

К ИСТОРИИ КАЗАНСКОЙ ШКОЛЫ ТРАВМАТОЛОГОВ-ОРТОПЕДОВ

Е. М. Морозова

Центральный институт травматологии и ортопедии МЗ СССР

Корни казанской школы травматологов-ортопедов уходят в конец XIX века. Еще в 1881 г. доцент Казанского университета Н. И. Студенский опубликовал монографию «Огнестрельные повреждения суставов и костей на конечностях», а в 1885 г. им был издан «Курс ортопедии, читанный студентам-медикам императорского Казанского университета» — первое отечественное руководство по ортопедии. Таким образом, Н. И. Студенский, последователь идей Н. И. Пирогова, принципиально утвердившего травматологию опорно-двигательного аппарата и ортопедию как самостоятельную отрасль знаний и заложившего фундамент пластической хирургии костно-пластической ампутацией голени (1852), практически был первым травматологом-ортопедом в России. В его учебнике рассматриваются патогенез, клиника, оперативное (остеотомии, тенотомии, резекции, редрессации) и консервативное (лечебная гимнастика, массаж, гипсовые повязки, корсеты из войлока и шеллака) лечение больных с искривлениями позвоночника и конечностей.

В плеяде казанских хирургов, занимавшихся травматологией и ортопедией, был и В. И. Кузьмин — автор метода внутрикостной фиксации длинных трубчатых костей металлическим штифтом, описанного в 1893 г. (на 47 лет ранее Кюнчера), в связи с лечением псевдартрозов.

Профессор Казанского университета В. И. Разумовский, возглавлявший факультетскую хирургическую клинику, в 1899 г. выступил на VIII Пироговском съезде, состоявшемся в Казани, с докладом о выполненной им операции артрореза. В годы первой мировой войны и позже он вложил много сил в развертывание травматологической сети учреждений, столь необходимых для оказания помощи инвалидам войны и всему населению России.

Н. А. Геркен, возглавивший клинику после В. И. Разумовского, был широко эрудированным врачом и ученым. Он уделял большое внимание травматологии и особенно ортопедии, видел необходимость развития их как самостоятельной специальности и понимал, что Россия в этом отношении отстала от других стран. В клинике Н. А. Геркена при лечении больных с гисолапостью, контрактурами конечностей, туберкулезным спондилитом применялись гипсовые повязки, съемные жидкостекольные корсеты; производились редрессации, остеотомии, вмешательства на сухожилиях. Один из его учеников, М. О. Фридланд, по рекомендации своего учителя провел несколько месяцев в клиниках крупных ортопедов — А. Лоренца (Вена) и Иоахимстала (Берлин), а затем и сам стал травматологом-ортопедом, получив еще опыт военно-полевой хирургии и травматологии на фронтах в 1914—1917 гг.

После первой мировой и гражданских войн в стране было колоссальное количество инвалидов. Только на территории Казанского военного округа насчитывалось около 60 000 инвалидов войны, нуждавшихся в восстановительном хирургическом, ортопедическом лечении, протезном обеспечении и трудоустройстве. Примерно 75% из них имели контрактуры, анкилозы, паралитические деформации; около 35 000 было безногих и безруких.

Советская власть с первых дней осуществила ряд мероприятий по улучшению медицинской помощи населению. М. О. Фридланд опубликовал серию статей по организационным основам травматолого-ортопедической помощи взрослым и детям, добивался открытия стационара, протезно-ортопедической мастерской. И вот в конце 1917 г. начал функционировать хирургическо-ортопедический лазарет (на 40 коек); была переоборудована мастерская, с 1916 г. выпускавшая примитивные ортопедические аппараты, клюшки, бесшарнирные протезы, костыли. Мастерская, в которой трудились 30 рабочих, и лазарет с ноября 1918 г. были объединены в Ортопедический институт. Несколько позднее к ним было присоединено ортодонтическое отделение.

