

В широком плане, особенно в послевоенные годы, велись исследования по ревматизму. Патогенез, клиника и терапия ревматизма, распознавание поражений мышцы сердца, эпидемиология, эффективность разных методов профилактической терапии, система диспансерного наблюдения изучались в терапевтических и педиатрических клиниках, клиниках болезни ушей, горла и носа с широким вовлечением врачей практических учреждений здравоохранения. Проблема ревматизма является центральной в работе кафедр, возглавляемых З. И. Малкиным, его учеником С. И. Щербатенко, клиник Р. И. Лепской, Е. М. Лепского, В. К. Меньшикова, Н. Н. Лозанова, Л. М. Рахлина. Результаты многочисленных исследований по проблеме ревматизма были предметом сообщений на съездах, конференциях и заняли весьма солидное место в работе общества терапевтов. Как показал опыт проведения последовательной противомикробной и противоревматической профилактической терапии, у ревматиков в условиях диспансеризации уже через год можно добиться значительного улучшения с эффективным сокращением потерь по временной нетрудоспособности.

Если раньше в разработке проблем кардиологии участвовали преимущественно терапевты и педиатры, то в послевоенные годы в решение их включились и хирурги. Развернутые в Казани кардиохирургические клиники (Н. П. Медведев, А. О. Лихтенштейн) и их коллективы стали базой не только для хирургической помощи сердечным больным, но и для исследовательской деятельности в физиологии и патофизиологии сердца, разработки методов диагностики. Кардиохирургия поставила новые задачи и перед терапевтами, рентгенологами, физиологами, фармакологами. В настоящее время исследовательская работа в области кардиологии ведется не только в стенах лабораторий и клиник высших учебных заведений, но и в оснащенных современной аппаратурой лечебных учреждениях города и районных центров ТАССР (Бугульма — Е. С. Сигал, Зеленодольск — О. М. Стрелкова, Чистополь — А. А. Иванов и др.).

В борьбе с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, в изучении их распространения и природы, изыскания новых, более эффективных мер помощи больным необходим труд представителей разных отраслей медицины. «Стык на флангах» и единый фронт теоретиков и клиницистов многих специальностей, помощь инженеров и математиков осуществляются научным кардиологическим обществом, объединяющим всех вокруг единой задачи.

К 50-летию Великой Октябрьской революции казанская кардиологическая школа, имеющая славные традиции, приходит неизмеримо более широким фронтом по сравнению с тем, что было ранее. Увеличились и задачи, стоящие перед современной кардиологией. Но пройденный путь не оставляет сомнений в том, что эти задачи будут решаться и в Казани, одном из старых традиционных центров медицинской науки. Для этого есть все основания.

УДК 617.3—616—001

## ОРТОПЕДИЯ И ТРАВМАТОЛОГИЯ В ТАТАРИИ К ПЯТИДЕСЯТИЛЕТИЮ СОВЕТСКОЙ ВЛАСТИ

*Л. И. Шулуто*

(Казань)

50-летие Великой Октябрьской революции Татарская республика встречает большими успехами в области здравоохранения. Высокое развитие, в частности, получили травматология и ортопедия.

Академическое существование ортопедии и травматологии в Казани началось с 1920 г., когда несколько ранее (1918 г.) организованное проф. М. О. Фридландом протезное учреждение с ортопедическим стационаром на 40 коек вошло в качестве кафедры ортопедии в состав созданного ГИДУВа. (Это, по-видимому, первая такая кафедра после революции.)

Будучи вначале исключительно лечебным учреждением, обслуживающим в основном инвалидов, ортопедическая клиника ГИДУВа в дальнейшем принимает на себя учебные и научные функции, а в контингенте лечащихся увеличивается число больных с ортопедическими деформациями. Спустя ряд лет на ортопедической кафедре организуется преподавание для студентов медицинского института.

Вначале штат кафедры состоял из пяти врачей (зав. кафедрой — М. О. Фридланд, ассистенты Е. И. Алексеева, Н. Д. Киптенко, ординаторы Н. А. Герасимова, П. А. Никифоров). На небольшой коллектив легла вся организационная работа по созданию кафедры. В дальнейшем здесь работали Н. В. Завьялова, А. Г. Тихонов, В. М. Тихонов, Р. А. Вяселев, В. Ф. Никитина, Г. С. Самойлов, Л. И. Грубер, С. С. Лылова, а после войны — А. Л. Латыпов, А. А. Румянцева, Н. З. Ваганова и другие. В

декабре 1936 г. проф. М. О. Фридланд был переведен в Москву, и заведующим кафедрой был избран автор настоящей статьи.

Богатая эрудиция, исключительная энергия и высокая творческая активность заслуженного деятеля науки РСФСР проф. М. О. Фридланда, сумевшего мобилизовать силы всего коллектива, позволили кафедре уже в ближайшие годы занять видное место среди аналогичных учреждений страны.

