

нировавшем при Казанском университете¹. В. С. Груздев возглавлял этот институт с 1900 по 1918 г., когда необходимость в нем отпала.

Стремясь улучшить качество преподавания, В. С. Груздев в 1901 г. возбудил перед медицинским факультетом вопрос о выделении специальных средств для оплаты преподавателей этого института, труд которых до того времени не оплачивался. Он напомнил, что большинство преподавателей института «принадлежит к числу лиц весьма недостаточных в материальном отношении» и выдача вознаграждения позволит «...расширить преподавание уже читаемых в институте предметов, ввести, быть может, некоторые новые, завести надлежащий контроль за преподаванием и пр.»².

Однако, как и другие профессора медицинского факультета, В. С. Груздев категорически высказался против взимания платы с учениц «ввиду обыкновенно крайней бедности лиц, желавших обучаться акушерству в этом институте, и ввиду крайней необходимости способствовать возможно большему их увеличению»³. В 1907 г. Министерство народного просвещения определило размер платы за обучение с учениц повивальных курсов 20 рублей в год.

В 1913 г. проф. В. С. Груздев обращает внимание факультета на резкое уменьшение числа слушательниц повивального института, что объясняет, главным образом, ограниченным спросом земств на «только акушеров», «требуются фельдшерицы-акушерки, которые бы могли служить помощниками земских врачей не только в области акушерства, но и в других отраслях практической медицины»⁴.

Он предлагает реформу повивального института с тем, чтобы институт готовил не только повивальных бабок, «но акушеров-фельдшериц». Реформа эта не была осуществлена в связи с начавшейся в 1914 г. войной.

В 1916 г. на первом и втором курсах повивального института было всего 17 учениц.

В 1917/1918 учебном году институт не производил приема и весной 1918 г. состоялся последний его выпуск.

УДК 61 (091)

КРАТКИЙ ОБЗОР ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАЗАНСКОГО НАУЧНОГО ОБЩЕСТВА АКУШЕРОВ-ГИНЕКОЛОГОВ с 1925 по 1965 г.

Всех материалов, которые характеризуют работу общества за указанный срок, не сохранилось. Есть только отчеты о научных заседаниях, напечатанные в «Казанском медицинском журнале», и материалы о работе общества за последние 20 лет. На этих данных, а также своих личных воспоминаниях как члена общества и построен настоящий краткий обзор.

В прошлом акушеры и гинекологи г. Казани в своей научной деятельности были объединены с другими медицинскими специалистами в обществе врачей при Казанском университете. Идея создания Казанского научного общества акушеров-гинекологов возникла еще в 1908 г., когда проф. В. С. Груздев возбудил перед Советом Казанского университета ходатайство об организации при университете акушерско-гинекологического кружка врачей, причем представил составленный им и подписанный 22 врачами устав этого кружка. Однако такое начинание тогда, в дореволюционных условиях, не удалось осуществить, и только при Советской власти в конце 1924 г. акушеры-гинекологи организовали свою секцию в составе общества врачей.

Мотивы выделения акушеров-гинекологов (как и других специалистов) из общества врачей в отдельную секцию были очевидными. С возникновением Советской власти широко, как никогда раньше, были поставлены задачи охраны здоровья трудящихся. При осуществлении этих задач у различных специалистов практической медицины выявилась необходимость специфических мероприятий по их специальности, разработка и осуществление которых требовали концентрации сил специалистов путем выделения последних в обособленные организации — секции общества. Это хорошо понимали виднейшие представители медицинских специальностей Казани и, в частности, В. С. Груздев. Он возбудил этот вопрос, практически осуществил его и возглавил работу секции. На собрании казанских акушеров-гинекологов 16/XII 1924 г. был избран президиум акушерско-гинекологической секции под председательством проф. В. С. Груздева.

¹ Повивальный институт при Казанском университете был открыт в 1856 г.

² ЦГА ТАССР, ф. 977, м. ф. 1901, д. 2248, лл. 20 и 21.

³ Там же, 1903, д. 2304, л. 215.

⁴ Там же, 1913, д. 2688, д. 168.

Перед секцией встала задача решения ряда вопросов охраны материнства и младенчества, поставленных Советским правительством. Президиум секции видел возможность решения этих вопросов при тесной связи теории и практики. Учитывалось также, что эти вопросы решаются в условиях недавно сформировавшейся Татарской АССР.