Спустя 2 года в Москве был создан второй за советский период развития травматологии и ортопедии институт — Лечебно-протезный. Его организатором и бессменным в течение 40 лет директором был старейшина советских травматологов-ортопедов Н. Н. Приоров.

С 1 марта 1919 г. М. О. Фридланд возглавлял не только Ортопедический институт, но и отдел помощи увечным воинам Губсобеса. Сам институт был невелик: кроме директора, поначалу имелось 2 научных сотрудника (Е. И. Алексеева и Н. Д. Киптенко). В дальнейшем их стало 5. Однако Ортопедический институт в Казани быстро привлек к себе врачей, главным образом военных, стремившихся получить знания по ортопедии. Удовлетворить обслуживанием все Приволжье, Прикамье и Приуралье инсти-

гут, естественно, не мог. И вот 16 декабря 1918 г. предписанием Центрального управления при Совете Народных Комиссаров по восторонней помощи илленным и беженцам из областей, временно занятых неприятелем (Центропленбег), было предусмотрено открытие в стране четырех травматологических институтов, в том числе одного — в Казани (на 500 коек). Во исполнение этого предписания 2 января 1919 г. Совет профессоров и врачей Казани принял решение, подготовил проект, который был доложен М. О. Фридландом лично Наркому здравоохранения РСФСР Н. А. Семашко и его заместителю З. П. Соловьеву. Проект был утвержден на коллегии Наркомздрава РСФСР; для травматологического института в Казани отвели здание. Но этому институту не суждено было открыться, так как в это время назрела необходимость создания клинического института, представленного всеми медицинскими дисциплинами. Два института создавать в одно и то же время было невозможно. Так возник и окреп будущий Казанский ГИДУВ, а Ортопедический институт волился в него в качестве клиники. Ортопедическая клиника М. О. Фридланда просуществовала в составе ГИДУВа 16,5 лет, а с 1 января 1935 г. она обрела снова самостоятельность, будучи преобразована в Татарский институт ортопедии и травматологии (ТИОТ). С 1 июня 1920 г. трансформированная Ортопедическая клиника являлась базой кафедры травматологии и ортопедии ГИДУВа. М. О. Фридланд, закончивший еще в 1914 г. диссертацию на тему: «Патология пневмоторакса в связи с вопросом о межплевральном давлении», защитил ее в 1921 г., сразу по возобновлении присуждения в нашей стране ученых степеней. Исследование доказывало возможность выживания при двустороннем пневмотораксе, что было важно и для травматологической практики; много лет спустя оно послужило классическим основанием для развития в СССР сердечно-легочной хирургии. В 1923 г. М. О. Фридланд был избран профессором кафедры ГИДУВа. С 1 сентября 1933 г. он же, по совместительству, возглавил выделенный в качестве самостоятельного курса травматологии и ортопедии в Казанском медицинском институте. Таким образом, в Казани были базы для подготовки врачей и студентов по нашей специальности уже в двадцатые-тридцатые годы, имелись условия для ведения научных исследований, для оказания квалифицированной специализированной помощи взрослому и детскому населению. В хорошо оснащенной по тому времени клинике, в контакте со специалистами смежных профилей, развертывалась, ширилась лечебно-профилактическая, научно-исследовательская, методическая и педагогическая работа. Жизнь требовала этого и вызывала активизацию развития травматологии и ортопедии. В соответствии с основным принципом советской медицины казанские травматологи-ортопеды с самого начала своей деятельности уделяли серьезное внимание профилактике заболеваний и деформаций опорно-двигательного аппарата. М. О. Фридланд с 1926 г. пропагандировал и развивал методы лечебной физической культуры и содействовал физкультурному движению в ТАССР в целях профилактики деформаций среди подрастающего поколения. Он возглавлял научно-контрольное бюро Высшего совета физической культуры ТАССР, а его ассистент Н. А. Герасимова стала членом бюро. Н. А. Семашко, посетивший Казанскую ортопедическую клинику в 1927 г., восторженно отзывался об инициативе, проявленной в Казани в отношении развития физического воспитания, и в частности лечебной физкультуры, как о заслуживающей всеобщего подражания. Впервые в истории советских медицинских вузов Н. А. Герасимова начала вести специальный курс физической культуры. С 1934 г. такие самостоятельные курсы были выделены и в ГИДУВе и в Казанском медицинском институте.

