

Большое значение в борьбе за укрепление здоровья человека, его трудового долголетия имеет правильно поставленное санитарное просвещение, цель которого — помочь людям лучше ориентироваться в ранних проявлениях наиболее опасных заболеваний, особенно сердечно-сосудистых и раковых. Это поможет заболевшему человеку раньше обратиться к врачу, не упустить драгоценного для лечения времени. Например, случаи неизлечимого рака при первичном обращении к врачу среди лиц, имеющих знания о раке, в 5 раз реже, чем среди лиц, не имеющих знаний об этой болезни.

Необходимо добиваться того, чтобы первоначальные признаки болезни выявлялись врачом раньше, чем самим больным. Ведь предупреждение заболеваний и инвалидности обходится обществу дешевле, чем лечение болезней, содержание больных и инвалидов.

Об уровне развития культуры вообще и санитарно-гигиенической культуры в частности можно судить лишь по степени их распространения среди широких масс населения. Воспитание нового, коммунистического отношения каждого человека к своему здоровью — одна из важнейших задач как медицинских работников, так и самих трудящихся.

11 июля исполнилось 50 лет со дня подписания В. И. Лениным Декрета о создании Наркомздрава РСФСР как специального органа, которому поручалось заниматься вопросами здравоохранения в самом широком плане. Подобного органа ни одна страна в мире до этого не имела. За 50 лет Советской власти органами здравоохранения при постоянной поддержке со стороны Партии и Правительства проделана огромная работа по укреплению здоровья народа, по созданию сети медицинских учреждений, подготовке медицинских кадров. Достаточно сказать, что число больничных коек возросло более чем в 10 раз и достигло 2,3 млн., численность врачей увеличилась в 21 раз, и теперь в нашей стране работает 25% врачей всего мира.

Таких темпов развития сети здравоохранения, подготовки медицинских кадров, а также улучшения здоровья народа не знает ни одна из капиталистических стран мира, что свидетельствует об огромном преимуществе социалистического общества в разрешении проблемы здоровья народа.

УДК 617 (092 Кадыян)

ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ СЕМЬИ УЛЬЯНОВЫХ А. А. КАДЬЯН

(К 120-летию со дня рождения)

Г. А. Зиновьев

Кафедра социальной гигиены и организации здравоохранения (зав.— доц. С. И. Стегунин) Куйбышевского медицинского института

Александр Александрович Кадыян родился 1 (14) апреля 1849 г. в Петербурге. Его отец Александр Захарович Кадыян в чине капитана был «учителем III рода Второго кадетского корпуса»¹. По окончании I Санкт-Петербургской мужской гимназии А. А. Кадыян был «признан достойным похвального аттестата... с награждением серебряной медалью»², а 15 сентября 1866 г. его зачислили своекоштным студентом медико-хирургической академии.

В годы учебы сложились основы политических убеждений и нравственных принципов Александра Александровича. Его пребывание в академии совпало с активным студенческим движением второй половины семидесятых годов, в котором он принял деятельное участие. Царская охранка расправилась с участниками студенческих революционных кружков. Весной 1869 г. большая группа учащихся, и в их числе А. А. Кадыян, были арестованы и высланы.

¹ ЦГВИА, ф. 316, оп. 63, д. 2825, л. 10.

² Там же, л. 7 об.

С 1869 г. Александр Александрович совершил несколько поездок на Украину, а также несколько раз побывал за границей, сопровождая в поездках для лечения больных туберкулезом в качестве домашнего медика.

По возвращении на родину он продолжал заниматься в академии и 4 февраля 1873 г. получил свидетельство об ее окончании. Ему предложили остаться при академии «для подготовки к профессуре», но он поехал работать земским врачом в Самарскую губернию. Ему пришлось сделать много серьезных в тех условиях операций, и в будущем он посвящает себя хирургии. Вокруг Кадьяна собралась группа народников-пропагандистов, участников «хождения в народ». В числе действовавших в Николаевске, где он работал земским врачом, революционеров были Н. К. Судзиловский, С. Ф. Ковалик, Н. С. Речицкий-Логинов, В. Ф. Штемпелин и другие. Все они с весны 1874 г. вели активную революционную пропаганду, распространяли нелегальную литературу и книги, отпечатанные в подпольной типографии в Москве.

