

КАЗАНСКИЙ

МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ

ИЮЛЬ
АВГУСТ
1968
4

ОРГАН МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТАССР
И СОВЕТА НАУЧНО-МЕДИЦИНСКИХ ОБЩЕСТВ

СТОЛЕТИЕ КАЗАНСКОГО ОБЩЕСТВА ВРАЧЕЙ

(1868—1968)

М. Х. Вахитов и С. К. Никитин

(Казань)

Устав Общества врачей г. Казани, одного из старейших научных объединений деятелей медицины нашей Родины, утвержден 7 февраля 1868 г.

Инициатором создания Общества и первым его председателем был профессор терапии медицинского факультета Казанского университета Николай Андреевич Виноградов, активное участие в создании Общества приняли также профессора Е. Ф. Аристов, А. Я. Данилевский, Н. О. Ковалевский, А. И. Козлов, П. И. Левицкий, М. В. Никольский, А. В. Петров, А. И. Якобий, Е. В. Адамюк, Н. И. Боголюбов, М. Ф. Болдырев, Н. Ф. Высоцкий, А. Я. Щербаков и др.

У Казанского общества врачей богатая история. Оно живо откликлось на события и запросы общественной жизни населения губернии. Прогрессивные ученые-медики хорошо понимали, что при отсутствии государственной системы здравоохранения, бедности лечебной сети, отсутствии профилактической медицины Общество может и должно помочь в оздоровлении населения своего края.

Особо следует подчеркнуть роль и заслуги Общества врачей г. Казани (так оно называлось до 1877 г.) в развитии профилактической медицины, оздоровлении широких слоев населения.

В 1870 г. председатель Общества Александр Васильевич Петров писал: «После тысячелетий служения отдельным единицам медицина и врачи призываются на службу целому обществу. Требуется излечить общественные болезни, поднять уровень общественного здоровья, возвысить общественное благосостояние». И далее: «...Сама медицина убедилась, что для достижения ее конечной цели — уничтожения болезней... недостаточно тех средств, около которых она до сих пор вращалась... для этой борьбы нужны иные приемы, выполнение которых возможно лишь силами самого населения»¹.

¹ Дневник Общества врачей г. Казани, 1873. Казань, 1874, стр. 41.

КОНТРОЛЬНЫЕ
ЭКЗЕМПЛЯРЫ

Общество разработало детальную программу изучения края. Предусматривалось исследовать демографические процессы (рождаемость, смертность), распространенность заболеваний по территориальному признаку и сезонам года, влияние климата на здоровье, изучить почву, физико-химические свойства воды. Обращалось внимание на жилищно-бытовые условия населения. Предстояло учредить строгий контроль над местами скопления людей — больницами, школами, казармами, тюрьмами, артелями, фабриками и т. п.

Для реализации этих и многих других задач Общество образовало специальную постоянную санитарную комиссию и утвердило председателем ее проф. А. В. Петрова. Комиссия и Общество в целом проделали исключительно большую работу по изучению санитарного состояния городов и уездов губернии, на заседаниях обсуждали мероприятия, нацеленные на оказание конкретной помощи жителям тех или иных местностей. Так, 10/XI 1872 г. Общество рассмотрело вопрос «О медико-топографическом исследовании села Казыли». Для этого была избрана комиссия, которая пришла к выводу, что «есть такие семьи и места, которым необходима неотлагательная помощь, ибо в них недостаток в несколько раз ниже среднего недостатка, а от этого зависит болезнь людей, их истощение и увеличение процента смертности»¹. Указывалось, что санитарное состояние сельского населения неудовлетворительно и с каждым годом ухудшается. Об этом говорит повышение детской смертности в ряде обследованных сел Тетюшского уезда. К примеру, в Фроловском и Яльчиковском церковных приходах число умерших в возрасте до 1 года увеличилось с 59,4—60,0 на 100 родившихся в 1861—1864 гг. до 84,7—85,4 в 1869—1871 гг.