В первые годы Советской власти подготовка общих хирургов по травматологии и ортопедии предусматривала в основном помощь инвалидам войны. Однако среди населения, особенно детей, были распространены и другие болезни, оставшиеся в наследстве от прошлого (рахит, костный туберкулез, последствия полиомиелита, врожденные ортопедические страдания), ликвидация которых стала насущной задачей советского здравоохранения.

Претворение в жизнь планов первой пятилетки, индустриализации, коллективизации страны с механизацией сельского хозяйства выдвинули на передний план борьбу с травматизмом. Следуя этим требованиям, М. О. Фридланд и его сотрудники занялись вопросами профилактики, изучения причин и обстоятельств травм на промышленных предприятиях Казани, в частности на меховых фабриках, в лесной промышленности. Эта работа проводилась в тесном сотрудничестве с Институтом научной организации труда. Одно время на кафедре был введен отдельный курс «Профилактика ортопедических заболеваний». Однако такое выделение лекций не оправдало себя. Основы профилактики преподавались при повседневном преподавании ряда дисциплин в клиниках, параллельно с рассмотрением причин различных нарушений опорно-двигательного аппарата. Ортопедическая клиника постоянно поддерживала контакт с другими национальными республиками, не только соседними (Мордовской, Марийской, Чувашской), но и с более дальними (например, с Узбекской). Сохранялись научно-практические связи и с отдельными прикомандированными врачами, прошедшими в клинику обучение. Так, для Д. И. Мальгина такой контакт с учителями волился в кандидатскую диссертацию на тему «О сельскохозяйственном травматизме в новых условиях коллективного хозяйства».

Ученики М. О. Фридланда, ставшие докторами и кандидатами наук, работают во многих городах СССР, но большинство — в научных учреждениях и больницах Казани. В 1937 г. М. О. Фридланд был избран на кафедру ЦИУ в Москве. Его преемником стал получивший докторскую степень и звание профессора Л. И. Шулутко, вместе с другими учениками М. О. Фридланда (Н. А. Герасимовой, Н. В. Завяловой, Л. В. Гру-

бер, Г. С. Самойловым, Р. А. Вяселевым и др.) продолжавший развиваться в Казани травматологию и ортопедию.

В годы Великой Отечественной войны клиника работала как специализированный госпиталь, что было характерным для тех лет по всей стране. В 1945 г. был открыт Институт восстановительной хирургии и ортопедии на 300 коек со всеми лабораториями (с 1957 г.— Казанский институт травматологии и ортопедии). Его на протяжении 15 лет возглавлял Л. И. Шулутко, а с середины 1960 г. по настоящее время — ученик Л. И. Шулутко У. Я. Богданович. Проф. Л. И. Шулутко по сей день продолжает плодотворно руководить кафедрой ГИДУВа на базе этого института и является главой казанской травматологии и ортопедии.