Поэтому на своих систематически проводимых заседаниях (от 6 до 11 в год) секция, наряду с обсуждением разнообразных важных и спорных научно-практических вопросов акушерства и гинекологии (опухоли, конституция, внематочная беременность, обмен веществ, ведение родов и проч.), уделила большое внимание организации основного звена родовспоможения — первых женских консультаций в г. Казани. Секция, совместно с представителями горздраотдела, обсудила проект и мероприятия по открытию трех консультаций в г. Казани, выделила комиссию для руководства научной стороной деятельности консультаций, а члены секции приняли живое участие в практическом осуществлении этого начинания. Так продолжалось до 1932 г.

В конце 1931 г. акушерско-гинекологическая секция общества врачей была переименована в акушерско-гинекологическую секцию Научно-медицинской ассоциации ТАССР. Председателем ее вновь был избран проф. В. С. Груздев.

С этого времени работа секции еще больше оживилась. Ежегодно проводилось от 8 до 13 научных заседаний. На них обсуждались следующие научные вопросы, тесно связанные с практикой: профилактика и лечение осложнений при беременности и родах (внематочная беременность, аборт, травматические повреждения половых органов, обезболивание родов), опухоли, маточные кровотечения, грязелечение, местная анестезия при операциях и др. Одновременно секция рассматривала и организационные вопросы: 1) план охраны материнства и младенчества по г. Казани и ТАССР на 2-ю пятилетку; 2) состояние родовспоможения в ТАССР; 3) разрабатывала программы и организовывала курсы по повышению квалификации среднего и младшего персонала акушерско-гинекологических учреждений; 4) рассматривала вопрос с типом акушерско-гинекологического стационара.

К этому же времени относится и проявление выраженного интереса президиума и членов секции к вопросам марксистско-ленинской науки и к применению марксистско-ленинской методологии в акушерстве и гинекологии. Секция помогала также национальным врачевным кадрам ТАССР скорее овладеть акушерско-гинекологической специальностью.

На научных заседаниях секции ставились доклады по философии в медицине и по диалектическому материализму. Подверглись обсуждению переведенная доктором Г. М. Шарфутдиновым на татарский язык 1 часть «Курса акушерства и женских болезней» Груздева — «Анатомия и физиология женского полового аппарата». Обсуждался перевод акушерско-гинекологических терминов на татарский язык.

Не остались в стороне от внимания секции и планы научной и учебной деятельности акушерско-гинекологических кафедр казанских медвузов.

В начале 1935 г. акушерско-гинекологическая секция была преобразована в филиал Всероссийского акушерско-гинекологического общества, а затем в Казанское научное общество акушеров и гинекологов, которое возглавлялось по-прежнему проф. В. С. Груздевым до его смерти.

После смерти В. С. Груздева председателем общества был избран проф. И. Ф. Козлов, который также возглавлял общество до своей смерти (в мае 1948 г.).

Деятельность филиала, а затем общества, была столь же обширной и интенсивной, как и деятельность секции.

Отечественная война прервала работу общества. Большинство членов были мобилизованы в ряды Армии. Лишь только президиум продолжал консультировать и участвовать в практической работе органов родовспоможения Министерства здравоохранения ТАССР и городского отдела здравоохранения г. Казани. Такое положение оставалось до 1945 г.

С 1945 г. деятельность общества возобновилась, стала быстро развиваться и, набирая темпы, продолжается до настоящего времени. Председателем общества был избран автор данного сообщения, возглавляющий общество до сего дня.

Количество членов общества с каждым годом увеличивалось и достигло к 1965 г. 84, а с секциями — 120. Научные заседания (от 9 до 11 в год) проводились регулярно по плану. Тематика заседаний еще теснее, чем раньше, была связана с вопросами практического здравоохранения. Ведущее место занимали вопросы состояния родовспоможения в Татарской республике и борьбы с материнской смертностью, с мертворождаемостью и детской смертностью, с абортами и бесплодием. Общество уделяет большое внимание повышению идейно-политического уровня своих членов, новым направлениям в советской биологической науке и в практике советского здравоохранения. В свете этих новых направлений оно перестраивало свою научную и практическую деятельность и разрабатывало вопрос объединения акушерско-гинекологических учреждений г. Казани.

