

О МЕДИКО-ГЕОГРАФИЧЕСКОМ ИЗУЧЕНИИ ТАССР¹

И. В. Ландышев

(Казань)

За последние 10—15 лет в Советском Союзе и за рубежом уделяется большое внимание медико-географическим исследованиям. Интерес к таким исследованиям объясняется тем, что они имеют большое практическое значение при перспективном планировании развития здравоохранения, при разработке мероприятий, направленных на сокращение или ликвидацию отдельных болезней человека, строительстве новых городов и предприятий, освоении новых территорий и решении многих других народно-хозяйственных задач.

Чтобы более правильно оценить состояние медико-географических исследований Татарской республики в настоящее время, необходимо обратиться к истории медико-географического изучения Казани и бывшей Казанской губернии (составившей основную часть территории современной ТАССР).

С начала XIX столетия вышло в свет большое количество работ по медико-географическому описанию бывшей Казанской губернии и г. Казани: неоднократно издававшийся труд Лангеля «Краткое медико-физическое и топографическое обозрение Казанской губернии и губернского города Казани» (1807—1817 гг.), «Военно-статистическое обозрение Казанской губернии» (Департамент генерального штаба, т. V, ч. I, 1850 г.), «Материалы для географии и статистики России, собранные офицерами генерального штаба», Казанская губерния (М. Лаптев, 1861 г.).

Значительный вклад в медико-географическое изучение Казанской губернии внесли профессора и преподаватели медицинского факультета Казанского университета, искавшие причины низкого жизненного уровня, высокой заболеваемости и смертности населения. В числе исследователей могут быть названы: первый декан медицинского факультета Ф. Х. Эрдман, преподаватель судебной медицины В. Л. Тиле, профессор повивального искусства А. Е. Лентовский, профессор терапевтической клиники Н. А. Скондовский, профессор терапии, патологии и клиники, декан медицинского факультета, а затем ректор университета (с 1820 по 1827 гг.) К. Ф. Фукс.

Работы перечисленных авторов носили в основном описательный характер, и в них не до конца вскрывались социальные корни бед, которые терпело трудовое население губернии.

Новый этап в развитии медико-географических исследований связан с деятельностью организованного в 1868 г. Общества врачей г. Казани (Казанского общества врачей). Первый руководитель общества профессор патологической анатомии А. В. Петров назвал в качестве ближайшей цели общества «изучение болезненных форм в связи с местными условиями их происхождения и развития».

29 мая 1872 г., по представлению А. В. Петрова, медицинский факультет избирает доцентом медицинской географии и статистики доктора медицины П. А. Пескова (в 1861 г. вместе с А. В. Петровым П. А. Песков был исключен из Казанского университета и удален из города «за участие в студенческих беспорядках октября 1861 г.» и за «вредное влияние на товарищей»).

Менее чем за 3 года деятельности в Обществе врачей Казани П. А. Песков выполнил много весьма ценных научных работ, не утративших значения и в настоящее время. Он первым в России ввел преподавание медицинской географии на медицинском факультете Казанского университета.

Авторами работ, опубликованных после 1870 г., были члены Казанского общества врачей: земский врач Л. П. Шлихтинг, профессор госпитальной хирургической клиники Н. И. Студенский, приват-доцент хирургии М. Ф. Кандаратский, доцент нервных болезней А. А. Несчастливцев, приват-доцент гигиены В. Д. Орлов, работа которого «Современное санитарное состояние Казани и меры оздоровления и благоустройства за период 1889—1893 гг.» была награждена серебряной медалью на Санкт-Петербургской гигиенической выставке.

Большое количество работ выполнил профессор физиологической химии А. Я. Щербаков, ему принадлежат труды: «Источники водоснабжения гор. Казани» (1893), «Почвы и грунтовые воды некоторых местностей Казани» (1896) и ряд других.

¹ Доложено на расширенном заседании Татарского филиала Всесоюзного географического общества СССР 14/1-1963 г.

В тесном сотрудничестве с Казанским обществом врачей работали члены Казанского военно-санитарного общества. В конце XIX столетия предпринималась попытка ветеринарно-санитарного описания Казанской губернии (М. А. Исаков — «Материалы для ветеринарно-санитарного описания Казанской губернии» и др.).

