

На семинарах по микроскопии малярии обучалось 105 лаборантов-микроскопистов, кроме того, широко практиковалось проведение конференций с врачами по вопросам «Клиника, профилактика и лечение малярии на современном этапе ее ликвидации».

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

УДК 616.8—61(091)

НЕКОТОРЫЕ ИТОГИ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ТАТАРИИ

В. М. Сироткин и А. Н. Смирнов

(Казань)

Казань принадлежит к числу немногих городов России и Европы, где специализированная неврологическая помощь существовала с конца прошлого века. Преподавание курса нервных болезней на медицинском факультете Казанского университета было введено еще в 1870 г. и было поручено доктору медицины А. А. Несчастливцеву. В 1887 г. была организована кафедра нервных болезней, которую до 1892 г. возглавлял проф. Д. П. Скалозубов, ученик основоположника отечественной неврологии А. Я. Кожевникова; в этот период кафедра размещалась в двух комнатах, из которых одна служила палатой на 4 койки, а другая — лабораторией, где, кроме того, проводились амбулаторные приемы.

В 1892 г. по рекомендации профессоров А. Я. Кожевникова и В. М. Бехтерева заведующим кафедрой был избран проф. Л. О. Даркшевич — автор ряда классических работ по невропатологии, составивших ему имя в европейской науке. С большой энергией и организаторским талантом Л. О. Даркшевич развернул хорошо оборудованный по тому времени стационар на 25 коек, амбулаторию, разместившуюся в трех комнатах, физиотерапевтический кабинет, научно-исследовательскую лабораторию, а в дальнейшем и операционную для больших мозговых операций, которые проводил А. В. Вишневский, тогда еще доцент. В скором времени клиника нервных болезней в Казани под руководством проф. Л. О. Даркшевича стала пользоваться известностью среди населения всего Поволжья и областей, расположенных на восток до Урала.

Научно-педагогическая деятельность Ливерия Осиповича Даркшевича определила создание казанской школы невропатологов, основным научно-методическим направлением которой было сочетание эксперимента с нейрогистологическими исследованиями. Проф. Л. О. Даркшевич умело подбирал сотрудников и был окружен большим коллективом внештатных работников, проявивших интерес и способности к науке (А. В. Фаворский, В. П. Первушин, Г. Я. Клячкин, Г. И. Можжев, М. М. Меринг, Я. П. Романов, Н. С. Ключев, Н. И. Осокин, П. И. Тихомиров, М. П. Медведков, Н. К. Тимашов, П. И. Емдин, А. А. Вечтомов). Ученики Л. О. Даркшевича выполнили более 3000 научных исследований, основные результаты которых систематически публиковались в журнале «Неврологический вестник», издаваемом в Казани. Уникальный многоотомный курс нервных болезней, написанный Л. О. Даркшевичем, был почти во всех разделах иллюстрирован данными оригинальных исследований автора и его учеников.

Однако неврологическая помощь была доступна лишь имущим классам: архивные данные свидетельствуют, что рабочие и крестьяне составляли лишь 7—8% лечившихся в клинике.

После Октябрьской революции в стране был открыт ряд новых высших медицинских заведений, в которых кафедры нервных болезней возглавили невропатологи казанской школы: проф. П. И. Емдин в Ростове, проф. А. Д. Марков в Минске, проф. В. П. Первушин в Перми, проф. Н. Е. Осокин в Саратове, проф. Н. И. Федоров в Астрахани, проф. И. И. Русецкий в Казани, проф. И. Я. Чураев в Самарканде, доц. В. К. Ворошилов в Уфе, проф. Э. И. Эселевич в Оренбурге. После переезда Л. О. Даркшевича в Москву (1916 г.) кафедрой заведовал проф. А. В. Фаворский, уделявший особое внимание современной хирургической помощи при опухолях головного и спинного мозга, изучению рассеянного склероза и нейролюза.

В 1920 г. в Казани был создан ГИДУВ, который первоначально именовался «Клинический институт». По выражению Н. А. Семашко, этот институт «по всей справедливости может быть назван детищем Октябрьской революции». Институту было присвоено имя В. И. Ленина.

В том же году в ГИДУВе была открыта клиника нервных болезней, располагавшая в первые годы существования 20 койками, в последующем — до 60 коек. Кафедрой нервных болезней ГИДУВа руководили выдающиеся советские невропатологи проф. В. П. Первушин (1920—1922 гг.), проф. А. В. Фаворский (1922—1930 гг.) и проф. И. И. Русецкий (1930—1964 гг.).