В послевоенном периоде особенно усилилась практическая помощь органам здравоохранения со стороны как общества в целом, так и отдельных его членов. Сюда относится участие членов общества в комиссии родовспоможения, в обследовании городских и сельских акушерско-гинекологических учреждений, в межрайонных научных

конференциях, в выездах на плановые консультации и экстренную помощь в сельские районы, в санитарно-просветительной работе среди населения.

В июне 1958 г. общество организовало и провело впервые в своей истории меж-областную научно-практическую конференцию в г. Казани, в которой участвовало 109 делегатов и 370 гостей из 6 автономных республик и 3 областей РСФСР. На конференции было заслушано 35 докладов на темы: 1) профилактика осложнений беременности в женской консультации, 2) кесарево сечение, 3) разные вопросы акушерства и гинекологии и 4) организационные вопросы. В целях привлечения практических врачей к научной деятельности правление организовало 2 секции общества — одну в 1961 г. при II роддоме г. Казани и вторую — в г. Бугульме (нефте-носный район Татарии). За последние годы в работе общества широко практикуются объединенные заседания с комиссией родов-помощников, с обществами педиатров, онкологов и венерологов.

Председатель правления Казанского научного общества акушеров-гинекологов
П. В. Маненков

РАЦИОНАЛИЗАТОРСКИЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ

КОНТЕЙНЕР ДЛЯ ТРАНСПОРТИРОВКИ КРОВИ

В. Я. Беляев и С. Х. Ишуев

СКТБ «Медфизприбор» (нач.— И. М. Шпаков), Казань

Современные «Правила транспортировки и хранения крови» требуют постоянной оптимальной температуры $+4^{\circ}$, $+6^{\circ}$ С. При длительной транспортировке (6—8 часов) допускаются колебания температуры от $+3^{\circ}$ С до $+12^{\circ}$ С. Поэтому для транспортировки крови требуется специальная изотермическая тара. Стандартные контейнеры, применяемые лечебными учреждениями, представляют собой теплоизолированный ящик, в который вместе с кровью помещается сосуд, заполняемый для летних условий льдом, а для зимних — подогретой водой.

Однако при этом не обеспечивается полностью требуемый температурный режим для сохранения и транспортировки крови, чему способствует и отсутствие приборов контроля температуры в контейнере.

Предлагаемый контейнер обеспечивает поддержание оптимального температурного режима. В его основу заложен принцип поглощения или выделения тепла веществом при переходе из одного агрегатного состояния в другое и свойство саморегулирования температуры в точке плавления. В качестве рабочего тела выбраны такие вещества, которые имеют температуру плавления $t_{пл.}$ в диапазоне $+3^{\circ}$, $+12^{\circ}$ С и сравнительно большую теплоту плавления $Q_{пл.}$. Наиболее удобны муравьиная кислота $t_{пл.} = 8,4^{\circ}$ С, $Q_{пл.} = 66$ ккал/кг, уксусная кислота $t_{пл.} = +4^{\circ}$ С, $Q_{пл.} = 44$ ккал/кг, олеиновая кислота $t_{пл.} = +4^{\circ}$ — $+5^{\circ}$ С, $Q_{пл.} = 40$ ккал/кг и некоторые другие вещества.

Контейнер (рис. 1) состоит из корпуса (1) с изоляцией из пенопласта, крышки (2) с встроенным в нее биметаллическим термометром (3) для контроля температуры в контейнере, герметически закрытого металлического трехлитрового сосуда (4), заполненного рабочей жидкостью с встроенным биметаллическим термометром для контроля за температурой. Штрих-пунктиром показаны сосуды с кровью (5).

Необходимость применения нержавеющей стали для сосуда и трудность получения в чистом виде муравьиной кислоты ограничивают возможность ее применения.

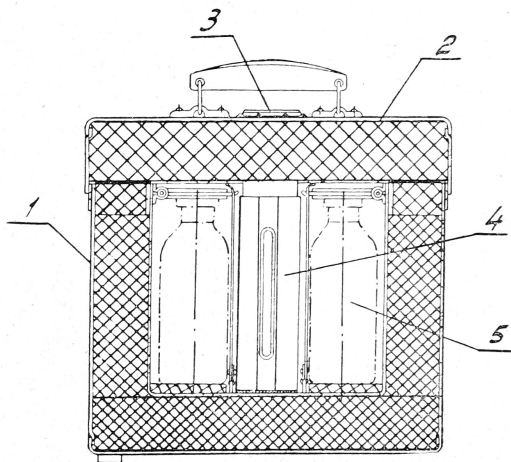


Рис. 1.