

К ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ ПЕДИАТРИИ В КАЗАНИ

Т. Е. Абрамова

Кафедра госпитальной педиатрии (зав. — проф. А. Х. Хамидуллина) и кафедра организации здравоохранения и истории медицины (зав. — проф. Т. Д. Эпштейн)

С 1814 по 1874 год сведения о детских болезнях студенты получали в лекциях профессоров акушеров-гинекологов А. Е. Лентовского и А. И. Козлова.

Самостоятельная кафедра педиатрии в Казанском университете была организована лишь в 1875 г., первым профессором был Николай Александрович Толмачев (1823—1901).

Н. А. Толмачев впервые в Казани читал полный клинический курс детских болезней, включая физиологию и патологию всех периодов детства, детские инфекционные болезни. В 1876 г. он оборудовал клиническую лабораторию. В 1878 г. в составе факультетской терапевтической клиники была открыта амбулатория детских болезней, где с 1883 г. начал проводиться раздельно прием первичных и повторных больных детей, введены элементы поликлинического обслуживания детей. Студенты наблюдали больных детей в амбулатории и на дому до выздоровления, что было для того времени важным нововведением.

Н. А. Толмачеву принадлежит заслуга введения в Казани в практику врачей метода объективного обследования детей грудного возраста.

12/XII 1890 г. был открыт детский стационар на 3—5 коек. Штат кафедры состоял из ординатора (с 1882 г.), приват-доцента (с 1886 г.) и профессора.

С 1893 по 1911 г. кафедрой детских болезней заведовал ученик К. А. Раухфуса — проф. П. М. Аргутинский-Долгоруков. Программа преподавания расширяется: более подробно излагаются вопросы искусственного вскармливания, расстройства питания и пищеварения, большое внимание уделяется вопросам туберкулеза, особенно выявлению ранних форм. С 1898 г. вводится курс нервных болезней детского возраста. В январе 1900 г. была открыта клиника детских болезней на 25—30 коек со стационарным отделением для инфекционных больных детей, хирургическим детским отделением. С этого времени расширяется штат клиники, которая оборудуется клинической и бактериологической лабораториями, рентгеновским кабинетом, молочной кухней.

Все это дало возможность поставить преподавание, лечение больных и научную работу на должную высоту.

После 1911 г. педиатрию в Казани представляли ученики проф. П. М. Аргутинского — профессора В. К. Меньшиков (1874—1945), Е. М. Лепский (1879—1955), А. Ф. Агафонов (1884—1946) и их ученики.

Подлинный расцвет педиатрической науки в Казани, как и во всей нашей стране, начался после Великой Октябрьской социалистической революции. С 1920 года в Казани наряду с медицинским факультетом и при воздействии его передовых ученых развернул деятельность институт усовершенствования врачей имени В. И. Ульянова-Ленина, где также была открыта кафедра детских болезней во главе с проф. Е. М. Лепским.

В 1930 г. медицинский факультет Казанского университета был выделен в медицинский институт, при котором был открыт педиатрический факультет. В настоящее время в Казанском медицинском институте пять педиатрических кафедр, во главе их стоят воспитанники казанской педиатрической школы профессора Ю. В. Макаров, К. А. Святкина, Н. П. Кудрявцева, Г. А. Хаин-Макарова, А. Х. Хамидуллина. В ГИДУВе функционируют две педиатрические кафедры во главе с доцентами Р. М. Мамиш и В. Н. Печниковой.

Большая смертность детей в дореволюционной России ставила перед педиатрами задачи по изучению причин смерти детей, особенно на первом году жизни. Считая одной из причин такого бедствия нарушение питания детей, казанские педиатры сосредоточили внимание на изучении естественного и искусственного вскармливания. В трудах Н. А. Толмачева разрабатывалось научное обоснование преимуществ естественного вскармливания перед искусственным. Он впервые (1867) предложил способ раздельного получения белков женского молока, что дало возможность изучить их свойства. Ему принадлежит приоритет в изучении количественного белкового состава женского молока в различные периоды лактации.

