

Осенью 1922 г. Н. В. Мальцева переводят на работу в московский отдел здравоохранения на должность заместителя председателя правления объединения московских санаториев и заведующим лечебным отделом.

С 30 июля 1925 г. Н. В. Мальцев работает в Наркомздраве РСФСР старшим инспектором главного курортного управления, а с 9 октября 1925 г. (после объединения административного отдела с инспекторской частью) — управляющим организационно-административного отдела Главного курортного управления.

6 мая 1927 г. Н. В. Мальцев был переведен на работу в Народный Комиссариат рабоче-крестьянской инспекции СССР.

С 1928 г. Н. В. Мальцев был членом ЦКК ВКП(б).

В 1941 г., когда фашистские полчища вторглись в нашу страну, коммунист Н. В. Мальцев добровольно ушел на фронт, где героически погиб.

В НАУЧНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОБЩЕСТВАХ ТАССР

УДК 617

К ИСТОРИИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВА ТАТАРСКОЙ АССР

Хирургическое общество Татарии является детищем Казанского общества врачей, в числе основателей которого были хирурги проф. Н. Ф. Высоцкий и проф. А. И. Бекетов.

Программными вопросами в деятельности Общества в годы, когда его председателями были известные хирурги проф. Л. Л. Левшин (1886 г.) и проф. Н. А. Геркен (1908 и 1909 гг.) являлись лечение больных мочекаменной болезнью (Н. И. Студенский), эндемический зоб (Н. Ф. Высоцкий, М. Ф. Кондаратский, М. В. Казанский, В. И. Разумовский, П. И. Тихов и др.). Проф. В. И. Разумовский одним из первых хирургов того времени сделал в Казани операцию удаления зуба (1887 г.).

Занимались хирургов и проблемы актиномикоза (И. А. Праксин, В. И. Разумовский, П. И. Тихов и др.) и туберкулеза опорно-двигательного аппарата и мочеполовой системы (В. Л. Боголюбов, В. И. Разумовский, Н. И. Студенский, П. И. Тихов и др.).

Диссертации Н. И. Студенского «К учению об образовании мочевых камней» (1873 г.), П. И. Тихова «О резекции голеностопного сустава с удалением таранной кости при туберкулезе» (1897 г.), В. Л. Боголюбова «Резекция придатков яичка при туберкулезе и операция анастомоза на семенных путях» (1904 г.) получили широкую известность и цитировались в учебниках и монографиях в России и за границей.

Большое значение имели работы членов Общества врачей в развитии в Казани антисептики и асептики (Н. И. Студенский, 1874, 1876 гг.; Л. Л. Левшин, 1877, 1886, 1892 гг.).

Развитие эфирного и хлороформного наркоза в Казани нашло отражение в работах Ф. О. Елачича, А. А. Киттера, А. Н. Бекетова. Разработкой местной анестезии кокаином начали заниматься сотрудники госпитальной хирургической клиники, руководимой проф. Н. И. Студенским. В 1899 и 1901 гг. сообщение о местной анестезии эвкаином сделал проф. Н. А. Геркен, а в 1909 г. — проф. А. Н. Опокин.

В 1896 г. проф. А. Д. Гольдгаммер и П. И. Тихов доложили «О X-лучах Рентгена и их применении в хирургии». Этому же вопросу было посвящено сообщение М. А. Чалусова (1908 г.).

Проф. В. И. Разумовского можно считать родоначальником хирургии периферической и центральной нервной системы.

Главные темы хирургических исследований и докладов в 1918—1924 гг. определялись нуждами того времени. Это прежде всего — лечение при огнестрельных ранениях и их последствиях, вопросы травматологии и ортопедии (В. Л. Боголюбов, П. А. Глушков, И. В. Домрачев, П. М. Красин, М. О. Фридлянд и др.). Вопросам нейрохирургии были посвящены доклады В. Л. Боголюбова и А. В. Вишневого. Особенное внимание уделялось хирургическим инфекциям.