Начавшиеся 7 июля 1874 г. аресты прервали революционную работу в Николаевске. Арестованный в числе первых А. А. Кадьян провел более трех с половиной лет в тюрьмах Самары, Москвы, Петербурга, в том числе целый год в одиночной камере Петропавловской крепости. Лишь благодаря стечению благоприятных обстоятельств Кадьян вместе с девяноста другими революционерами был освобожден после «процесса 193-х» в январе 1878 г.

Вскоре он уехал на фронт русско-турецкой войны в качестве врача отряда Красного Креста. После возвращения из армии и выздоровления от сыпного тифа А. А. Кадьян начал сдачу докторантских экзаменов.

Царская охранка не оставляла без внимания ни одного шага недавно оправданного по суду революционера. Несколько раз у него производили обыски, а в марте 1879 г. его вновь арестовали и в мае выслали в Симбирск.

По приезде в Симбирск А. А. Кадьян начал работать в губернской больнице вначале нештатным ординатором сифилитического отделения, а вскоре перешел в хирургическое отделение. За ним был установлен гласный и негласный надзор, «так как он, судя по прежней деятельности, весьма ловкий и осторожный пропагандист»¹.

Благодаря своим знаниям, таланту, постоянному настойчивому труду он достигает значительных успехов в хирургической практике и приобретает большую известность в Симбирске и Поволжье.

В 1883 г. А. А. Кадьян получил разрешение для работы над диссертацией под руководством П. Ф. Лесгафта и в следующем году в медико-хирургической академии защитил диссертацию на степень доктора медицины на тему «Материалы к изучению архитектуры стопы (анатомическое исследование)».

После возвращения в Симбирск он производит ряд крупных операций. По данным «Отчета по хирургическому отделению за 1885 год»², А. А. Кадьян сделал за год 195 операций (значительная их часть — по поводу злокачественных новообразований). Впервые в Симбирске он выполнил овариотомию, ринопластику.

А. А. Кадьян принимал активное участие в научной и общественной жизни врачей Симбирска, выступая с докладами и сообщениями на врачебных конференциях и заседаниях медицинского общества.

В своих выступлениях он осуждал земство за платное лечение больных, призвал к отмене платы, так как многие нуждающиеся в лечении (особенно стационарным) из-за отсутствия средств не имели возможности лечиться или ограничивались только амбулаторной помощью, и Александру Александровичу приходилось делать в амбулаторных условиях значительного объема операции, например резекцию локтевого сустава.

Будучи в Симбирске, А. А. Кадьян получил письмо от С. П. Боткина, возглавлявшего известную комиссию по улучшению санитарного состояния и уменьшению смертности в России. В обстоятельном отчете со свойственной ему в общественных делах прямоотой и резкостью с позиций своего мировоззрения А. А. Кадьян сообщает об ужасном санитарном состоянии в стране, о бедности населения, эле бюрократизма, полнейшем равнодушии к настоящим заботам о здоровье народа в царской России.

Почти все симбирские годы жизни А. А. Кадьян являлся лечащим врачом семьи Ульяновых, проживавших в Симбирске с 1869 по 1887 г. М. И. Ульянова пишет: «Обычно лечащим врачом в нашей семье в эти годы был А. А. Кадьян, привлекавшийся по делу «193-х» и высланный в 1879 г. административным порядком в Симбирск. Это был очень знающий и опытный врач, идейный работник и деликатный человек. В Симбирске он пользовался большой популярностью, бывал и в нашем доме. Отец и мать относились к нему очень хорошо. Во время последней болезни (Илья Николаевича — Г. З.) Кадьян был в отлучке, и помню, как мать жалела об этом. Она высказала это и Кадьяну, когда он уже после смерти Ильи Николаевича посетил нас»³.

¹ ГАУО, ф. 76, оп. 8, д. 356, л. 8.

² Вестник Симбирского земства, № 8, 1887, стр. 40—67.

³ Ульянова М. «Отец Владимира Ильича Ленина Илья Николаевич Ульянов» (1831—1886)». 1931, стр. 69.

Другая сестра В. И. Ленина, А. И. Ульянова-Елизарова, вспоминая об этих годах, говорит так: «Доктор Кадыян бывал у нас не как знакомый, а как врач. Мария Александровна очень ему доверяла, до мамы знакомства с ним не было»¹.