Эти данные легли в основу современной диететики детей раннего возраста: большее количество легко усвояемого альбумина в женском молоке в первые дни после родов послужило объяснением особой ценности женского молока для новорожденного; факт уменьшения альбумина и жира в периоде лактации учитывается педиатрами при выборе прикорма для ребенка грудного возраста.

Н. А. Толмачев (1867) обнаружил холестерин в женском молоке и определил его количество. По современным представлениям холестерин участвует в построении гормонов, витаминов группы Д и др. Изучение холестеринового обмена у детей и в настоящее время не потеряло своего значения.

Н. А. Толмачев на протяжении многих лет сосредоточивал внимание на изучении естественного вскармливания, однако жизнь выдвигала требование прибегать при ряде

обстоятельств к искусственному питанию. Понятным было стремление приблизить максимально искусственное вскармливание по его полноценности к питанию молоком матери. В связи с этим педиатры г. Казани выполнили ряд работ по изучению различных пищевых продуктов с целью применения их при лечении больных и вскармливании здоровых детей.

Н. А. Толмачев одним из первых в качестве лечебного питания пропагандировал применение кислых смесей (кефира), раздавал молочнокислые грибки, применял при лечении рахита дельфиний жир.

В. К. Меньшиков изучал и внедрял в практику масляно-мучные, молочнокислые смеси, одним из первых в России применил в 1917 году творог при расстройствах питания детей, яблочную диету. В клинике В. К. Меньшикова было изучено и применялось еще в 1939 г. ацидофильное молоко, получившее широкое признание в некоторых детских клиниках Союза в последние годы.

Большие работы по изучению проблемы питания ребенка проводились и Е. М. Лепским и его сотрудниками (1944, 1948, 1951, 1953), что нашло отражение в его монографии об авитаминозах и гиповитаминозах. Он одним из первых поставил вопрос о стертых формах витаминной недостаточности у детей. Особенно большое внимание уделялось экспериментальному и клиническому исследованию проблемы рахита. Работами коллектива врачей, руководимого Е. М. Лепским, уточнены важные стороны патогенеза рахита; в частности, установлено, что у детей, страдающих рахитом, не нарушается всасывание фосфатов в кишечнике (Г. А. Ханн-Макарова), увеличивается активность фосфатазы по сравнению со здоровыми детьми (Л. А. Юрева), повышается количество фосфатазы соответственно тяжести рахитического процесса (М. Б. Коханова), снижается реабсорбция фосфатов почками, нарушается кислотно-щелочное равновесие в сторону ацидоза, которое восстанавливается при повышении реабсорбции фосфатов под влиянием лечения витамином Д (К. А. Святкина), уменьшаются в размерах околотитовидные железы вследствие уменьшения деятельности желез в результате лечения витамином Д (Р. М. Мамиш). Была установлена возможность перехода антирахитического фактора от матери к ребенку (Б. С. Гинзбург); определена возможность профилактики геморрагических заболеваний новорожденных путем дачи беременным витамина К (А. Х. Хамидуллина). Большим вкладом в изучение проблемы рахита явилась монография Е. М. Лепского «Рахит и тетания рахитиков».

Красной чертой через всю деятельность Е. М. Лепского проходит постоянное внедрение в практику достижений науки. В течение ряда лет исследовалась антирахитическая ценность жира различных рыб с учетом ресурсов их в нашей стране. Е. М. Лепский поддерживал тесную связь с предприятиями пищевой промышленности, получал концентраты витаминов С, витамина Д с целью клинического изучения при лечении детей. После заключения Е. М. Лепского об эффективности того или иного препарата предприятия пускали препарат в массовое производство.

Большое распространение инфекционных заболеваний и высокая смертность от них ставили перед педиатрами задачи изучения инфекционной патологии среди детей. В XIX столетии борьбу с инфекциями осуществляло в г. Казани общество врачей. Оно неоднократно создавало комиссии по разработке мер борьбы с различными инфекциями: оспой, холерой, чумой, дифтерией и пр. Педиатры Н. А. Толмачев, Л. Б. Мандельштам, П. М. Аргутинский состояли членами этих комиссий.