Научная продукция казанской школы за период деятельности до 1937 г. составила 140 работ, из которых примерно 80 выполнены воспитанниками, а 60 — создателем школы проф. М. О. Фридландом. Тематику исследований составляют организационные и лечебные вопросы помощи инвалидам войны, в частности при остеомиелитах; учет и диспансеризация ортопедических (в том числе и костнотуберкулезных) больных. Ортопедические частные проблемы освещены в наиболее многочисленных работах, касающихся применения спирт-новокаиновых блокад — оригинального метода лечения больных спастическим параличом (а позднее используемого и при ряде других заболеваний и травм). Предложены новые способы артродеза больших суставов с помощью трансплантата; разработаны новые методы исследования стоп: подометрия (М. О. Фридланд), плантография (Н. В. Завьялова); изучен ряд врожденных деформаций, предложено оригинальное оперативное вправление надколенника (М. О. Фридланд); исследованы аплазии и дисплазии; установлена физиологичность вальгуса колена и ее пределы (П. А. Никифоров); накоплен материал по артропластике; описан новый симптом при псоитах (Л. И. Шулутко) и др. Количество больных костно-суставным туберкулезом было велико, а специальных учреждений для них еще не существовало, лечились они у ортопедов. М. О. Фридланд *in vitro* доказал высокую чувствительность туберкулезной палочки не только к ультрафиолетовым, но и к зеленым лучам. Был разработан эффективный метод лечения артритов туберкулезной этиологии инъекциями цианистокалиевого золота, получивший признание в мировой практике. При спондилитах производилась костнопластическая фиксация, что явилось тогда новым направлением в ортопедии. Велись наблюдения над эффективностью применения при костном туберкулезе антивируса Мазура (Л. И. Шулутко). Подобные результаты научно-исследовательской деятельности свидетельствуют о большой активности коллектива.

После 1937 г. для развития травматолого-ортопедической помощи в ТАССР и разработки научных проблем по этой специальности сделано очень много и лично Л. И. Шулутко, и другими воспитанниками казанской школы и их учениками. Тематика исследований, проводимых в Казанском институте травматологии и ортопедии и сотрудниками базирующейся в нем кафедры ГИДУВа, а также практическими врачами под руководством научных сотрудников, профилирована. Ведущими темами является изучение травматизма в нефтяной, химической промышленности, в сельском хозяйстве, выработка мероприятий по его снижению, по организации травматолого-ортопедической помощи в сфере влияния института. Работа проводится с учетом особенностей травматизма и местной распространенности ортопедических заболеваний и деформаций; изучается инвалидность вследствие травм, изыскиваются пути снижения стойкой и временной нетрудоспособности. Исследуется реактивность организма на травму, разрабатываются наиболее результативные мероприятия по повышению защитно-компенсаторных реакций. Исследуются варианты заживления переломов у взрослых и детей, изыскиваются средства направленной регуляции биологических процессов. Одна из работ (С. Г. Тинчурина) касается стимулирующей роли дезоксикортикостерона в клинических условиях. Экспериментально были изучены возможности управления сроками и характером сращения костных отломков с помощью антихолинэстеразных препаратов (М. И. Аксянцев, Д. А. Веселовский, У. Я. Богданович).

Патофизиологические аспекты и изобретательские тенденции вообще характерны для исследований, проводимых представителями казанской школы. В практику внедрена функциональная шина для нижней конечности (Л. И. Шулутко); инструменты для обработки костей, приспособления для вытяжения (Ф. Ф. Сафин); метод остеосинтеза компрессирующей системой (А. А. Крылов); метод компрессионного артродеза тазобедренного сустава с помощью модифицированного трехлопастного гвоздя с упорной площадкой, что приводит к сокращению сроков консолидации (А. А. Румянцев); метод перкутанного остеосинтеза спицами с упорными площадками (Ф. С. Юсупов), который позволяет освобождать больных от дополнительных иммобилизирующих повязок. Много лет применяются модификации костнопластической фиксации позвоночника и классификационная схема при сколиозе (Л. И. Шулутко). Многолетняя работа Л. В. Грубер посвящена совершенствованию лечения инвалидов Отечественной войны: ее метод кожной пластики «ускоренным» стеблем нашел широкое признание при лечении больных с рубцами, язвами и обширными дефектами покровов. Разработан метод аллопластики надколенника (Г. С. Самойлов). Предложен способ стерилизации инструментария в антибиотиках, что доступно в любой (в том числе и военно-полевой) обстановке (Ф. Н. Казанцев).