В Симбирске А. А. Кадыян собрал вокруг себя передовую молодежь, оказывал значительную материальную помощь революционным кружкам. Однако усиливалось и враждебное окружение, особенно с приходом к власти в губернской земской управе группы ярых монархистов и оголтелых реакционеров во главе с Пазухиным. Началась травля, постоянная слежка, участились обыски. Реакционное дворянство, не желая терпеть на службе в земской больнице врача-революционера, несмотря на его знания, популярность, добилось увольнения его из больницы².

А. А. Кадыян переехал в Петербург, где сразу же начал работать ординатором в хирургическом отделении городской Обуховской больницы, которым заведовал А. А. Троянов, а хирургами были И. И. Греков, Г. Ф. Цейдлер, Л. А. Стуккей.

С марта по июнь 1889 г. он временно занимал должность врача при городских богадельнях. Здесь по рекомендации С. П. Боткина под его руководством группой врачей было проведено обследование всех живущих в богадельнях с целью изучения проблемы старости. Итогом исследования явилась вышедшая в 1890 г. с посвящением С. П. Боткину книга А. А. Кадыяна «Население С.-Петербургских городских богаделен (материалы к изучению старости)».

Наряду с этой работой в хирургическом отделении Обуховской больницы явилась важным звеном в окончательном формировании А. А. Кадыяна как хирурга, в развитии у него интереса к научной работе. Он выступал с научными докладами на заседаниях врачей и хирургического общества им. Н. И. Пирогова, его работы печатались в «Больничной газете Боткина», в других медицинских изданиях, и почти каждая из них являлась первым или одним из первых сообщений в русской хирургической литературе в данной области.

24 апреля 1892 г. А. А. Кадыян произвел впервые в России подшивание блуждающей почки и в «Больничной газете Боткина» (1893) описал возможные способы подшивания, разбирал их достоинства и недостатки.

15 ноября 1890 г. он одним из первых в стране успешно сделал нефрэктомиию по поводу кистовидного перерождения почки вследствие закупорки мочеточника и хронического пиелита.

С июня 1895 г. А. А. Кадыян занимает должность заведующего хирургическим отделением другой известной больницы Петербурга — Петропавловской. Вокруг него собирается группа хирургов, которые учатся у Кадыяна методам диагностики, технике оперативных вмешательств и тактике ведения больных в до- и послеоперационном периоде. В отделении активно стали вестись и научные исследования. В 1898 г. А. А. Кадыян был избран приват-доцентом Военно-медицинской академии по кафедре клинической хирургии.

С момента основания женского медицинского института, развернутого на базе Петропавловской больницы, А. А. Кадыян был привлечен к преподаванию в нем. В 1900 г. его избрали заведующим кафедрой факультетской хирургии, а в 1901 г. он возглавил кафедру госпитальной хирургии, которой руководил до конца своей жизни.

В конце 1890 — начале 1900-х годов вышли в свет работы А. А. Кадыяна «Хирургия желчного пузыря» (1897), «Непроходимость кишечника после операции аппендицита» (1899), «Хлороформ или эфир» (1904), «Новые способы эфирного усыпления» (1909), «Общий наркоз» (1905) и другие. Капитальным трудом была его книга «Повреждения и хирургические заболевания кишок и брыжейки»³, где подробно описана симптоматика различных заболеваний кишечника, техника операций, тактика хирурга, методика консервативного и оперативного лечения.

Нам импонирует взгляд А. А. Кадыяна на тактику хирургического вмешательства при шоке: «...нет необходимости выжидать, когда пройдут явления шока, они пройдут скорее после удачной операции».

Многогранной была его общественная деятельность. С 1899 г. он был библиотекарем русского хирургического общества им. Н. И. Пирогова, в 1903—1905 гг. — товарищем председателя этого общества.

С момента основания Петербургского общества больничных врачей им. С. П. Боткина в 1901 г. до 1906 г. Александр Александрович был бессменным его председателем.

После расстрела участников народной демонстрации 9 января 1905 г. А. А. Кадыян на заседании хирургического общества Пирогова сделал доклад под названием «Несколько наблюдений над ранеными огнестрельным и холодным оружием», в котором показал потрясающую картину расправы царских жандармов с народом.

8 марта 1905 г. под его председательством и при активном его участии на собрании общества больничных врачей после обсуждения вопроса о прекращении холер-

¹ О реставрации дома семьи Ульяновых в Симбирске. Исторический архив, № 3, 1962.

² Н. Рыжков. Ульяновский общественник, № 3, 1927.

³ «Практическая медицина», Русская хирургия, отдел 30, СПб, 1903. Больничная газета Боткина, № 5, 1903.