Н. А. Толмачев участвовал в ликвидации эпидемии холеры, оспы в Казанской губернии в 1846—1848 годах, а в 50-х годах — и в Казани. Его как педиатра интересовало влияние холеры на ход беременности и жизнь плода.

Проблемой малярии много занимался П. М. Аргутинский. Он тщательно изучал малярийного паразита, усовершенствовал технику окраски мазка, изучал распространение малярии в Европейской России, то есть одним из первых начал заниматься медицинской географией малярии.

Продолжались педиатрами работы по малярии и после Великой Октябрьской революции. Проверены были клинически некоторые препараты и рекомендованы для лечения детей. Так исследовались метиленовая синь (П. И. Пичугин), лечение большими дозами хинина по Оксеру (Ф. Д. Агафонов), внутривенные вливания хинина (А. А. Беляев). Позднее была проведена сравнительная оценка эффективности лечения малярии хинином, акрихином, плазмочином (Е. Н. Короваев). Комбинированный метод лечения малярии акрихином и плазмочином оказался более эффективным, чем лечение одним акрихином.

С учетом большей эффективности акрихинотерапии и быстрого выделения акрихина из организма у детей (К. Ф. Киреева) было предложено сокращение срока перерыва между циклами при лечении малярии акрихином у детей, особенно первых лет жизни.

В Казанской губернии начали лечить дифтерию противодифтерийной сывороткой в 1895—1897 гг. Вскоре появились работы казанских педиатров (И. А. Климов, И. Н. Быстренин, В. М. Рожанский) об эффективности этого метода.

В 1903 г. П. М. Аргутинский одним из первых в России начал изучать сывороточное лечение скарлатины.

В. К. Меньшиков одним из первых в России применил вакцинотерапию коклюша. Им была подтверждена специфичность палочки Борде в этиологии коклюша. При

изучении бактериологии кори В. К. Меньшиков выявил особую форму диплострептококка, играющего существенную роль в развитии осложнений кори.

А. Ф. Агафонов много внимания уделял вопросам организации педиатрической, противозидемической и инфекционной службы в Татарской республике. Под его руководством в 1929—1930 гг. была построена в Казани и длительно возглавлялась им новая инфекционная клиническая больница на 300 мест, включающая систему боксированных отделений, лабораторию и аудиторию для чтения лекций врачам ГИДУВа и студентам КГМИ. В своей повседневной работе А. Ф. Агафонов много внимания уделял подготовке врачей педиатрического, инфекционного и эпидемиологического профиля. Большая часть научных работ А. Ф. Агафонова и его учеников была посвящена изучению эпидемиологии, этиологии, профилактики, течению и лечению наиболее распространенных инфекционных заболеваний. Основное научное направление, которое начал А. Ф. Агафонов, а в последующем развили в своих работах его ученики, было изучение аллергии и иммунитета в инфекционной патологии. Работы А. Ф. Агафонова по изучению аллергических реакций в клинике, о связи общей анафилаксии с повышенной кожной реактивностью больных (кожный феномен В. М. Аристовского и А. Ф. Агафонова) легли в основу изучения патогенеза скарлатины, дифтерии, брюшного тифа и дизентерии. При изучении биологических свойств возбудителей дифтерии (А. Ф. Агафонов, Н. П. Васильева, С. А. Егерева) впервые была установлена изменчивость и возможность перехода одного типа возбудителя дифтерии (mitis) в другой (gravis). Он утверждал, что изменение свойств возбудителя дифтерии может происходить не только в организме больного, но и во внешней среде.