Таков далеко не полный перечень работ по медико-географической характеристике г. Казани и бывшей Казанской губернии, выполненных в прошлом столетии.

С начала XX столетия ослабевает интерес к медико-географическим работам. Это можно объяснить главным образом явно неблагоприятным отношением властей к многочисленным преобразовательным предложениям, содержащимся в работах по медицинской географии.

На рубеж Великой Октябрьской революции Казанская губерния пришла с запущенным санитарным состоянием, о котором можно судить хотя бы по материалам сборника Казанского губернского земства «Распространенность трахомы в Казанской губернии» (Казань, 1914 г.), в котором указано, что из 166 176 обследованных оказалось более 40000 пораженных трахомой, 1194 слепых на один глаз, 1455 слепых на оба глаза.

Неузнаваемо изменился облик республики за годы Советской власти. Продолжаются большие народнохозяйственные преобразования: возникают новые города и рабочие поселки, построены и строятся многочисленные предприятия тяжелой и химической промышленности, создана нефтяная промышленность и осваиваются новые нефтяные районы, возникают искусственные моря. Проведение перечисленных работ связано с освоением районов, мало изученных в медико-географическом отношении.

Успешному решению встающих перед органами здравоохранения задач в значительной степени могут содействовать изучение медицинской географии республики и разработка на ее основе санитарно-профилактических и лечебных мероприятий.

Практическая ценность медико-географического изучения ТАССР вытекает еще и из ее особого географического положения. Республика расположена на границе различных растительных и почвенных зон, это позволяет распространить и на соседние территории выводы, сделанные для нее. Через территорию республики проходят важные железнодорожные, воздушные, водные и грунтовые пути сообщения, связывающие Промышленный центр с Уралом, Сибирью и Дальним Востоком, поэтому санитарное состояние республики имеет важное значение и для других экономических районов страны.

К настоящему времени в республике выполняется значительное количество работ по изучению различных вопросов медико-географической характеристики.

Сотрудниками кафедры общей гигиены Казанского медицинского института проводится изучение содержания йода и других микроэлементов в воде и почве различных районов ТАССР (Г. М. Гильманова, А. М. Хакимова, А. Н. Юнусова и др.).

Работа В. В. Милославского о Марийском очаге зоба послужила основой для разработки комплексных планов по изучению эндемического зоба на территории Татарии. В настоящее время имеется координационный комитет при Совете Министров ТАССР по комплексному изучению эндемического зоба. В комитет входят представители медицинского, ветеринарного, сельскохозяйственного институтов, Казанского филиала Академии наук и Казанского университета. Министров здравоохранения ТАССР разработан комплексный план и создана комиссия по борьбе с эндемическим зобом.

Из других работ по проблеме микроэлементов и заболеваемости можно назвать «Заболеваемость кариесом и содержание фтора в питьевых водах г. Зеленодольска» (Н. И. Петухов и Н. А. Ившина), в которой авторы указывают на обратную пропорциональность заболеваемости кариесом содержанию фтора в питьевой воде.

Н. И. Петухову принадлежит ряд работ по санитарной оценке подземных вод различных районов ТАССР. К работам по изучению природных комплексов можно отнести «Курорты Татарии», «Исследование Ижевских минеральных источников» (З. Н. Блюмштейн), работу Л. М. Михайловой и Н. Г. Афанасьевой «Полезные дикорастущие растения Татарии» и др.

Ведутся работы по изучению загрязнения рек Волги и Камы (Республиканская СЭС), по изучению загрязненности почвы яйцами гельминтов (С. Г. Файзуллин), по нозогеографии описторхоза (Р. И. Хамидуллин). За последние несколько лет опубликовано много работ сотрудников КНИИЭМ и Республиканской СЭС по нозогеографии отдельных природно-очаговых болезней: по клещевому энцефалиту (Г. Л. Хасис, Г. Х. Гильманова, В. А. Бойко, С. В. Чуева, М. А. Сметанина и др.), по геморрагической лихорадке с почечным синдромом (Т. А. Башкирев). Изучается распространенность Ку-лихорадки в ТАССР (Р. Р. Газизова, С. Э. Чечельницкая, П. А. Сергеева), туляремии (М. И. Гончарова), лептоспироза (З. Х. Каримова), эпидемического гепатита (Г. Г. Ахмадуллин).