В первое десятилетие существования кафедры основным контингентом являлись ортопедические больные, а научные работы касались главным образом изучения этиологии, патогенеза и лечения при врожденных деформациях, плоскостопии, костном туберкулезе и других заболеваниях опорно-двигательного аппарата.

В начале второго десятилетия работы кафедры в связи с развитием промышленности в Татарии сотрудники кафедры стали заниматься и травматологией. В этот период устанавливается контакт с Институтом научной организации труда, изучаются условия работы на меховых фабриках и в лесной промышленности. На основании полученных материалов разрабатываются меры по профилактике травматизма у рабочих этих отраслей труда.

С 1937 г. четко обозначается травматологическое направление работы кафедры. При ней организуется травматологический пункт с круглосуточным дежурством врачей-травматологов; в программу лекций врачам и студентам вводится больше тем по травматологии. В экспериментально-протезной мастерской кафедры создается новая аппаратура для лечения больных с переломами и последствиями травм опорно-двигательного аппарата.

Учитывая значительную потребность в ортопедо-травматологических кадрах, кафедра ортопедии ГИДУВа в предвоенные годы проводит 3—4-месячные циклы усовершенствования врачей по ортопедии и травматологии. Количество курсантов на этих циклах растет из года в год. За время существования кафедры усовершенствовалось по ортопедии и травматологии более 9 тыс. врачей.

Основные принципы и методы лечения при повреждениях опорно-двигательного аппарата, разработанные кафедрой, были широко использованы в годы Великой Отечественной войны. Почти все сотрудники кафедры в это время занимали ведущие места во фронтовых медицинских учреждениях и в эвакуационных госпиталях Татарии (Г. А. Никифоров, Г. С. Самойлов, В. М. Тихонов, Н. В. Завьялова, Л. В. Грубер, С. С. Лылова, В. Ф. Никитина и др.). Руководитель кафедры проф. Л. И. Шулуток с 1942 по 1947 г. был главным хирургом госпиталей Наркомздрава Татарии.

По окончании Великой Отечественной войны необходимо было организовать восстановительное лечение инвалидов войны. В связи с этим был создан ряд научно-исследовательских институтов ортопедии и восстановительной хирургии, среди них и Казанский институт, который начал работу с 1/XII 1945 г. (директор проф. Л. И. Шулуток, а с 1960 г. — ст. научн. сотр. У. Я. Богданович). С этого времени открывается второй этап развития ортопедии и травматологии в Татарии, кафедра базируется на стационаре института. На институт было возложено организационно-методическое руководство постановкой ортопедической и травматологической помощи, научная разработка методов лечения инвалидов Отечественной войны.

Свою работу институт травматологии и ортопедии совместно с кафедрой повел в трех направлениях: научно-исследовательском, лечебном и организационном. Параллельно разработке специальных клинических тем сотрудники института занялись выполнением тем по пограничным теоретическим проблемам.

Среди инвалидов Отечественной войны имелось значительное количество больных, страдавших хроническим огнестрельным остеомиелитом и трофическими язвами. Группой сотрудников была проведена большая работа по исследованию и лечению больных остеомиелитом. У них определены резкие нарушения обменных процессов, изменение уровня белков плазмы в сторону гипопротенемии, сдвиги в структуре белковых фракций (докторская диссертация Л. С. Черкасовой).

Д. А. Шейх-Али выяснила, что среди осложнений у этих больных амилоидоз почек занимает первое место, а выявить его в ранней фазе возможно при помощи проб Бенхольда.

В результате изучения клиники огнестрельного остеомиелита была разработана классификация остеомиелита, отражающая этиологию процесса, его фазу, течение и локализацию; была предложена форма динамической гемограммы; проба на проницаемость раневого барьера с метиленовой синью, которая у ряда больных может облегчить выбор правильного метода лечения (докторская диссертация Э. Я. Щиряк); способ пломбировки остаточной полости сухой плазмой.

Ортопеды и травматологи Татарии внесли существенный вклад в развитие своей отрасли науки в СССР. Они приобрели известность разработкой новых методов оперативного и консервативного лечения при переломах, сколиозе, костных опухолях и др.

Клиницистами предложены аппараты для репонирования отломков при переломах костей предплечья и плечевой кости, вывихах и переломах пальцев (Ф. Ф. Сафин, Х. С. Рахимкулов, А. А. Крылов). Сконструированы и внедрены в практику приборы, облегчающие проведение операций остеосинтеза при переломах диафиза и шейки бедренной кости (Ф. С. Юсупов, Д. Г. Тахавиева, А. Ю. Подвальный, У. Я. Богданович).