Изучалась динамика аллергических реакций при различных типах возбудителей дифтерии, установлена ведущая роль аллергического компонента в патогенезе токсических форм дифтерии, выявлены особенности клинического течения дифтерии у привитых детей и установлены причины возникновения токсических форм заболевания у детей, получивших незаконченный курс прививок (Н. П. Кудрявцева — 1947—1955), изучено состояние противодифтерийного иммунитета у привитых и непривитых детей (А. Е. Озол, Н. П. Кудрявцева), длительность и напряженность противодифтерийного иммунитета (В. И. Качурец), клинико-эпидемиологические особенности дифтерии на различных этапах ее ликвидации (В. И. Качурец, Е. И. Попова), усовершенствованы методы бактериологической диагностики дифтерии (Е. К. Наумова, Н. С. Шамсутдинов), изучены клинико-бактериологические параллели дифтерии в период ее ликвидации (Г. Г. Надырова, С. Х. Насыбуллина, А. С. Шагидуллина). Усовершенствованы методы специфического патогенетического лечения дифтерии (сероанатоксинотерапия) у привитых и непривитых детей (Н. П. Кудрявцева, В. И. Качурец, М. С. Залужная). Изучались в последние годы и новые антибактериальные препараты 803, 403, 607 в борьбе с дифтерийным бактерионосительством (С. М. Вяселева, Н. П. Кудрявцева, И. В. Заиконникова, Л. С. Афонская, К. Б. Брунная, Е. К. Наумова, М. Г. Берим, Г. Г. Надырова, Е. Н. Бахаревская и др.).

Комплексная работа лечебных и научных учреждений Казани по борьбе с дифтерией привела к снижению заболеваемости дифтерией с 1940 по 1962 год в 187 раз. Смертность снизилась в 75 раз: летальность от дифтерии за 1961—63 г. ликвидирована. С января 1963 г. уже не было зарегистрировано ни одного случая заболевания дифтерией.

Заслуживают внимания и работы педиатров Казани по борьбе с зобом.

Еще Н. А. Толмачев совершал поездки как самостоятельно, так и по поручению Общества врачей г. Казани (1870) в различные уезды, пораженные зобом, поддерживал постоянную связь с уездными врачами и выступал с отчетами в Обществе казанских врачей. Уже тогда он правильно оценил необходимость разностороннего изучения природных условий зобной местности. Он тщательно описал клинику, осложнения и результаты лечения йодом. Впервые обратил внимание на частоту поражений зобом в разных возрастах и нашел, что наибольшее число заболеваний зобом приходится на первые годы жизни и на возраст 21—22 года. Им впервые был поставлен вопрос о необходимости гистологического исследования щитовидной железы.

Н. А. Толмачев высказался против расовой предрасположенности к заболеванию зобом, против ложного представления о неполноценности «инородцев», как тогда именовались малые народности Поволжья, Урала, Сибири и некоторых других областей.

В 1863 г. Н. А. Толмачев вычертил карту пораженных зобом местностей Мамадышского и Чебоксарского уездов Казанской губернии, предложил заняться изучением этой болезни и в прилегающих к Казанской губернии местностях, то есть впервые начал изучать зоб с позиций медицинской географии. Это предложение совпадает с заключением 1-го Всесоюзного совещания по проблеме медицинской географии в ноябре 1962 года, определившего, «...что без медико-географического картирования территории СССР невозможны комплексное изучение, плановая профилактика и лечение зоба».

С целью привлечения медицинской общественности России к этой форме патологии Н. А. Толмачев в 1889 году выступил на заседании Общества охранения народного здоровья в Петербурге с докладом «О числе забракованных рекрутов за последние шесть лет по материалам отчетов медицинского департамента». Он определил, что в числе забракованных рекрутов в 54 присутствиях $\frac{2}{3}$ составляли больные зобом.

По его данным, Казанская губерния по количеству больных рекрутов зобом в 80-х годах занимала 5-е место.

П. М. Аргутинский описал случаи микседемы у детей. Для дифференцирования врожденной микседемы от приобретенной он применял рентгенологический метод диагностики (путем рентгенографии скелета); как новый симптом он описал ненормально втянутый пупок при микседеме.