Под руководством проф. И. И. Русецкого в Казани развивалась научная работа в области актуальных проблем нейровегетологии. На кафедре нервных болезней Казанского ГИДУВа получили специализацию и прошли курс усовершенствования многие сотни врачей-невропатологов Советского Союза, особенно из восточных областей.

Наличие в Казани двух клиник нервных болезней дало возможность осуществлять планомерную работу по повышению квалификации кадров практических невропатологов через краткосрочные курсы, декадни, семинары и конференции.

Характерной особенностью подготовки невропатологов казанской школы было удачное сочетание клинко-морфологического направления, развиваемого под руководством проф. Л. И. Оморокова в медицинском институте, с клинко-физиологическим направлением, которому следуют ученики проф. И. И. Русецкого в ГИДУВе.

После Октября стали изучаться курортные ресурсы республики. Ученые выявили целебные свойства торфяно-иловой грязи Бакировского озера, разработали показания и методики лечения, дали необходимые рекомендации по организации санатория для лечения больных с нарушениями опорно-двигательного аппарата. В настоящее время санаторий Бакирово расширен до 300 коек и переведен на круглогодичное функционирование.

В послевоенные годы был организован круглогодичный кардионеврологический санаторий «Васильево» на 300 коек, методические основы работы которого были обеспечены коллективом под руководством проф. И. И. Русецкого. В 1957 г. в связи с появлением случаев полиомиелита был организован полиомиелитический санаторий на 75 коек, в последующем перепрофилированный в психоневрологический санаторий для детей с детскими центральными параличами. Получили развитие ночные профилактории при крупных промышленных предприятиях Казани и других городов республики; в некоторых из них используются кроме физиотерапевтических процедур также и бальнеологические.

Дальнейший рост фонда неврологических коек был связан с расширением отделения нервных болезней Республиканской клинической больницы сначала до 40 коек, затем до 60 и наконец до 85. Открыты новые отделения нервных болезней в 7 и 9-й городских больницах; появилось новое отделение нервных болезней на 80 коек с вводом в строй в г. Казани больницы железнодорожников. В 1962 г. было организовано неврологическое отделение на 90 коек в 6-й горбольнице и в 1966 г. развернуты два неврологических отделения по 55 коек в 15-й горбольнице.

Нейрохирургия как отдельная служба сложилась в Казани в послевоенный период на базе специализированного госпиталя. В этом особая роль принадлежала проф. В. А. Гусынину, который возглавил первое в Казани отделение нейрохирургии. Было открыто нейрохирургическое отделение в Казанском научно-исследовательском институте травматологии и ортопедии (зав. отделением — Г. С. Книрик). В 1966 г. было организовано нейрохирургическое отделение в 15-й горбольнице.

Коренные изменения, произошедшие за годы Советской власти в области практической неврологии, отразились в динамике количества коек и специалистов.

До Октября в Казани было 25 неврологических коек и 9 невропатологов, в настоящее время в Татари функционировало более 550 неврологических и нейрохирургических коек и работает более 120 практических невропатологов.

До Октябрьской революции нозологическая структура неврологической заболеваемости характеризовалась высоким удельным весом нейролеза: архивные материалы свидетельствуют, что сухотка спинного мозга диагностировалась у каждого пятого лечившегося в клинике Казанского университета. Благодаря проведенным с государственным размахом мероприятиям по борьбе с венерическими болезнями, диспансерной организации и бесплатной медикации число случаев нейролеза резко снизилось. Вместе с тем возрос удельный вес сосудистых и опухолевых заболеваний и болезней периферической нервной системы, стоящих на третьем месте по числу трудопотерь, вызванных болезнью.

Достигнуты значительные успехи в диагностике, лечении и профилактике инфекционных заболеваний нервной системы: резко снизилась заболеваемость и смертность от туберкулезного и эпидемического менингита, ликвидирована заболеваемость полиомиелитом. Коренным образом изменились результаты лечения больных вторичными гнойными поражениями нервной системы и течение осложнений на почве поперечных поражений спинного мозга. В послевоенные годы под руководством проф. Л. И. Оморокова развернулось изучение проблемы клещевого энцефалита в Татарии. Биологические и иммунологические закономерности развития местных природных очагов этой болезни были вскрыты работами доктора мед. наук Г. Х. Гильмановой. На их основе Республиканская санэпидстанция и Казанский НИИ эпидемиологии и гигиены осуществляют широкий круг профилактических мероприятий в очагах. Создана вакцина для профилактики клещевого энцефалита.