Для казанских хирургов тех лет характерен широкий диапазон вмешательств на органах брюшной полости: печени, почках, селезенке, желудке и кишечнике (С. М. Алексеев, В. Л. Боголюбов, А. В. Вишневикий, А. Н. Рыжих, С. А. Флеров и др.).

Н. В. Соколовым были начаты интересные исследования о иммунитете в связи с пересадкой внутренних органов.

На заседаниях научного Общества рассматривались вопросы местного обезболивания при хирургических вмешательствах на органах брюшной полости, в зубоврачебной практике (А. В. Вишневский, М. П. Жаков, Л. Б. Блитштейн, П. А. Глушков и др.).

Итоги деятельности в первые годы Советской власти казанская хирургия подвела в 1923 г. на I Поволжском съезде врачей. Благодаря энергичной работе хирургов — членов организационного комитета съезда В. Л. Боголюбова, А. В. Вишневского и М. О. Фридлянда хирургическая секция оказалась самой многолюдной. Всего состоялось 7 заседаний хирургической секции с 41 докладом. Казанские хирурги сделали 11 докладов.

18/VI 1925 г. проф. П. М. Красин от лица инициативной группы хирургов поднял вопрос об образовании при Обществе отдельной хирургической секции. Она начала работу в 1926 г. Председателем ее с 1926 по 1932 г. был проф. В. Л. Боголюбов, с 1932 по 1934 г. — проф. А. В. Вишневский, с 1935 по 1938 г. — проф. Н. В. Соколов. В 1938 г. секция была преобразована в общество хирургов ТАССР (филиал Всесоюзного общества хирургов). Председателем общества с 1938 по 1963 г. был также проф. Н. В. Соколов, а с 1963 г. по настоящее время — проф. И. Ф. Харитонов.

С именем проф. В. Л. Боголюбова связан ряд оригинальных предложений по оперативным вмешательствам при расхождении мышц брюшной стенки (с помощью погружных швов), при пролабировании прямой кишки (с помощью лоскутов кожи, свернутых в виде жгутиков).

Монографии В. Л. Боголюбова о болезнях грудных желез, повреждениях и заболеваниях поджелудочной железы, сердца и околосердечной сумки являются до настоящего времени ценными руководствами. Широкое признание получило вышедшее под его редакцией руководство по общей и неотложней хирургии.

Ряд учеников В. Л. Боголюбова (В. А. Гусынин, И. А. Цимхес, Ю. А. Ратнер, Б. Е. Панкратьев, А. Н. Сызганов) возглавили хирургические кафедры нашей страны.

Проф. Ю. А. Ратнер и его сотрудники успешно разрабатывают вопросы грудной хирургии, урологии и онкологии.

24/II 1927 г. на хирургической секции были заслушаны первые доклады проф. А. В. Вишневского о местной анестезии, которую он начал разрабатывать в двадцатых годах, будучи директором госпитальной, а затем факультетской хирургической клиники (1926—1934). Применяя местную анестезию 0,25% раствором новокаина по методу «ползучего инфильтрата», А. В. Вишневский наблюдал, что ряд патологических процессов в различных органах (язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, воспалительные процессы, тромбозы, эндартериты, трофические язвы) протекал благоприятно при воздействии новокаина. На этом основании А. В. Вишневский создал теорию о регуляции дистрофических процессов в тканях организма.

Рассматривая шок как нервно-дистрофический процесс, связанный с перераздражением нервной системы, А. В. Вишневский предложил свой метод новокаиновой блокады нервной системы (поясничный и вагосимпатический блок), получивший большое распространение во время Великой Отечественной войны. По этим проблемам с докладами выступали также и ученики А. В. Вишневского: С. М. Алексеев, Г. М. Новиков, В. И. Пшеничников, С. М. Курбангалеев и др.