Г. С. Самойлов разработал оригинальный метод замещения раздробленного надколенника, А. А. Румянцева — ряд методов артродезирования тазобедренного сустава,

Л. В. Грубер — метод кожной пластики «ускоренным» стеблем. Сконструирован эргограф, помогающий оценить динамику восстановления функции при повреждениях предплечья и кисти (А. Ю. Подвалный, Г. С. Литвин и Л. И. Ципоркин). Предложена классификация методов интрамедуллярного штифтования, разработаны показания, дан разбор ошибок и осложнений при этих операциях (Л. И. Шулутко).

Д. Г. Тахавиева, И. Г. Гусева и С. А. Юналеева усовершенствовали и успешно применили методику консервативного лечения при компрессионных переломах позвоночника.

Комплекс новаторских предложений (Ф. С. Юсупов, А. А. Крылов), реализованных при оперативном лечении больных с переломами костей, позволил значительно улучшить исходы этих операций.

Коллективно разработана весьма важная для практических врачей таблица сроков гипсовой иммобилизации при переломах костей.

Опыт института по костной пластике и история этого вопроса освещены в кандидатской диссертации У. Я. Богдановича. В докторской диссертации Т. П. Завьяловой проанализирован большой материал по лечению детей с переломами костей верхней и нижней конечностей. Это позволило внести ряд новых предложений в методику лечения, сократить его сроки и улучшить результаты.

А. Л. Латыпов предложил новый раздвижной щит, обеспечивающий надежное и эффективное вытяжение при лечении детей со сколиозами. Им же модифицирована методика бескровного вправления врожденного вывиха бедра.

Л. И. Шулутко разработал новую этиологическую и клиническую классификацию сколиозов, а также новый метод оперативного лечения при этой тяжелой деформации позвоночника.

Н. А. Герасимова собрала весьма ценные материалы о преобразовании культей нижних конечностей после ампутации в детском возрасте.

Выводы из научных работ коллектива кафедры и института, как и новые достижения отечественной ортопедии и травматологии, активно внедрялись в лечебную практику. За истекший период на стационарном лечении было более 65 000 больных; проведено более 40 000 операций. В поликлинике института получили консультацию и помощь более 250 000 чел.

Травматологический пункт института, который начал прием с 1948 г., оказал срочную помощь более 100 000 пострадавших.

Интересно познакомиться и с исходами лечения контингентов тяжелых больных. В первые годы процент выписывающихся с выздоровлением и улучшением равнялся 81—85, а за последние годы он превышает 90. Смертельные исходы среди поступавших к нам больных находятся в пределах 1%. В этой группе — в основном тяжелейшие травмы, новообразования головного и спинного мозга, далеко зашедшие формы эндартериита.

Важной задачей кафедры и института является подготовка кадров ортопедов-травматологов. Она велась главным образом путем привлечения способной молодежи в клиническую ординатуру, которую окончило более 60 врачей. Часть из них работает в г. Казани и районах Татарии (Е. Г. Антонова, В. Н. Белогорская, А. Л. Гиммельфарб, И. И. Куйбидя, В. С. Муругов, З. Г. Юдкевич, В. Л. Шаповалова, Л. Максимова), другие возглавляют ортопедо-травматологические отделения в ряде республик и областей РСФСР (А. П. Чулков, Н. А. Ананьев, А. А. Краюшкина, И. Н. Никандров, О. А. Прохоров, П. М. Шевчук и др.).

Ординаторы, проявившие склонность к научно-исследовательской работе, были оставлены в институте и в короткий срок выросли в зрелых научных работников.

Кроме того, подготовка кадров проводится на рабочих местах, семинарах, декадах.

Значительная работа, особенно в первые годы существования института, была проведена организационно-методическим отделом (проф. Т. Д. Эпштейн, канд. мед. наук Я. И. Гарнопольский). Сотрудникам этого отдела пришлось проявить большую настойчивость при проведении учета инвалидов Отечественной войны, организации их планового лечения, контроле работы специальных госпиталей и т. д.

Наряду с этим травматологами Татарии весьма активно проводилась разработка вопросов профилактики травматизма. Изучался травматизм в сельском хозяйстве, в лесной и нефтяной промышленности, а по г. Казани — бытовой, транспортный, детский и травматизм в промышленности. Если вначале изучение основывалось лишь на анализе материалов травматизма, то в последние годы оно было дополнено объективными данными исследования физиологических сдвигов, наступающих во время работы у буровиков, трактористов и у рабочих лесной промышленности. В результате были намечены рациональные мероприятия, которые дали положительный эффект в борьбе с травматизмом.

За годы Советской власти в Татарии воспитаны квалифицированные ортопеды-травматологи из коренной национальности (кандидаты мед. наук Д. Г. Балтанова-Тахавиева, У. Я. Богданович, Ф. С. Юсупов, Д. Л. Акбердина, С. Г. Тинчурин, Ф. Ф. Сафин, Х. С. Рахимкулов, а также Г. М. Михайлова и С. А. Бикчурин), успешно ведущие лечебную и научно-исследовательскую работу.

