

Уровень деструктивных форм аппендицита не прямо пропорционален острому аппендициту вообще по возрастно-половым группам. Он несколько выше в детском и пожилом возрастах, встречается чаще у мужчин. Необходимо продолжать работы в данном направлении, чтобы точнее установить повозрастную заболеваемость деструктивными формами острого аппендицита. Установлена разница в уровнях заболеваемости деструктивными и недеструктивными формами острого аппендицита в различных городах и районах области. Наименьший удельный вес деструктивных форм острого аппендицита среди других его форм отмечен в районах, где работают хирурги с небольшим стажем. Удельный вес деструктивных и инфильтративных форм нарастает пропорционально увеличению расстояния от места жительства больного до хирургического отделения, где ему оказывалась неотложная оперативная помощь. Установлено также нарастание числа деструктивных форм острого аппендицита с увеличением времени, прошедшего от начала заболевания до момента операции.

Повышая квалификацию хирургов, улучшая организационные формы здравоохранения (приближение специализированной хирургической помощи к населению), мы можем значительно снизить уровень деструктивных форм аппендицита, улучшить результаты лечения.

Что касается уровня острого аппендицита вообще, то, несмотря на большую работу по оздоровлению лиц, страдающих хроническим аппендицитом, мы не достигли снижения этого заболевания, хотя нами производится ежегодно 18,1 аппендэктомий на 10 000 населения, 11,5 — у мужчин и 23,3 — у женщин (на 10 000 данного пола).

Поступила 30 марта 1961 г.

ИСТОРИЯ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

ЛЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ТУБЕРКУЛИНОМ КОХА (1890—1891 гг.) И КРИТИКА ЕГО КАЗАНСКИМИ МЕДИКАМИ

Канд. мед. наук Н. И. Жучкова

Кафедра организации здравоохранения и истории медицины
(зав.— проф. Т. Д. Эпштейн) Казанского медицинского института

Еще в начале 1890 г. стало известно, что Р. Кох работает над проблемой специфического лечения туберкулеза.

На X Международном съезде врачей в августе 1890 г. Кох сообщил, что ему удалось найти средство против бугорчатки. Однако Кох не назвал еще самое средство, ссылаясь на недостаточность имеющихся у него наблюдений.

После этого заявления врачебный мир и широкая публика с нетерпением ждали новых известий, и, когда Кох с сотрудниками в ноябре 1890 г. приступили к лечению туберкулезных больных новым средством, русские и иностранные медицинские газеты и журналы были наполнены «сообщениями» и «заметками» о лечении первых больных «коховской лимфой» (позже средство, предложенное Р. Кохом, стали называть «туберкулином» и «кохином»). В газетных сообщениях безудержно расхваливался новый способ лечения.

«Коховская лимфа» применялась вначале только в берлинских больницах, поэтому уже в конце ноября 1890 г. в Берлин съехалось более 1 500 врачей, а больные прибывали толпами.

Казанские ученые внимательно следили за появлявшимися в печати сообщениями о лечебном действии лимфы.

13/XI 1890 г. состоялось экстренное заседание Общества врачей при Казанском университете, на котором проф. Л. Л. Лёвшин прочел реферат статьи Коха об открытии им средства против туберкулеза. Большинство членов Общества высказались осторожно в отношении широкого применения «коховской лимфы» с лечебной целью, считая, что врач не имеет права вводить человеку неизвестное и непроверенное средство.

В конце ноября 1890 г. лечение туберкулином больных простой волчанкой производилось в Петербурге, Киеве, Одессе, Москве и других городах.

Медицинский факультет Казанского университета для ознакомления с новым методом лечения туберкулеза командировал в конце декабря 1890 г. в Берлин профессора госпитальной хирургической клиники Л. Л. Лёвшина. Изучение действия «коховской лимфы» в Казани было поручено специальной комиссии из профессоров А. Г. Ге, Н. А. Засецкого, Н. И. Котовщикова, С. В. Левашова, Л. Л. Лёвшина, Н. М. Любимова, Н. И. Студенского и других. Председателем комиссии был назначен профессор кафедры хирургической патологии и терапии, специалист в области бактериологии Николай Федорович Высоцкий.

