

КАЗАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ

ИЮЛЬ
АВГУСТ
1979

4

ТОМ
LX

ОРГАН МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТАССР
И СОВЕТА НАУЧНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОБЩЕСТВ

УДК 616.43/45:614.2(470.41)

РАЗВИТИЕ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В ТАТАРСКОЙ АССР

Эндокринология — одно из главных звеньев развития медико-биологических наук, определенных на XXV съезде КПСС. Выделение эндокринологии как самостоятельного направления в теории и практике медицины обусловлено, с одной стороны, успехами биологической химии гормонов, позволившими вникать в тонкие механизмы гормональной регуляции и их расстройства, и, с другой, большим опытом, накопленным клинической эндокринологией.

Развитие эндокринологической службы в Татарской АССР происходит в особых условиях. Его истоки составляет традиционный интерес к проблемам эндокринологии, сформировавшийся в Казани более 100 лет назад. В 1864 г. Н. А. Толмачев провел исследование распространенности эндемического зоба в Казанской губернии. Изучению этой проблемы в зонах Урала, на территориях, составляющих ныне Марийскую и Чувашскую АССР, посвящены работы О. Ф. Кондратовского (1889), М. В. Казанцева (1899) и другие. Исследование М. Н. Чебоксарова «О секреторных нервах надпочечников» (1910) стало классической работой мирового значения. Изучение эндемического зоба как проблемы краевой патологии в ТАССР развивали сотрудники и ученики В. В. Милославского — С. С. Шульпинов, А. Н. Юнусова, В. П. Камчатнов, Г. М. Гильманова, А. Т. Гончаров, А. М. Хакимова, а в дальнейшем Ф. Г. Тазетдинова (1964), Ю. К. Разумовский (1967), М. Х. Газымова (1969), М. М. Мельникова (1972), О. А. Королькова (1975).

Комплексное изучение эндемии зоба в ТАССР началось после V Всесоюзного совещания по проблеме эндемического зоба (1955). Оно проводится под руководством противозобного комитета при Минздраве республики, организованного в 1958 г. (первым председателем комитета был проф. В. В. Милославский, в настоящее время его возглавляет зам. министра здравоохранения ТАССР Б. Л. Якобсон), и комитета по координации научных исследований и практических мер по борьбе с эндемическим зобом при Совете Министров ТАССР, организованного в 1961 г. (председателем его является министр здравоохранения ТАССР И. З. Мухутдинов). За эти годы в республике были открыты первые эндокринологические учреждения: противозобный кабинет при Республиканской клинической больнице (1960), Казанский городской противозобный диспансер (1961), Лениногорский противозобный диспансер (1962), эндокринологические кабинеты при некоторых поликлиниках г. Казани и в районах. В настоящее время в республике функционируют 3 противозобных диспансера, 42 эндокринологических кабинета (в г. Казани — 17, в том числе детских — 7; в районах республики — 25, в том числе детских — 7). Количество эндокринологических коек достигло 170 (в г. Казани — 80, из них детских — 20, в районах республики — 90, из них детских — 10). Организационно-методическим центром эндокринологической службы является Республиканский противозобный диспансер.

Развитие эндокринологической службы сопровождалось совершенствованием хирургической помощи больным эндокринной патологией.

С 1960 г. в ТАССР ежегодно организуются комплексные выездные экспедиции в районы республики (их число уже превысило 20). Республиканским противозобным диспансером (С. Р. Шаиховой) подготовлен обобщенный материал по обследованию

детского и взрослого населения за 1965—1975 гг. по 24 расположенным в различных географических зонах республики районам. В 95 населенных пунктах было охвачено обследованием 37 905 человек — 2,38% общей численности населения этих районов.

Чтобы выяснить, каково значение геохимических факторов в возникновении и поддержании эндемии зоба, были проанализированы результаты исследований состояния щитовидной железы у населения основных трех природно-почвенных зон: Предкамья, Предволжья, Закамья. Выявлены существенные различия в пределах природно-почвенных зон. Важным итогом комплексных мероприятий (санитарно-просветительной работы, общегигиенических мер и йодной профилактики) явилось значительное снижение заболеваемости эндемическим зобом.

Однако ликвидация эндемического зоба как массового заболевания все еще остается нерешенной проблемой здравоохранения ТАССР.

Клиническая эндокринология как учебная дисциплина включена в учебный план Казанского медицинского института в 1961 г., после создания курса эндокринологии на базе эндокринологического отделения 6-й городской клинической больницы. В 1963 г. прочитан первый факультативный цикл лекций. В 1962 г. на Всесоюзной конференции эндокринологов В. В. Талантовым был поставлен вопрос о включении в учебные планы медицинских вузов предмета эндокринологии. В 1967/68 г. при кафедре госпитальной терапии № 1 был организован первый специальный курс по эндокринологии, преобразованный в 1976 г. в кафедру эндокринологии — первую в вузах РСФСР. В 1970 г. создано научное общество эндокринологов (председатель — проф. В. В. Талантов). С самого начала существования общества регулярно проводятся его заседания, ежегодно организуются межрайонные конференции.

Актуальной задачей эндокринологической службы является ранняя диагностика сахарного диабета. Наряду с этим ввиду большого контингента уже выявленных больных возрастает роль профилактики осложнений сахарного диабета; первое место при тщательном диспансерном наблюдении должно отводиться воспитанию больных, привитию им минимума знаний по контролю (глюкотест) и коррекции обменных нарушений.

В заключение следует отметить, что в связи с распространенностью некоторых эндокринных заболеваний их профилактика и терапия приобретают значение важных проблем здравоохранения, для решения которых требуется стройная, развитая сеть эндокринологической службы.

Ф. А. Тазетдинов, Р. М. Шарафутдинова, С. Р. Шаихова (Казань)

КЛИНИЧЕСКАЯ И ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

УДК 616.1/4:577.3

НАРУШЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКИХ РИТМОВ ПРИ НЕКОТОРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ

Н. А. Ардаматский

Кафедра факультетской терапии лечебного факультета (зав.— проф. Н. А. Ардаматский) Саратовского ордена Трудового Красного Знамени медицинского института

Реферат. Нарушение биоритмов многих функций у больных ревматизмом, инфертиритом, язвенной болезнью, сахарным диабетом и другими заболеваниями может возникнуть из-за изменений регуляции (регуляторный тип) или сдвигов функции органов (органный тип). Диагностику вариации биоритмов рекомендуется проводить по сопоставлению изменений показателей в определенные периоды суток. Например, для изучения биоритма надпочечниковых функций целесообразно исследовать содержание уростерина от 0 до 6 ч и от 6 до 9 ч, количество эозинофилов в крови — в 8, 9, 10, 11 ч, остаточный азот мочи — от 6 до 8 ч и от 8 до 10 ч утра. Выявление центрального или преимущественно центрального типов нарушений биоритмов определяет необходимость введения препаратов на ночь у больных язвенной болезнью, перехода на многократное введение ангиоуретических средств, прием $\frac{1}{5}$ суточной дозы глюкокортикостероидных препаратов в 6—8 ч утра и $\frac{1}{5}$ — в 11—12 ч дня.

Ключевые слова: патология внутренних органов, биоритмы.

Исследованиями отечественных и зарубежных авторов с несомненностью установлено существование суточных, месячных, сезонных и других биоритмов многих функций человека. Так, можно с уверенностью говорить о биоритме терморегуляции, выявляемому по измерению температуры через 2-часовые промежутки. Не подлежит сомнению и нарушение биоритмов терморегуляции и надпочечниковых функций.