Анализ состояния изучения болезней с природной очаговостью в ТАССР дали И. Е. Алатырцева и В. М. Ковалев в 1959 г., позже в подобной же работе И. Е. Алатырцева и Т. И. Черанова приходят к выводу, что окончательная ликвидация природно-очаговых инфекций возможна лишь при совместных усилиях научных и практических медицинских работников в содружестве с ветеринарной службой и советскими хозяйственными органами.

Отдельные работы посвящены изучению вспышек кишечных инфекций, гриппа, сыпного тифа (А. Г. Хисамудинов, Н. А. Немшилова с группой авторов и др.).

Вопросами нозогеографии некоторых глазных болезней занимается Республиканский трахоматозный диспансер, кожных и венерических болезней — кожно-венерологический диспансер и т. д.

Большое количество работ по физической и экономической географии ТАССР выполнено научными работниками КГУ и КФАН СССР (Н. И. Воробьев, В. Н. Сементовский, Б. В. Селивановский, А. В. Ступишин, Г. В. Фазлуллин, В. А. Попов и А. В. Лукин и др.).

Систематически изучает естественное движение населения ТАССР кафедра организации здравоохранения Казанского медицинского института. Обобщение изучаемого материала дано в статье проф. Т. Д. Эпштейна «Основные данные о естественном движении и заболеваемости населения ТАССР за 1910—1960 гг.» (Казанский мед. ж., 1962, 1).

О состоянии республики в прошлом и истории здравоохранения можно получить материал в многочисленных архивных документах, хранящихся в Центральном государственном архиве ТАССР, в Статистическом управлении ТАССР.

Следует с сожалением сказать, что пока нет еще работ, характеризующих совокупность физико-географических, экономико-географических и медико-географических условий, влияющих на здоровье населения.

Медико-географические исследования должны проходить по единому плану, предложенному А. А. Шошиным в работе «Основы медицинской географии», что будет способствовать комплексированию и преемственности их результатов при составлении медико-географической характеристики территории Советского Союза.

Основными направлениями медико-географических исследований территории ТАССР следует считать: изучение природных и социальных комплексов с точки зрения влияния их на состояние здоровья и организацию здравоохранения; изучение конкретных территорий — в первую очередь отдельных административно-хозяйственных районов и территорий, подлежащих интенсивному хозяйственному преобразованию; изучение географии отдельных болезней (нозогеографии), в первую очередь болезней, подлежащих ликвидации или резкому сокращению в ближайшие годы.

Комплексное медико-географическое изучение территории республики должно привести к составлению ряда медико-географических карт как составной части географического атласа ТАССР.

Проведение комплексных исследований в названных направлениях возможно только при объединении ученых заинтересованных специальностей и практических работников органов здравоохранения и институтов Академии наук с участием Татарского отделения географического общества СССР.

Первым шагом на пути к решению названных задач надо считать организацию комиссии медицинской географии при Татарском филиале Географического общества СССР, которая сплотит силы ученых и практиков вокруг разработки вопросов медико-географической характеристики территории республики, изучения особенностей краевой и ландшафтно-географической патологии человека.

Поступила 31 января 1963 г.

КЛИНИЧЕСКАЯ И ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТИЗМОМ И ДРУГИМИ ФОРМАМИ КОЛЛАГЕНОЗОВ

А. Г. Ибрагимова

Кафедра факультетской терапии (зав. — проф. З. И. Малкин)
Казанского медицинского института

В патогенезе ревматизма, как и ряда других болезней, имеющих аллергический компонент, можно предположить изменение функции гипофизарно-надпочечниковой системы.

В настоящее время в комплексном лечении указанных заболеваний значительное место занимает гормональная терапия. Круг заболеваний, при которых описывается положительный эффект кортизона и АКТГ, все время расширяется.

Можно считать установленным, что при неэндокринных заболеваниях не наблюдается грубых нарушений функции коры надпочечников, как при болезни Аддисона и синдроме Иценко — Кушинга.