ных эпидемий была принята резолюция, заканчивающаяся словами: «...всякие частичные поправки существующего строя не приведут к желанной цели, и на первый план выдвигается неотложность осуществления коренной освободительной реформы»¹.

А. А. Кадыан был почетным председателем X Пироговского съезда, на XI съезде заведовал отделом врачебного быта и подотделом реформ медицинского образования, на XII съезде — хирургическим отделом. На заседании клинической группы последнего съезда он выступил с докладом «Стрептококковые заболевания в хирургии», в котором дал описание клинической картины основных стрептококковых заболеваний.

С 1911 г. Александр Александрович был председателем клинико-биологического общества до момента его ликвидации. 19—22 декабря 1912 г. он председательствовал на XII съезде российских хирургов, проходившем в Москве. В 1914 г. был избран председателем комитета главной вспомогательной медицинской кассы имени Н. Я. Чистовича.

А. А. Кадыан был горячим сторонником женского медицинского образования. Весь последний период жизни он был связан с женским медицинским институтом. Он был в числе создателей института, более десяти лет состоял товарищем директора и около двух лет — директором института. Из его клиники вышли четыре докторские диссертации женщин-врачей — С. С. Крым, С. Н. Лисовской, А. И. Морозовой, А. А. Соколовой.

Он был талантливым и страстным преподавателем. Наиболее сильной стороной профессора А. А. Кадыана как учителя хирургии являлись не его лекции, а обходы и разбор больных в палате у постели больного. Он личным примером обучал, как следует обращаться с больным человеком. Молодежь всегда чутко прислушивалась к его смелым, подчас резким, но честным суждениям в общественных и профессиональных вопросах. У него учились хирургии и врачебной этике.

К числу учеников А. А. Кадыана принадлежат профессора А. Б. Арапов, Ф. С. Гроссман, В. В. Гориневская, Ю. Ю. Джанелидзе, С. Н. Лисовская, А. И. Морозова, М. И. Неменов, З. В. Оглоблина, В. М. Рокицкий, А. Н. Соколова.

Умер Александр Александрович Кадыан в Петербурге 16 ноября 1917 года.

ЛЕКЦИЯ

УДК 616.12—009.72—616—084—615.7

О ГРУДНОЙ ЖАБЕ, ЕЕ ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ

Проф. С. В. Шестаков

Кафедра пропедевтики внутренних болезней (зав.—проф. С. В. Шестаков) Куйбышевского медицинского института

В современном понимании грудная жаба (стенокардия) в типичном ее проявлении — это боль за грудиной или в области сердца, возникающая в связи с недостатком в сердечной мышце кислорода, в большинстве случаев вызванным тем, что запрос на приток крови со стороны сердечной мышцы превышает ее поступление по венычным сосудам. Последнее обычно обусловлено поражением стенок артерий сердца, чаще всего их атеросклерозом. Нарушение коронарного кровотока может быть результатом динамических изменений (спазма) в определенном участке венычной системы. Но иногда потребность в кислороде превышает обычные ее размеры, и это также служит причиной болей в области сердца. Такие состояния возникают в результате повышения поступления в кровь катехоламинов, о чем сообщали многие, и в первую очередь Рааб. К избыточному поступлению катехоламинов в сердце ведут и различные переживания. Возникающие при этом нарушения обмена веществ в сердечной мышце могут проявляться болью. Разнообразие механизмов, ведущих к грудной жабе, затрудняет ее профилактику.

В борьбе с грудной жабой очень большую роль играет хорошее состояние венычной системы, правильный коронарный кровоток с большими его резервными возможностями.

Еще в 1922 г. П. Н. Николаев указал на «неоспоримое значение тренировки в выработке прочного условного рефлекса на сосудистый тонус и на его укрепление». При наблюдении за лицами пожилого возраста с клиническими признаками коронарной недостаточности в процессе занятий их в группах здоровья отмечается выраженное улучшение их самочувствия, показателей состояния сердечно-сосудистой системы, включая ЭКГ [7]. Доказательство правильности суждения о рефлекторной связи между мышечной работой и коронарным кровообращением мы видим в случаях полного или частичного устранения стенокардии при спокойном, ненапряженном

¹ П. Ф. Какостиков. Александр Александрович Кадыан (к 40-летию со дня смерти). Вестн. хир. им. Грекова, т. 80, № 5, 1958.