Организована неврологическая помощь сельскому населению Татарии. Отделение нервных болезней Республиканской клинической больницы обеспечивает оказание методической и консультативной помощи. В поликлинике Республиканской клинической больницы невропатологи ежегодно консультируют более 10 000 больных, прибывших из сельских районов. Отделение санитарной авиации доставляет консультантов-

невропатологов в сельские больницы и больных из районов в специализированные учреждения Казани. В городах республиканского подчинения Зеленодольске, Бугульме, Чистополе, Альметьевске, Елабуге, Лениногорске, Нижнекамске, Н. Челнах, а также в 13 районных больницах ведутся специализированные неврологические приемы. В Альметьевске, Бугульме, Зеленодольске функционируют неврологические отделения, во многих городах и районных больницах выделены неврологические койки в терапевтических отделениях.

В течение последних 5 лет в составе отделения санавиации работает бортневропатолог, осуществляющий неотложную неврологическую помощь в населенных пунктах, где отсутствуют специалисты.

Перспективы развития неврологической помощи в ТАССР связаны с расширением сети больнично-поликлинических учреждений. Намечено строительство республиканской клинической больницы на 1000 коек, ряда больниц в городах нефтяников. Проводится работа по укреплению материально-технической базы сельских больниц, особенно центральных районных больниц. Все это дает возможность в ближайшие годы расширить сеть неврологических стационаров. Рост числа неврологических коек выдвигает задачу специализации, что позволит более полно использовать оборудование и кадры. Необходимо закончить реорганизацию менингитного отделения в детское отделение нервных болезней. Целесообразно также использовать неврологические отделения 15-й горбольницы, располагающей гидротерапией и другими необходимыми условиями, для стационарного лечения больных с функциональным расстройством нервной системы, специализировать одно из неврологических отделений Казани для лечения больных с острыми нарушениями церебрального кровообращения. Следует организовать неврологическую бригаду в составе службы скорой помощи в Казани, создать эпилептический центр для методического руководства обширным комплексом мероприятий по обслуживанию большого контингента больных республики, поставить вопрос о сохранении кардио-неврологического санатория «Василевский» и придать вновь организуемому санаторию «Крутушка» профиль учреждения для лечения заболеваний периферической нервной системы на базе грязей Голубого озера.

Неврология в Татарии за годы Советской власти развивалась по общей для советской медицины тенденции: специализированная неврологическая помощь стала доступна всем слоям населения и на всей территории республики. Старейшая в России клиника нервных болезней обслуживает по преимуществу тружеников села.

Высокий уровень неврологического обслуживания обеспечивается тесной связью научно-педагогических и практических учреждений.

СЪЕЗДЫ И КОНФЕРЕНЦИИ

ТРЕТИЙ ВСЕРОССИЙСКИЙ СЪЕЗД ТЕРАПЕВТОВ

(7—12/II 1969 г., Ленинград)

В работе съезда участвовало около 2000 ученых и практических врачей из всех союзных республик, в том числе 200 профессоров и 300 кандидатов наук различных медицинских специальностей. Это позволило всесторонне обсудить научные проблемы — роль инфекций в клинике внутренних болезней; ревматоидный артрит; новое в диагностике и лечении важнейших внутренних заболеваний.

Министр здравоохранения РСФСР В. В. Трофимов доложил о состоянии и перспективах развития терапевтической помощи населению Российской Федерации. Он подчеркнул, что в последние годы значительно изменился характер патологии человека, сократилось число многих впервые выявленных острых заболеваний и в то же время увеличился удельный вес хронических неэпидемических болезней, особенно сердечно-сосудистых расстройств, болезней обмена и злокачественных новообразований.

Академик АМН СССР Е. М. Тареев в программном докладе «Роль инфекций в современной клинике внутренних болезней» отметил значительные успехи в борьбе с инфекционными болезнями у нас в стране. Однако проблемы ликвидации инфекций и до настоящего времени не потеряли своей актуальности.

За последние десятилетия открыто много бактериальных, вирусных, грибковых и других болезней. Давно известные инфекции распались на ряд самостоятельных форм.

Вирусные инфекции ведут к глубоким поражениям клеток, изменяя их генетический аппарат. Одна инфекция может провоцировать другую, бывшую в латентном или компенсированном состоянии.

Схема течения некоторых инфекций (туберкулеза и др.) до известной степени повторяет эволюцию первично-аутоиммунных системных заболеваний соединительной ткани, где поздней фазой или исходом многогранного страдания нередко бывает