутоиммунных заболеваний включает поломку механизмов, которые контролируют толерантность к собственным и чужеродным антигенам. Тиреоидит Хашимото является преимущественно проявлением клеточно-опосредованной цитотоксичности, приводящей к деструкции тиреоцитов с развитием гипотиреоза.

Список литературы

1. Hashimoto K. My father and his teachers. *Endocr. J.* 2002; 49(4): 389–391.
2. Akamizu T., Amino N., DeGroot L.J. Hashimoto's Thyroiditis // www.thyroidmanager.org/chapter/hashimotos-thyroiditis/
3. Amino N., Tada H., Hidaka Y., Hashimoto K. Hashimoto's disease and Dr. Hakaru Hashimoto. *Endocr. J.* 2002; 49: 389–391.
4. Dorizzi R.M. Dr. Hakaru Hashimoto 100 anni dopo // *RIMeL/ IJLaM.* 2008; 4: 235–241.