В настоящее время казанские педиатры работают над вопросами патологии периода новорожденности, витаминологии, ревматизма, туберкулеза, зоба, физического развития детей, детских инфекционных болезней.

К 1962 г. в Казани имелось 6 детских лечебно-профилактических объединений, 10 детских поликлиник, 3 дома ребенка, 53 детских яслей (5060 мест), 151 детский сад (17 369 мест).

Детская смертность в Казани снизилась в 14 раз за последние 90 лет: с 425 (1872) до 30,2 (1962) на 1000 родившихся. Уже одно это может служить показателем того огромного внимания, которое уделяет Советская власть делу охраны здоровья детей в СССР.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ландышев И. В. Казанский мед. ж., 1963, 3.—2. Толмачев Н. А. „Врач“, 1889, 5.—3. Tolmatschew. Zur Analyse der Milch Medicinisch. Untersuchungen Pr. Dr. Hoppe—Seyler, 1867.

Поступила 13 июня 1963 г.

БИБЛИОГРАФИЯ И РЕЦЕНЗИИ

Н. А. Григорян «Александр Филиппович Самойлов». Изд-во АН СССР, Москва, 1963, 201 стр.

Профессор Казанского университета А. Ф. Самойлов — один из выдающихся учеников И. М. Сеченова и И. П. Павлова, посвятивший свою жизнь экспериментальной разработке и дальнейшему развитию основных идей своих учителей. Глубокие научные исследования А. Ф. Самойлова были тесно связаны также с теоретическими проблемами, выдвинутыми и разработанными Н. Е. Введенским. Он неизменно проводил и развивал в своем научном творчестве передовые материалистические традиции отечественной науки.

Характерной особенностью научного творчества А. Ф. Самойлова является постановка широких теоретических проблем, высокая техника экспериментальных исследований и увязка их с практикой медицины. В своем научном творчестве он мастерски использовал новейшие достижения физико-математических и технических наук своего времени для усовершенствования методики научных исследований и, как талантливый экспериментатор, опубликовал немало работ методического характера. Статьи, доклады и лекции А. Ф. Самойлова всегда отличались научной глубиной, конкретностью, строгой логичностью, доказательностью и непревзойденным изяществом. Все это достигалось кропотливым и упорным трудом. Личные наблюдения автора рецензии и оставшиеся на кафедре физиологии Казанского университета черновые записи и материалы экспериментальных работ А. Ф. Самойлова показывают, как много трудился он над оформлением своих научных работ.

Жизнь и деятельность А. Ф. Самойлова, его многочисленные труды имеют не только большое научное, но важное воспитательное значение для молодежи, посвятившей себя науке. Между тем до сих пор еще не было более или менее полного описания жизни и творчества этого замечательного ученого и гражданина. Книга Н. А. Григорян «Александр Филиппович Самойлов» в значительной степени восполняет этот пробел.

Книга написана на основании тщательного изучения личного архива А. Ф. Самойлова и других документов, касающихся жизни и деятельности ученого. Используются также материалы бесед с современниками, учениками и сотрудниками Самойлова, а также отзывы отдельных отечественных и зарубежных ученых о научных трудах и личности этого замечательного физиолога.

Вторая и третья главы книги посвящены научным связям Самойлова с зарубежными учеными и его социально-политическим и философским взглядам. Выделение этих вопросов в специальные главы является, по нашему мнению, вполне оправданным.

Остальные главы посвящены биографии А. Ф. Самойлова и анализу его основных трудов по актуальным вопросам физиологии. При этом автор книги рассматривает труды А. Ф. Самойлова в связи с состоянием науки того времени и с точки зрения влияния их на дальнейшее развитие науки вплоть до наших дней. В этом отношении автор книги придерживается манеры изложения самого А. Ф. Самойлова.

Особое внимание обращено на труды ученого по таким важнейшим проблемам, как природа передачи возбуждения и торможения, круговые процессы возбуждения, электрофизиологический метод в учении о рефlekсах и некоторые другие. При этом