Характеризуя деятельность Общества, мы должны упомянуть о такой ценной идее, как создание специального учреждения — санитарной станции с возложением на нее задач по изучению санитарного состояния населения, заболеваемости, естественного движения, исследованию факторов внешней среды — воздуха, почвы, воды. Была разработана детальная программа санитарных станций, представлявших прообраз современных санитарно-эпидемиологических станций. Однако в условиях царской России не суждено было осуществиться такому предложению.

В числе виднейших деятелей профилактического направления в медицине мы с удовлетворением называем имена Н. Ф. Высоцкого, П. А. Пескова, А. В. Петрова, И. И. Моллесона, А. Я. Щербакова, В. О. Португалова и мн. др.

В 1873 г. в Казани проходил IV съезд русских естествоиспытателей. Участники съезда высоко оценили деятельность Постоянной санитарной комиссии и ее программу санитарных исследований и рекомендовали в качестве примера другим врачебным обществам России.

В 1872 г. начинает издаваться (2 раза в месяц) «Дневник Общества врачей г. Казани», периодически печатаются «Труды Общества врачей г. Казани», с 1901 г. вместо «Дневника» учреждается «Казанский медицинский журнал». Отдельными изданиями публикуются монографии, крупные исследования, актовые речи ученых-медиков и т. д.

Из опубликованных работ видно, насколько обширным был круг вопросов, интересовавших членов Общества, и насколько актуальными были проблемы, решению которых посвящали свою деятельность ученые и врачи-практики.

Общество придавало большое значение статистическому анализу данных медико-санитарного исследования края. По существу санитарная статистика возникла в Казани: впервые курс ее был прочитан в университете в 1872 г. П. А. Песковым, а несколько позже чтение ее продолжалось И. П. Скворцовым и М. Я. Капустиным.

Вопросы статистики освещались в одном курсе с еще одним чрезвычайно важным разделом общественной гигиены — медицинской географией, которая в наше время все больше привлекает внимание органов здравоохранения, ученых, практических работников ряда смежных отраслей (медиков, ветеринарных врачей, биологов, географов и др.).

С большим интересом читается объемистый труд П. А. Пескова «Медицинская статистика и география как отдельные отрасли общественных

¹ Протоколы заседаний Общества врачей г. Казани, 1872. Казань, 1873, стр. 109.

наук и методы статистического исследования в области медицины», опубликованный в «Ученых записках Казанского университета» (1874, 5).

Не может не привлечь нашего внимания отношение Общества врачей к физическим упражнениям как средству укрепления здоровья подрастающего поколения. В 1871 г. в составе Общества организуется Отдел физического воспитания. Местом для занятий (при постоянном наблюдении врачей — членов Общества) служил зал юнкерского училища, а в летнее время — территория Лядского сада. Вскоре гимнастические упражнения вводятся в ряде других учебных заведений г. Казани. Однако эта полезная инициатива не была поддержана местными органами власти, и занятия по физическому воспитанию были отменены.

Казанское Общество врачей оказывало существенную помощь военным врачам округа в деле борьбы с эпидемическими заболеваниями в войсках, проведении оздоровительных мероприятий в местах размещения солдат, улучшении медицинского обслуживания их.

Так, было создано «Общество попечения о раненых войнах», при госпитале было открыто отделение по подготовке сестер милосердия. Проводились регулярные осмотры казарм и лагерей. Сами врачи военного ведомства были активными членами Общества. В 1873 г. в его состав входили 22 врача Казанского округа и 24 военных врача из других городов России. В 1869 г. из состава Общества врачей г. Казани выделилось Военно-санитарное Общество, просуществовавшее под различными наименованиями вплоть до Октябрьской социалистической революции.

Примечательными в деятельности Общества были взгляды и практические мероприятия по введению поликлинической подготовки будущих врачей. Проф. Н. А. Виноградов еще в 1869 г. ходатайствует перед факультетом о допущении студентов к участию в амбулаторных приемах и обслуживании больных на дому. Эту инициативу поддержал Совет Казанского университета, и в Министерство просвещения было направлено соответствующее ходатайство. Но в просьбе было отказано.

