

ПРОФЕССОР КЛАВДИЯ ФЕДОРОВНА ФИРСОВА

8 ноября 1978 г. исполнилось 80 лет доктору медицинских наук, профессору Клавдии Федоровне Фирсовой.

К. Ф. Фирсова родилась в г. Козьмодемьянске Марийской АССР в семье крестьянина. После окончания с золотой медалью женской гимназии она в 1917 г. поступает в Женский медицинский институт, однако в трудные годы становления Советской власти была вынуждена оставить учение. Лишь в 1920 г. она вновь становится студенткой, но теперь уже медицинского факультета Казанского университета, который и заканчивает в 1925 г.

Со всем пылом своей энергичной и деятельной натуры К. Ф. Фирсова отдает свои силы и знания народному здравоохранению, работает санитарным врачом в Татнаркомздраве.

С 1929 г. начинается новый период в творческой биографии К. Ф. Фирсовой. Она становится сотрудницей Казанского микробиологического института и работает под руководством выдающегося советского микробиолога В. М. Аристовского, который сыграл огромную роль в формировании К. Ф. Фирсовой как ученого и педагога. Через всю жизнь пронесла Клавдия Федоровна глубокую благодарность к учителю. В 1932 г. вместе с В. М. Аристовским она переходит на кафедру микробиологии Казанского



ГИДУВа, где ведет преподавательскую работу. В 1936 г. В. М. Аристовский приглашает ее на кафедру микробиологии Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова. В этот период преподавательскую деятельность К. Ф. Фирсова сочетает с научными исследованиями, работая по совместительству в институте вакцины и сывороток им. Л. Пастера.

В 1941 г. К. Ф. Фирсову призывают в ряды РККА, она работает врачом-бактериологом эвакогоспиталя, а затем в г. Казани руководит лабораториями, выпускающими для Советской армии противогангренозные сыворотки и другие бактериологические препараты. Многие сотни жизней были спасены, десятки тысяч солдат не стали инвалидами благодаря тому, что в Казани был обеспечен бесперебойный выпуск препаратов против газовой гангрены.

В суровые годы Великой Отечественной войны К. Ф. Фирсова не прерывает научной и педагогической деятельности. В 1944 г. она успешно защищает кандидатскую диссертацию на тему «О роли микробных ассоциаций при газовой гангрене». Работая в Казанском микробиологическом институте, она в 1943 г. вновь становится преподавателем кафедры микробиологии ГИДУВа, занимая последовательно должности ассистента, доцента, и о. заведующего кафедрой. В 1947 г. К. Ф. Фирсова окончательно переходит на работу в Казанский ГИДУВ, в 1962 г. защищает докторскую диссертацию на тему «Материалы к патогенезу дифтерийной интоксикации» и в 1964 г. становится заведующей кафедрой, ей присваивают звание профессора.

В диссертациях и более чем в 50 опубликованных работах К. Ф. Фирсовой отражены многолетние исследования, посвященные большому кругу вопросов теоретической и практической микробиологии. Талантливый ученый, незаурядный педагог с большой эрудицией, К. Ф. Фирсова много сил вкладывает в воспитание молодых ученых, педагогов, врачей-бактериологов. Под ее руководством выполнено 8 кандидатских диссертаций, она является консультантом докторских диссертаций; десятки специалистов, работая над диссертациями, с благодарностью пользовались ценными указаниями и советами Клавдии Федоровны как рецензента, оппонента, консультанта и как умного, бескорыстного и доброго друга. Около 4000 врачей-бактериологов, подготовленных К. Ф. Фирсовой, живут и работают в разных уголках нашей Родины. Широкая медицинская общественность знает К. Ф. Фирсову не только как высококвалифицированного специалиста, человека большой души и скромности, но и как вдохновенного организатора. Много лет К. Ф. Фирсова была членом Ученых советов 4 институтов, членом, а затем председателем Казанского филиала Всесоюзного общества эпидемиологов, микробиологов и инфекционистов. Отличаясь большой требовательностью к себе и другим, огромной энергией, К. Ф. Фирсова в самые короткие сроки смогла сделать работу общества интересной и очень нужной для ученых и врачей-практиков г. Казани.

Коммунист К. Ф. Фирсова много внимания уделяет общественной работе, неустанно пропагандирует и популяризирует советскую медицинскую науку.

За долготелую и плодотворную научную, педагогическую и общественную деятельность К. Ф. Фирсова награждена медалями «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941—1945 гг.», «Юбилейной медалью за доблестный труд в ознаменование 100 лет со дня рождения В. И. Ленина», значком «Отличнику здравоохранения», медалью «Ветерану труда», «Почетными грамотами» МЗ ТАССР, Президиума Верховного Совета ТАССР.