Комиссия разработала подробную программу лабораторных и клинических исследований, но непредвиденные обстоятельства заставили казанских ученых совершенно изменить план работ.

Из предосторожности члены комиссии решили, прежде чем вводить туберкулин больным, произвести простейший химический анализ его и микроскопирование. К общему удивлению, оказалось, что реакция лимфы щелочная, в то время как она должна была быть нейтральной; мало того, щелочность лимфы в различных порциях ее была не одинакова.

При исследовании капли лимфы под микроскопом было обнаружено значительное количество примесей и «бациллы различной величины»¹.

Неожиданное открытие микробов в лимфе заставило комиссию принять решение: «...отложить впрыскивание лимфы больным и произвести предварительное всестороннее исследование найденных в лимфе микробов, в видах уяснения их природы и способа действия на организм».

В медицинской печати до того не было ни одного сообщения о загрязнении туберкулина, хотя косвенные данные — флегмоны, гангрена легких и другие гнойные осложнения при лечении туберкулином — должны были бы привлечь внимание врачей.

В интересах больных комиссия медицинского факультета Казанского университета сочла своим долгом заявить в печати об обнаружении микробов в лимфе и сообщить об этом медицинскому совету министерства внутренних дел.

Председатель комиссии проф. Н. Ф. Высоцкий послал от имени комиссии письмо в газету «Врач», где оно и было опубликовано в январском номере 1891 г.

Это же письмо было направлено в редакцию двух немецких и одной французской газет и журналов.

9/III 1891 г. письмо проф. Н. Ф. Высоцкого было опубликовано в журнале «Berliner klin. Wochenschrift» и снабжено примечанием редакции, которая, не отрицая микробов в лимфе, особенно туберкулезных палочек, утверждала, что они могли быть только мертвыми, так как сам процесс приготовления «коховской лимфы» не допускал якобы существования в ней жизнеспособных микробов.

Последующие исследования лимфы казанской комиссией показали ложность доводов, выставленных редакцией немецкого журнала, но уже предварительное сообщение о загрязнении лимфы уронило в глазах врачей и больных значение туберкулина как лечебного средства.

Заявление казанской комиссии вызвало живейший интерес к ее деятельности. Газета «Врач» внимательно следила за работой комиссии и отражала на своих страницах исследования «коховской лимфы» в Казани².

Занимаясь изучением микробов в лимфе, казанские ученые поставили перед собой вопросы: живые ли это микробы или мертвые; если живые, то не встречаются ли между ними патогенные формы?

С этой целью проф. Н. Ф. Высоцкий привил лимфу на желатину (4 пробирки) и поместил их в термостат при 36°С; пробирки с агар-агаром (2 пробирки) были оставлены при обыкновенной температуре (19°С) в кабинете хирургической патологии. В пробирках с агар-агаром роста колоний не было обнаружено; в поставленных в термостат развились разнообразные колонии, состоявшие, как показало микроскопическое исследование, из различных микробов (палочек, нитей, кокков и спор). Итак, в туберкулине Коха оказались жизнеспособные микроорганизмы.

За январь — март 1891 г. комиссия исследовала 10 флаконов лимфы и в каждом объекте исследования живые микробы обнаруживались в большем или меньшем количестве, причем среди них имелись как сапрофитные, так и паразитарные формы, например, золотистый и гроздевидный стафилококки.

Членами комиссии разрешались и другие вопросы практического характера. Так, проф. Н. М. Любимов стремился решить весьма спорный в то время вопрос — оказывает ли влияние туберкулин на возбудителя заболевания.

На основании микробиологических исследований проф. Н. М. Любимов установил, что «... никаких уклонений в форме, величине и внешнем виде палочек»³ при воздействии на них туберкулином не произошло.

¹ Н. Ф. Высоцкий. Доклад о деятельности комиссии, избранной медицинским факультетом для исследования «коховской лимфы». Казань, 1891 г., стр. 4.

² «Врач», 1891 г., № 9, 10, 13, 14.

³ Н. М. Любимов. Очерк патологоанатомических изменений при туберкулезе, прижизненно использованном коховской лимфой. Казань, 1891 г., стр. 211.