Правительство боялось контакта студентов с городской беднотой. Однако Министерство просвещения не могло полностью отклонить требование Совета университета и разрешило проводить амбулаторные занятия «в виде частной меры». Такая практика стала проводиться по терапии с 1871 г., а в дальнейшем ее ввели в хирургии профессора А. Л. Левшин, В. И. Разумовский, Н. И. Студенский, Н. А. Геркен, в дерматовенерологии — А. Г. Ге и В. Ф. Бургсдорф, в педиатрии — П. М. Аргутинский, В. К. Меньшиков, в офтальмологии — Е. В. Адамюк и др.

Общество широко привлекает студентов медицинского факультета к разработке материалов по санитарному состоянию населения — заболеваемости, демографическим процессам. Студенческие работы печатались в «Дневнике Общества». Среди авторов этих статей мы находим имена ставших известными земских врачей Н. И. Тезякова, П. П. Заболотнова, А. А. Сухарева и др.

Большой вклад внесли члены Общества в развитие теоретических и клинических дисциплин. В «Протоколах», «Дневниках» Общества, «Ученых записках», «Казанском медицинском журнале» и других изданиях публикуется большое число работ по анатомии и гистологии, физиологии с физиологической химией, фармакологии, патологической анатомии, судебной медицине, хирургии, терапии, акушерству, педиатрии, санитарии и гигиене, эпидемиологии и др.

Общество живо откликалось на чрезвычайные события в политической и экономической жизни губернии и страны. Так, на заседании 22 января 1878 г. принимается решение об оказании материальной помощи раненым воинам. На этом же заседании по предложению Н. Ф. Высоцкого признается необходимым изучить широко распространенную в то время «перемежающуюся» лихорадку. В 1891 г. в Поволжье был неурожай, а в 1892 г. вспыхнула холерная эпидемия. В борьбе с этими бедствиями Общество принимает активное участие.

Даже из такого краткого изложения можно прийти к выводу, что Казанское общество врачей ставило перед собой важные для своей эпохи задачи, деятельность его была многогранной и благородной. Общество пользовалось большим авторитетом у населения, действия его затрагивали интересы широких масс, с мнением и требованиями Общества вынуждены были считаться земское собрание, городская дума, военное ведомство, губернатор, попечитель округа.

Органы власти стали проявлять беспокойство по поводу столь активной прогрессивной деятельности Общества и все возрастающей его популярности. Начались преследования. В августе 1874 г. на кафедре патологической анатомии проф. А. В. Петрова и на его квартире был произведен обыск. С конца 1874 г. был запрещен выпуск «Дневника», «Ученых записок» и «Протоколов».

В 1875 г. Общество было закрыто, и только в 1877 г. возобновило свою деятельность согласно новому Уставу под председательством проф. К. А. Арнштейна под новым названием: «Общество врачей при Казанском Императорском Университете». Это означало усиление надзора со стороны высших чинов. Однако Общество стремилось продолжать свой прежний курс по развитию общественной, профилактической медицины. Начинают выходить «Протоколы» и «Труды». В 1879 г. председателем снова избирается А. В. Петров и деятельность Общества заметно оживляется, число членов быстро растет, ежемесячно издается «Дневник», в котором печатаются оригинальные статьи, обзоры, библиография, местный статистический материал и протоколы заседаний Общества.

После смерти А. В. Петрова в продолжение 1885 г. Обществом руководит проф. М. Ф. Субботин, с 1886 г. — проф. Л. Л. Левшин. С этого времени развивается широкая пропагандистская деятельность преподавателей медицинского факультета — членов Общества. В популяризации медицинских и гигиенических знаний особенно активными были профессора Н. Ф. Высоцкий, И. П. Скворцов, И. М. Догель, Е. В. Адамюк, Н. М. Любимов, М. Я. Капустин и др.