На хирургическом Обществе были заслушаны доклады проф. А. В. Вишневского «Одномомментное через один разрез удаление желчного пузыря, червеобразного отростка и подшивание почки», проф. С. М. Алексеева «Привая опущенная почка и аппендицит», «Причина возникновения дистопии почек», проф. В. И. Пшеничникова «Лечение язв желудка в свете местной анестезии по методу А. В. Вишневского», проф. Г. М. Новикова «Лечение трофических язв нижних конечностей», проф. И. Ф. Харитонов «Пластическое закрытие больших дефектов мочевого пузыря».

В дальнейших исследованиях учеников А. В. Вишневского — профессоров Н. В. Соколова, И. В. Домрачева, С. М. Алексеева, В. И. Пшеничникова и др. было показано, что блокада чревных нервов и симпатических стволов предупреждает развитие воспалительных процессов брюшины, органов брюшной полости и мочевыводящей системы. Предварительное применение ее перед операцией на органах брюшной полости (желудке, желчном пузыре, при перитоните) обеспечивает гладкое течение послеоперационного периода (И. В. Домрачев, 1957).

Многочисленные ученики проф. А. В. Вишневского получили звание докторов медицины и возглавили хирургические кафедры в Казани и других городах Советского Союза (С. М. Алексеев, Н. В. Соколов, И. В. Домрачев, А. А. Вишневский, А. Н. Рыжих, Г. М. Новиков, В. И. Пшеничников, С. М. Курбангалеев, С. А. Флеров, И. Ф. Рупасов, А. Г. Гильман, П. Н. Маслов, М. П. Жаков, И. Ф. Харитонов).

Проф. И. В. Домрачев, возглавлявший клинику госпитальной хирургии Казанского медицинского института, совместно с сотрудниками (Михайлов, Мухамедьяров, Благovidов и др.) разрабатывал вопросы патогенеза и лечения при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, исходя из учения проф. А. В. Вишневского о роли нервного фактора в патогенезе патологических процессов.

В период заведования клиникой проф. Н. В. Соколова (1935—1963) сотрудники выступали на заседаниях хирургического Общества с докладами по вопросам

брюшной хирургии (язвенная болезнь желудка, эхинококк печени, опухоли толстых кишок). Клиника изучала морфологические изменения нервов при патологических заболеваниях грудной и брюшной полости (Полянев, Муромцев, Шмагина).

В борьбе за снижение смертности при сепсисе проф. Н. В. Соколов придавал главное значение своевременной и правильной обработке первичного очага, комплексной терапии, в особенности пенициллинотерапии и стимуляции защитных сил организма.

Наибольшую роль в комплексе лечебных мероприятий при диффузном гнойном перитоните приобрели антибиотики, подкожные вливания солевого раствора и глюкозы, переливания плазмы, крови и сыворотки, постоянное отсасывание содержимого желудка, применение карбохолина, новокаиновой блокады чревных нервов. Эту же проблематику клиники разрабатывал ученик Н. В. Соколова проф. Р. А. Вяселев. Методика лечения и предупреждения острого перитонита, как указывает проф. Р. А. Вяселев, состоит из раннего оперативного вмешательства, применения антибиотиков, поясничной новокаиновой блокады по А. В. Вишневному, переливания крови, применения нибуфина.

Изучая функции мочевыводящей системы, проф. И. Ф. Харитонов, возглавляющий факультетскую хирургическую клинику им. А. В. Вишневного, доказал ведущую роль интероцепторов мочеточников и лоханок в моторике этих органов. Выключение интероцепторов 5% раствором новокаина или 10% раствором азотнокислого серебра вызывает стойкое нарушение сократительной деятельности мочеточников с последующим расширением лоханок (И. Ф. Харитонов, 1957, 1958). Данные проф. И. Ф. Харитонova являются вкладом в этиопатогенез гидронефроза.