Проф. Н. Ф. Высоцкий проводил наблюдения за изменением лимфы в зависимости от фактора времени и пришел к выводу, что даже при недолгом ее хранении выпадает осадок, содержащий микробы. Это, утверждал проф. Н. Ф. Высоцкий, свидетельствовало о быстром изменении состава лимфы.

Свои микроскопические и бактериологические исследования комиссия медицинского факультета Казанского университета сочла необходимым дополнить обзором клинических наблюдений за лечением больных и патологоанатомических вскрытий умерших после лечения «коховской лимфой».

Анализ клинических работ был поручен проф. Н. Ф. Высоцкому, патологоанатомическим — проф. Н. М. Любимову.

На основании изучения более 100 работ русских и иностранных врачей о лечебном действии туберкулина и материалов XX конгресса немецкого хирургического общества (Берлин, 1—4 апреля 1891 г.) и X конгресса по внутренней медицине (Висбаден, 6—9/IV 1891 г.), Н. Ф. Высоцкий составил «Обзор работ по коховской лимфе». Он пришел к выводу, что ожидания Р. Коха в отношении действия лимфы только на туберкулезную ткань не оправдались: она явилась «чрезвычайно сильным ядом» для всего организма, «фармакологическим хамелеоном, меняющим действие».

Проф. Н. Ф. Высоцкий писал: «...если индивидуальные особенности людей могут бесконечно разнообразно изменять действие лечебного средства, то применение его на людях не может быть допущено уже потому, что мы никогда не будем в состоянии рассчитать последствий этого применения». Он настаивал на прекращении лечения лимфой и потому, что выздоровление при ее применении, по официальным данным берлинских газет, наблюдалось только в 1% случаев, в то время как естественное выздоровление при туберкулезе было в 17% и более.

Проф. Н. М. Любимов, изучавший опубликованные работы о патологоанатомических вскрытиях умерших после лечения кохином, также пришел к заключению, что не следует применять лимфу для лечения больных туберкулезом. Этот вывод и анализ патологоанатомических работ приведены в 1891 г. Н. М. Любимовым в статье «Очерк патологоанатомических изменений при туберкулезе, прижизненно польвованном коховской лимфой».

Микроскопические и бактериологические исследования лимфы и тщательное изучение всех работ, отражавших применение ее больным туберкулезом, позволили комиссии казанских профессоров решительно высказаться против применения туберкулина людям: «...дальнейшие опыты над людьми должны быть прекращены, так как врачи не имеют ни нравственного, ни юридического права употреблять на людях несомненно ядовитое, секретное средство, в котором находятся жизнеспособные микроорганизмы и состав которого, вдобавок, меняется»¹, — писал председатель комиссии проф. Н. Ф. Высоцкий.

Так казанские ученые высказали одними из первых в России обоснованное отрицательное отношение к применению туберкулина как лечебного средства, что для своего времени было актом смелой, независимой мысли.

Фактами, сообщенными комиссией Казанского университета, был подорван престиж Р. Коха и его сотрудников, которые, не проверив должным образом доброкачественность лимфы, пустили ее в продажу и подвергли риску жизнь и здоровье тысяч больных.

Деятельность комиссии под председательством проф. Н. Ф. Высоцкого раскрывает интересную страницу из истории применения туберкулина в России.

Поступила 18 мая 1961 г.

НАУЧНАЯ И ОБЩЕСТВЕННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПРОФ. Н. М. ЛЮБИМОВА (1852—1906)

К 110-летию со дня рождения

Проф. Г. Г. Непряхин

Кафедра патологической анатомии (зав.— проф. Г. Г. Непряхин)
Казанского медицинского института

Профессор Николай Матвеевич Любимов — один из видных представителей прогрессивных ученых России конца XIX и начала XX века.

Н. М. Любимов родился 9 мая 1852 г. в Уфе, тогда глухом городке. Учился сначала в уездном училище, затем в гимназии. Увлеченный демократическими идеями

¹ Н. Ф. Высоцкий. Доклад о деятельности комиссии, избранной медицинским факультетом для исследования коховской лимфы. Казань, 1891 г., стр. 90.