Вопросы общественной медицины, стремление поднять уровень народного здоровья продолжают оставаться главными в деятельности Общества и в XX веке. Следует, однако, отметить, что крупные военно-политические события начала XX столетия не могли, разумеется, не отразиться на деятельности Общества врачей. В связи с русско-японской войной часть сотрудников клиник и лабораторий была призвана в армию. Эхо кровавых событий 1905 г. докатилось и до Казани. В университете возникли студенческие волнения. Даже административные собрания Общества допускались с трудом, в 1905 г. вышло лишь два номера «Казанского медицинского журнала», а в 1906 г. — только один¹. Положение несколько улучшилось лишь в 1907 г.: состоялось 9 заседаний Общества, издано 5 книжек «Журнала».

В последующие годы Общество поднимает новые важные практические вопросы: в 1908 г. В. П. Первушин вносит предложение об организации при университете «повторительных курсов» для врачей, в 1909 г. женщины-врачи Осипова и Трубина предлагают организовать в Казани Общество для борьбы с детской смертностью, в 1912 г. обсуждается вопрос о городской медико-санитарной организации, в 1913 г. — об организации врачебной помощи рабочим и др.

Значительные трудности испытывает Общество в связи с первой империалистической войной. Многие члены его были отправлены на фронт, но оставшиеся в Казани приняли самое активное участие в организации помощи раненым, призрании беженцев и т. д. В 1915 г. вышло лишь

¹ В. С. Груздев. Казанский мед. ж., 1928, 1.

2 номера «Казанского медицинского журнала». С 1916 г. по 1921 г. журнал не выходил.

Условия, в которых приходилось работать Обществу в этот период, проф. В. С. Груздев описывает так: «Профессора и их сотрудники изнемогали в непосильной борьбе с голодом, холодом и заразными болезнями и многие не вынесли этой борьбы, а уцелевшие начали мечтать о том, чтобы бежать из Казани».

Однако Общество под председательством В. С. Груздева (с 1921 г.) не прекращает своей работы. Достаточно указать, что за год было проведено 21 заседание и обсуждено 63 доклада. Начинает выходить «Казанский медицинский журнал».

В 1923 г. был утвержден новый устав Общества.

С победой Великой Октябрьской социалистической революции охрана здоровья трудящихся стала предметом постоянной заботы Коммунистической партии и Правительства. Профилактическое направление, идеологом которого выступало Казанское общество врачей, легло в основу советского здравоохранения.

Совет научных медицинских обществ Татарии имеет все основания гордиться тем, что продолжателями общественно-профилактических традиций Общества врачей Казани были основоположники советской медицины, питомцы казанской медицинской школы первый нарком здравоохранения Николай Александрович Семашко, первый заместитель наркома и начальник Главного Военно-санитарного Управления Красной Армии Зиновий Петрович Соловьев, а в более близкое нам время — министр здравоохранения СССР, член-корреспондент АМН Сергей Владимирович Курашов.

Ныне в Татарии на страже здоровья жителей города и села стоит многотысячная армия врачей и средних медицинских работников. Если 100 лет назад Общество начало свою деятельность с усилий 34 членов-учредителей, то сегодня 26 научно-медицинских обществ объединяют в своих рядах более 2700 членов. Во главе этих обществ стоят всеми уважаемые профессора, внесшие немалый вклад в становление и развитие здравоохранения не только в Татарии, но и в ряде других республик и областей Советского Союза. Это — профессора П. В. Маненков, Л. М. Рахлин, К. А. Святкина, И. Ф. Харитонов, К. А. Маянская, Л. И. Шулутко, М. Х. Файзуллин, М. А. Ерзин, Т. Д. Эпштейн, Г. Г. Кондратьев, Н. Н. Лозанов, Ю. А. Ратнер, И. М. Оксман, доцент В. П. Андреев и др.

Только за один 1967 г. было проведено 200 заседаний, на которых заслушано 555 докладов.

Прогрессивное направление деятельности Казанского общества врачей, стремление поднять уровень здоровья населения края ныне не только сохранены в работе научно-медицинских обществ Татарской АССР, но и получили свое дальнейшее развитие. Переданная членами Общества дореволюционного времени эстафета победоносно пронесена за 50 лет существования Советской власти. Сегодня мы с большим удовлетворением отмечаем, что в Татарии, как и в стране в целом, ушли в прошлое, чума, холера, оспа, одержана победа над малярией и трахомой, резко снижена частота детских и других инфекционных заболеваний, благодаря сокращению общей и особенно детской смертности продолжительность жизни в Татарии по сравнению с дореволюционным временем возросла более чем в 2 раза.