Экспериментальными работами его сотрудников, доложенными на заседаниях Общества (В. С. Гирфанов, М. И. Маврин, Ю. С. Боголюбов, Ю. М. Карпунин, А. А. Ахунзянов), выявлены рефлекторные связи желудочно-кишечного тракта и мочевыводящей системы. Углубленно изучается местное обезболивание при операциях на предстательной железе (Э. Н. Ситдинов), мочевом пузыре, мочеточниках.

Всесоюзный XXVI съезд хирургов подтвердил, что школа проф. А. В. Вишневного оказала несомненное влияние на развитие современной хирургии. Метод обезболивания по А. В. Вишневному нашел признание не только у нас, но и за рубежом, особенно после того как в 1956 г. проф. А. А. Вишневному, продолжателю школы А. В. Вишневного, была присуждена международная премия имени Лериша.

На кафедре общей хирургии, где после проф. В. Л. Боголюбова с 1936 по 1948 г. работал проф. Б. Г. Герцберг, а затем проф. В. Н. Шубин, разрабатывались и докладывались на заседаниях Общества вопросы действия и техники барбитурового наркоза, лечение при травматических аневризмах, о двигательной функции кардиального отдела желудка.

Об исследовании воспалительных процессов в ранах и о клиническом значении антигенов стафилококка сообщил в ряде докладов Н. П. Медведев. Эти работы были подытожены им в докторской диссертации.

В настоящее время кафедра под руководством проф. В. Н. Шубина разрабатывает проблему лечения больных облитерирующим эндартериитом, вопросы онкологии и анестезиологии.

С организацией клиники неотложной хирургии в 1932 г., возглавлявшейся вначале проф. В. А. Гусыниным, затем проф. Г. М. Новиковым (1935—1940), проф. Б. Г. Герцбергом, И. В. Домрачевым, Н. В. Соколовым, доц. В. М. Осиповским, проф. П. В. Кравченко, доц. Х. З. Ахунзяновым, на обсуждение Общества хирургов выносились большое количество докладов по разнообразной тематике. Так, В. А. Гусынин выступал с оригинальными предложениями этапной ампутации, организации кожных лоскутов при первичных ампутациях по поводу травм конечностей. О местном обезболивании по А. В. Вишневному докладывали проф. Г. М. Новиков (в неотложной и военно-полевой хирургии), П. Г. Юрко (при острых аппендицитах), П. Н. Лебедев (при повреждениях органов живота), В. М. Осиповский (при ампутациях) и др.

Во время войны с белофиннами члены хирургического Общества принимали участие в оказании помощи раненым, работая в действующей армии и в госпиталях ближайшего к фронту тыла.

В период Великой Отечественной войны на заседаниях Общества обсуждались доклады о военных травмах центральной и периферической нервной системы (проф. В. А. Гусынин). Широко освещались вопросы огнестрельных повреждений груди и их осложнений (проф. Н. А. Ратнер, М. М. Шалагин), травм живота и их последствий (проф. Н. В. Соколов, доц. П. Н. Булатов).

Были заслушаны доклады о повреждениях мочеполовой системы (доц. Н. Х. Ситдинов, проф. И. Ф. Харитонов), о повреждениях конечностей и их осложнениях, сепсисе, столбняке (проф. Л. И. Шулуто и сотр.), повреждениях сосудов (проф. Б. Г. Герцберг).

На республиканском совещании хирургов ТАССР в 1957 г. казанские хирурги уделяли большое внимание вопросам неотложной хирургии — острой кишечной непроходимости, острому аппендициту у детей, острому холециститу, ущемленным грыжам (проф. Н. В. Соколов, И. Ф. Харитонов, П. В. Кравченко, доц. В. М. Осиповский и другие). О состоянии и мерах улучшения онкологической службы в ТАССР доложил проф. Ю. А. Ратнер. В докладах проф. Л. И. Шулуто и доц. Г. С. Самойлова были отражены вопросы организации травматологической помощи по снижению сельско-

хозяйственного и промышленного травматизма среди рабочих нефтяной промышленности.