За последние 20 лет издано 24 сборника работ института, защищено более 40 диссертаций. На кафедре ГИДУВа подготовлено 33 кандидата наук, 5 докторов; завер-

шается еще несколько докторских исследований. Среди диссертантов, руководимых Л. И. Шулушко, 6 практических врачей.

Вся специализированная травматолого-ортопедическая служба в ТАССР и соседних республиках укомплектована почти исключительно воспитанниками казанской школы. Влияние ее на развитие отечественной травматологии и ортопедии в целом выражается в воспитании кадров, расширении сети специальных амбулаторных и стационарных учреждений, в успешной научно-исследовательской деятельности, проводимой по актуальным вопросам комплексно, совместно с коллективами специалистов смежных профилей.

Таким образом, традиции старой казанской школы, зародившиеся при ее основоположнике Н. И. Студенском и совершенствуемые М. О. Фридландом, когда она была первой сложившейся в советский период школой травматологов-ортопедов, сохранены. Школа продолжает развиваться. Ее суть — в понимании органического единства травматологии и ортопедии, в построении всей работы на основе главного принципа советской медицины — профилактики и раннего лечения заболеваний и деформаций опорно-двигательного аппарата, в посвящении ее научной деятельности практике здравоохранения.

УДК 615.5—616.97(092 Ге)

ПРОФЕССОР АЛЕКСАНДР ГЕНРИХОВИЧ ГЕ — ОСНОВАТЕЛЬ КАЗАНСКОЙ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ШКОЛЫ

(К 125-летию со дня рождения)

Н. Н. Яснитский и Г. Г. Кондратьев

(Казань)

Преподавание кожных и венерических болезней на медицинском факультете Казанского университета в качестве обязательного предмета началось в 1872 г. Первым заведующим кафедрой был Александр Генрихович Ге.

А. Г. Ге родился 26 октября 1842 г. в семье преподавателя французского языка. В 1865 г. он окончил Казанский университет с правом представления диссертации на степень доктора медицины. По ходатайству медицинского факультета он был оставлен на год при университете для изучения кожных и венерических болезней. С осени 1866 г.

А. Г. Ге работал ординатором Казанской губернской земской больницы. С этого же года по приглашению Казанского земства он стал заведовать женским сифилитическим отделением губернской земской больницы. В 1868 г. он защитил диссертацию на степень доктора медицины; в 1870 г. был командирован за счет Министерства народного просвещения на два года за границу для специального изучения кожных и венерических болезней. В течение этого времени он занимался в клиниках крупнейших дерматологов — Гебры, Зигмунда и Цейсля, в лабораториях Штрикера и Брюкке (в Вене и Вюрцбурге). По возвращении А. Г. Ге был утвержден в звании приват-доцента и по поручению медицинского факультета Казанского университета начал читать первый обязательный курс учения о кожных и венерических болезнях. С 1873 г. по 1884 г. он работал штатным доцентом, с 1884 г. — экстраординарным профессором, с 1888 г. — ординарным профессором, с 1897 г. — заслуженным профессором. С 1 сентября 1892 г. по 1 сентября 1896 г. он состоял деканом медицинского факультета.

А. Г. Ге пришлось организовать преподавание кожных и венерических болезней в крайне тяжелых условиях ввиду отсутствия специальной клиники.

В 1882—1883 г. в распоряжение А. Г. Ге временно были предоставлены 6 коек в терапевтической и акушерской клиниках.

С начала 1886—1887 учебного года по 1 января 1900 г. клиника кожных болезней помещалась в подвальном этаже старого клинического здания, в комнатах, перестроенных из прачечной и бани.

Благодаря стараниям и настойчивости проф. А. Г. Ге 1/III 1900 г. была открыта новая хорошо оборудованная клиника. В клинике имелись 4 отделения на 25 коек для больных кожными и венерическими болезнями, амбулатория, процедурные комнаты, аудитория, общая диагностическая лаборатория, вспомогательные помещения. В том же 1900 г. в новой клинике был организован второй в то время в России мощный светолече-