Научные сотрудники кафедры ортопедии и травматологии ГИДУВа и Казанского института травматологии и ортопедии, врачи-ортопеды ТАССР горды сознанием того,

что они служат народу, осуществляют высокогуманные задачи квалифицированной помощи в несчастных случаях, в деле восстановления трудоспособности пострадавших, борются за устранение врожденных деформаций, за ликвидацию травматизма.

Успехи в развитии ортопедии и травматологии в Татарии оказались возможными вследствие благоприятных условий, которые создаются благодаря вниманию и помощи со стороны партийных и советских органов республики.

Ортопеды и травматологи Татарии не переоценивают своих достижений, хорошо знают свои ошибки и недостатки, принимают меры к их устранению, чтобы в дальнейшем добиться новых успехов и внести достойный вклад в советскую медицинскую науку и в практику здравоохранения.

УДК 616—053.2

## К ИСТОРИИ СТАНОВЛЕНИЯ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ в г. КАЗАНИ

*Ю. В. Макаров, Г. А. Макарова и Р. И. Еникеева*

*(Казань)*

Одной из важнейших задач, стоявших перед партией большевиков после Великой Октябрьской социалистической революции, было раскрепощение женщины и связанное с этим создание социалистической охраны матери и ребенка.

Вскоре после установления Советской власти был образован Наркомат государственного призрения с Отделом охраны материнства и младенчества. 28 декабря 1917 г. был издан декрет, в котором нашли отражение все основные задачи советской охраны материнства и младенчества, реализованные в дальнейшем в законодательном порядке и путем организационных мероприятий. В 1920 г. по указанию В. И. Ленина охрана материнства и младенчества перешла в ведение Наркомздрава.

Большую помощь в организации обслуживания детей оказывали женотделы при комитетах партии.

В Казанском губернском отделе здравоохранения в 1918—1919 гг. работали по охране материнства и младенчества выделенные женотделом тов. М. П. Якубовская, Е. Г. Гавриленко, в отделе социального обеспечения по обслуживанию несовершеннолетних — А. А. Пахитонова.

В первые годы Советской власти неотложной задачей Партии и Правительства было сохранение жизни и здоровья огромного количества женщин-матерей и детей, оказавшихся в тяжелых жизненных условиях. Об этом свидетельствуют декреты, подписанные В. И. Лениным, — «Об усилении питания детей», «О фонде детского питания» (1918 г.), «Об учреждении Совета защиты детей» (1918 г.), «О бесплатном детском питании» (1919 г.). В 1921 г. была учреждена «Комиссия по улучшению жизни детей и по борьбе с детской беспризорностью», которую возглавлял Ф. Э. Дзержинский.

Татария переживала в это время те же трудности, что и большинство других областей Советского Союза. Положение здесь еще больше ухудшилось в 1920—1922 гг. в связи со стихийным бедствием — неурожаем, охватившим Поволжье.

В Казани была создана, по образцу центральной, «Комиссия по улучшению жизни детей», в состав которой вошли представители органов здравоохранения, просвещения, обкома партии, женотдела, комсомола, профсоюзов. Председателем был тов. Ганеев. Такие же комиссии были организованы в кантонах Татарии. Ф. Г. Мухамедьяров (впоследствии Нарком здравоохранения ТАССР и профессор), заведовавший в то время отделом матмлада Татнаркомздрава, был назначен представителем центральной комиссии и снабжен особыми полномочиями. Члены комиссии провели на местах большую работу по обеспечению и организации питания детей, по использованию соответствующей помощи Запорожья и зарубежных рабочих — «Межрабпомгола», по эвакуации более 10 000 детей Татарии в урожайные губернии, а в дальнейшем — по их реэвакуации.

Для обеспечения питания детей раннего возраста были созданы отдельные питательные пункты, которые впоследствии были превращены в консультации для детей раннего возраста. Большая работа была проведена сотрудниками Наркомпроса и Наркомздрава по развертыванию детских домов, медицинскому осмотру детей, выделению нуждающихся в госпитализации и направлению их в больницы.

К 1920 г. было открыто 24 детских дома. В развертывании детских учреждений принимали активное участие депутаты Казанского Совета, входившие в секцию здравоохранения, — П. А. Ванюкова (бывшая заведующая женотделом), С. Л. Вайнштейн, В. Н. Лобова, Е. Г. Левина, врачи М. П. Жаков, З. А. Тихомирнова и др.

В 1917 г. доктор Е. М. Лепский взял на себя заведение ранее принадлежавшим губернскому земству «сиротским домом» с «люлечным отделением» и занялся его реорганизацией. Вместо «люлечного отделения» им был организован дом младенца, в ко-