За последние годы в г. Казани начинают применяться хирургические методы лечения при ряде заболеваний легких (проф. Ю. А. Ратнер, А. М. Лихтенштейн), сердца и магистральных сосудов (проф. Н. П. Медведев), пищевода (М. С. Сигал). Расширяются и совершенствуются хирургические вмешательства на печени, почках, надпочечнике, центральной и периферической нервной системе.

На 1/1 1967 г. в Обществе состояло 134 чел., из них 12 профессоров, 17 доцентов, 29 ассистентов, 10 научных сотрудников, 5 аспирантов, 61 практический врач. Русских — 101, татар — 20, евреев — 13.

Основной задачей Общества является подготовка кадров квалифицированных хирургов путем заслушивания и обсуждения на заседаниях работ, имеющих важное практическое и теоретическое значение, демонстраций больных с наиболее редкими заболеваниями; обсуждения вопросов диагностики и лечения при ряде хирургических заболеваний; внедрение в практику новейших достижений медицины; помощь органам здравоохранения (оказание неотложной квалифицированной хирургической помощи в районах, консультации в поликлиниках и в районах, проведение научно-практических конференций и др.).

Члены Общества выступают с лекциями и докладами по актуальным вопросам хирургии в печати, по радио и телевидению. Положительной стороной научных заседаний Общества является и то, что часть их проводится совместно с другими специалистами при большой активности практических врачей.

В г. Бугульме в ноябре 1962 г. организован филиал хирургического общества ТАССР (председатель — врач Э. М. Мурадинов).

Для повышения квалификации районных хирургов Общество практикует выездные заседания в Зеленодольске, Бугульме, Арске, Чистополе.

В 1955 г. из Общества хирургов выделились Общество ортопедов-травматологов и Общество онкологов. Часто проводятся совместные заседания хирургов, ортопедов-травматологов и онкологов.

И. Ф. Харитонов, Н. И. Жучкова, М. И. Маврин и Ф. Ш. Бахтиозин (Казань)

УДК 616—006

НЕКОТОРЫЕ ИТОГИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБЩЕСТВА ОНКОЛОГОВ ТАССР

Общество онкологов ТАССР возникло в 1955 г., вскоре после создания Всесоюзного общества онкологов, как его филиал, и руководствуется в своей деятельности уставом последнего.

За отчетный период общество провело 114 заседаний, заслушало 168 научных сообщений, большинство которых посвящено вопросам диагностики и лечения больных злокачественными новообразованиями (71), информационным сообщениям членов общества — делегатов съездов, конференций, конгрессов, научных сессий (57), рентгенодиагностике и рентгенотерапии (14), организационным и отчетным докладам (31), вопросам анестезиологии в онкологии (6). 41 доклад был посвящен опухолям пищеварительной системы.

Совместных заседаний с обществом хирургов было 48, с обществом гинекологов — 8, с обществом рентгенологов и радиологов — 12, с обществом педиатров — 1, с обществом фтизиатров — 1.

Кроме ежемесячных заседаний общества созывались научные конференции. В 1964 г. состоялась межобластная конференция по вопросам диагностики и лечения при опухолях пищеварительной системы с участием докладчиков из разных городов Советского Союза. Было проведено 4 городских и 46 районных научно-практических конференций. Многие члены общества онкологов выступали с докладами на международных конгрессах, съездах и конференциях.

В 1966 г. председателем правления Общества избран проф. Ю. А. Ратнер, заместителем — проф. М. С. Сигал, вторым заместителем — проф. В. Н. Шубин, секретарем — доц. Н. И. Любина, членами правления А. К. Мухамедьярова, Р. К. Харитонов, доц. Н. И. Вылегжанин.

Председатель общества проф. Ю. А. Ратнер