Вся жизнь К. Ф. Фирсовой является вдохновляющим примером беззаветного служения своему народу. В настоящее время, выйдя на заслуженный отдых, Клавдия Федоровна продолжает трудиться на научном и практическом поприще.

Казанское научное общество эпидемиологов, микробиологов и паразитологов, сотрудники кафедры микробиологии Казанского ГИДУВа, врачи-бактериологи с чувством глубокого уважения поздравляют Клавдию Федоровну со славным юбилеем, желают здоровья, долгих лет жизни и творческих успехов в деле развития научной и практической микробиологии.

БИБЛИОГРАФИЯ И РЕЦЕНЗИИ

«Руководство по пульмонологии». Под ред. Н. В. Путова и Г. Б. Федосеева. «Медицина», Л., 1978, 504 стр.

В руководстве получили объективное отражение наиболее существенные результаты исследований в области пульмонологии многих отечественных и зарубежных авторов.

Книга состоит из двух частей. Первая часть, посвященная общим вопросам пульмонологии, начинается с описания морфологии дыхательной системы и общих вопросов патоморфологии неспецифических заболеваний легких (НЗЛ). На современном научном уровне, хотя и весьма сжато, изложены патофизиологические механизмы нарушений легочного дыхания при НЗЛ.

Не вызывает замечаний глава о современных методах исследования пульмонологических больных. Здесь достаточно подробно разбирается клиническое значение бронхоскопии, функциональных, рентгенологических, радиоизотопных, микробиологических, биохимических, иммунологических, гистологических и цитологических методов исследования.

Среди общих вопросов лечения пульмонологических больных на современном научном уровне разбираются принципы антибактериальной терапии, методы санации бронхального дерева и ее особенности при нагноительных и воспалительных заболеваниях легких, санаторно-курортное лечение и лечебная физкультура, интенсивная терапия и реанимация при острой легочной недостаточности и общие принципы хирургического лечения бронхолегочных заболеваний. Наряду с этим в данной главе недостаточно представлена аппаратная физиотерапия (приведены лишь аэроионотерапия и электроаэрозольтерапия), хотя она занимает значительное место в комплексном лечении НЗЛ, ибо, как справедливо заметил Г. Селье, «терапия, пытающаяся сотрудничать с естественными защитными силами организма, не может не оправдать возложенных на нее надежд».

Первая часть руководства заканчивается освещением социально-гигиенического значения НЗЛ и вопросов организации пульмонологической помощи. Здесь приведены новейшие сведения по эпидемиологии хронических неспецифических заболеваний легких (ХНЗЛ), структура пульмонологического центра и кабинета, даны полезные советы по организации диспансерного наблюдения за пульмонологическими больными.

Известно, что основой всякой науки является систематизация имеющихся сведений. Вот почему следует приветствовать предлагаемую классификацию неспецифических заболеваний бронхолегочной системы, с изложения которой начинается вторая часть руководства, посвященная описанию острых и хронических НЗЛ. Классификация предусматривает группировку бронхолегочных заболеваний по четырем признакам: 1) врожденный или приобретенный характер заболевания; 2) острый или хронический тип процесса; 3) преимущественное поражение воздухопроводящих путей или респираторных отделов легкого; 4) диффузный (без четкой локализации) или локализованный характер поражения.

Во второй части руководства наибольшее внимание уделено таким практически важным формам легочной патологии, как хронический бронхит, эмфизема легких, острые и хронические пневмонии, бронхиальная астма. К несомненным достоинствам этого раздела мы относим четкое определение заболеваний, строгую последовательность и конкретность в освещении вопросов этиологии, патогенеза, клиники, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики отдельных заболеваний. На фоне высокого общего научного уровня изложения необходимо выделить главу, посвященную бронхиальной астме. Здесь приведена оригинальная классификация и четкие критерии диагностики клинко-патогенетических вариантов течения бронхиальной астмы, что имеет большое значение для дифференцированного лечения этого тяжелого заболевания. Превосходно описаны также дифференциальная диагностика и лечение бронхиальной астмы.

В книге имеются отдельные противоречия. Так в первой части руководства при описании общих вопросов патоморфологии подчеркивается, что при любой пневмонии имеют место как паренхиматозные (скопление экссудата в просвете альвеол), так и интерстициальные изменения. Далее указывается (по нашему мнению, совершенно справедливо), что при подостром и хроническом течении интерстициальные изменения даже могут преобладать над изменениями в просвете альвеол (стр. 31—33). В то же время во II части руководства при освещении сущности и морфологических изменений хронической пневмонии говорится лишь о хронически текущем или рециди-