

Почти на всех фельдшерско-акушерских пунктах, сельских участковых больницах, а также в районной женской консультации были организованы «школы материнства и детства». Занятия в них проводились по программе, составленной районным акушером-гинекологом и утвержденной главным врачом района.

Среди мероприятий по улучшению профилактической работы с беременными видное место занимает расширение показаний для направления во врачебные стационары беременных с отягощенным акушерским анамнезом и первыми признаками патологии, включая начальные формы поздних токсикозов беременности (гидропс, легкие формы нефропатии) и первые признаки угрожающих преждевременных родов.

С открытием колхозных родильных домов мы получили возможность выделить в родильном отделении районной больницы 3 койки для женщины с патологическим течением беременности. В родильном отделении Тазинской участковой больницы для госпитализации беременных с отягощенным акушерским анамнезом выделено две койки, а в Судосевской участковой больнице — одна.

Об эффективности проведенных мероприятий свидетельствует увеличение поступления женщин в отделения патологии беременности врачебных стационаров района с 1956 по 1962 гг. (в абсолютных цифрах):

Виды патологии	1956	1957	1958	1959	1960	1961	1962
Поздние токсикозы беременности	4	6	12	33	42	48	46
Неправильное положение плода	1	2	4	3	2	5	7
Кровотечения во время беременности	2	3	5	6	7	4	5
Угрожающий выкидыш	3	3	4	7	9	8	6
Экстрагенитальные заболевания	2	4	12	29	38	37	34

Все эти мероприятия являются частями того профилактического направления в обслуживании женщин и новорожденных, которое явилось решающим условием снижения материнской и детской заболеваемости и смертности в нашем районе.

Поступила 12 марта 1963 г.

О ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАПУЩЕННОСТИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ПРИДАТКОВ МАТКИ

Проф. П. В. Маненков

Первая кафедра акушерства и гинекологии (зав. — проф. П. В. Маненков)
Казанского медицинского института, на базе Республиканской клинической больницы
(главврач — К. Л. Свечников)

Одним из мало изученных в теоретическом и трудных в практическом отношении разделов гинекологии являются злокачественные опухоли придатков матки.

Уже в предшествующей работе на эту тему (труды I Всероссийской конференции акушеров и гинекологов, 1958 г.) мы указали на ряд недостатков в борьбе с этими опухолями и некоторые меры по их устранению. Чтобы выяснить, как изменилось положение за 1957—61 гг., мы использовали наблюдения гинекологического отделения Республиканской клинической больницы, обслуживающей в основном сельское население:

Годы	Число женщин с опухолями придатков матки	Из них	
		злокачественных	неоперабельных
1957	74	14	7
1958	55	9	7
1959	62	15	12
1960	62	19	14
1961	51	15	12
Всего:	304	72	

Как явствует из таблицы, общее количество больных с опухолями придатков матки за это время несколько уменьшилось, но возросло число больных с злокачественными и неоперабельными новообразованиями. Из доброкачественных опухолей чаще встречались дермоидные, железистые и сосочковые кисты.

Наши данные свидетельствуют о неудовлетворительном состоянии борьбы со злокачественными опухолями придатков матки вообще, в частности в сельской местности. Рост числа больных с неоперабельными опухолями можно объяснить поздней обращаемостью таких больных за врачебной помощью, трудностью ранней диагностики этого вида заболеваний и отсутствием профилактических осмотров женщин на селе.

Считаем необходимым:

1. Организовать на фельдшерско-акушерских пунктах и в районных женских консультациях ежегодные поголовные осмотры половой системы всех женщин с 18-летнего возраста.

2. Всех женщин с выявленными патологическими симптомами направлять к гинекологам (хирургам, онкологам) для уточнения диагноза и лечения.

Организацию всех этих мероприятий следует возложить на главного врача и акушера-гинеколога района.

Поступила 18 марта 1963 г.

ИСТОРИЯ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

М. Ф. ВЛАДИМИРСКИЙ ОБ ОБЛИКЕ СОВЕТСКОГО ВРАЧА И ПОДГОТОВКЕ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ

(К 90-летию со дня рождения)

А. М. Окулов

(Казань)

Михаил Федорович Владимирский принадлежал к той группе революционеров, которая под руководством В. И. Ленина закладывала основы Коммунистической партии, участвовала в революции 1905 г., в подготовке и осуществлении Октябрьской революции, а затем в строительстве Советского государства.

М. Ф. Владимирский родился в 1874 г. в старинном русском городе Арзамасе. Восемнадцатилетним юношей поступил на медицинский факультет Томского университета. Он сразу примкнул к наиболее прогрессивно настроенным революционным элементам тогдашнего общества. Тихое течение жизни на далекой окраине не соответствовало его характеру и настроению. Уже в 1895 г. он переводится на медицинский факультет Московского университета. В Москве он включается в партийную работу, за что и подвергается аресту. Плавный ход его образования прерывается тюремным заключением и высылкой из Москвы. Это заставляет его эмигрировать за границу. С 1899 г. он студент медицинского факультета Берлинского университета и сотрудник ленинской «Искры». В 1901 г. в Берлине он получает диплом врача и в 1902 г. возвращается в Россию.

Получившие диплом врача в зарубежных университетах допускались к врачебной практике в России лишь после сдачи государственных экзаменов в одном из отечественных университетов. В 1903 г. М. Ф. Владимирский сдает такие экзамены в Казанском университете, где и получает документ на право врачебной практики.

До 1905 г. он работает врачом и одновременно ведет большую партийную работу в Нижнем Новгороде.

В 1905—1906 гг. он член Московского комитета РСДРП. Руководит декабрьским восстанием, в связи с чем подвергается аресту. Но полиция не знала о его роли в восстании, и ему еще до суда удается эмигрировать за границу.

В 1907—13 гг. М. Ф. Владимирский работает под руководством В. И. Ленина как член Парижской группы большевиков. В 1914—17 гг. он работает врачом в рабочем предместье Бордо.

В июне 1917 г. М. Ф. Владимирский возвращается в Москву и участвует в подготовке и проведении Октябрьской революции.



М. Ф. Владимирский.