Мы должны с особенной признательностью отметить выдающуюся деятельность председателя Совета научных обществ Татарии, недавно скончавшегося заслуженного деятеля науки профессора Абубакира Гиреевича Терегулова.

В нашей памяти свежи воспоминания о замечательных ученых — активных членах наших научных обществ Л. О. Даркшевиче, А. Н. Казем-

Беке, Н. А. Геркене, Ф. Я. Чистовиче, Н. А. Миславском, В. П. Первущине, М. Н. Чебоксарове, В. С. Груздеве, В. И. Разумовском, В. М. Аристовском, Ф. Г. Мухамедьярове, А. В. Вишневском, А. Н. Миславском, И. В. Домрачеве, Р. А. Лурия, И. И. Русецком, С. М. Алексееве, А. Ф. Агафонове, Е. М. Лепском, В. К. Меньшикове, И. П. Васильеве, М. М. Шалагине, Р. А. Вяселеве, Н. В. Соколове, С. С. Зимницком.

За полвека Советской власти много сделано научными обществами Татарской АССР, но еще больше предстоит сделать в будущем.

В решениях актуальных задач, поставленных перед медицинскими работниками в Программе КПСС и других партийных документах, огромная роль принадлежит нашим научным обществам. Им необходимо изучать и пропагандировать передовой опыт, чаще проводить выездные конференции на базе районных больниц, вовлекать практических врачей в научно-исследовательскую работу.

Мы выражаем уверенность, что, вступая во второе столетие, наши научные медицинские общества будут развивать славные традиции передовой общественной медицины прошлого и внесут достойный вклад в научное решение проблем народного здравоохранения и общего дела построения коммунизма в нашей стране.

КЛИНИЧЕСКАЯ И ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

УДК 612.134

К ПАТОГЕНЕЗУ И ЛЕЧЕНИЮ ХРОНИЧЕСКОЙ ВЕНОЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

Проф. А. Т. Лидский

(Свердловск)

Настоящая работа призвана осветить опыт нашей клиники в изучении патогенеза и лечении одного из осложнений, развивающихся в ближайшие дни после больших операций главным образом на органах брюшной, реже грудной полости и еще реже на конечностях, а также в послеродовом периоде. Речь идет о хронической венозной недостаточности — этом «зловещем» виде поражения вен нижней конечности, профилактики и лечении тяжелых осложнений, развивающихся, почти как правило, на протяжении многих лет после начала заболевания.

Некоторые особенности анатомии именно глубоких вен голени, наличие в толще икроножных мышц широких венозных синусов в виде продольных тонкостенных вздутых в 2—3 см в диаметре изучены и описаны А. В. Абрамовой и С. М. Чилая (Арх. анат., гистол. и эмбриол., 1967, 9). В этих резервуарах особенно легко наступает застой крови — предтеча тромбообразования. Далее, наличие здесь особо выраженного аппарата сообщающихся вен (vv. communicantes s. perforantes), связывающих поверхностную и глубокую венозную систему голени, наличие в них клапанов, от правильной функции которых многое зависит в физиологии нормального кровообращения нижней конечности, нарушение условий для последнего, а именно наступающий тут же после операции или после родов застой, в частности в глубоких венах голени и особенно в синусах, замедление тока крови в них, активизация свертывающей системы крови и нарастание числа тромбоцитов под влиянием стресса (Селье), развивающегося во время операций, — все это, как видно, решающим образом благоприятствует развитию тромбоза именно и прежде всего здесь, в мощной системе глубоких вен голени. При этом риск возникновения стаза с переходом в тромбоз, а часто с присоединением тромбофлебита тем реальнее, чем длительнее пребывание в постели с ограничением движений и чем больше возраст больного. Отсюда, из глубоких вен голени, тромбоз вен может распространиться на глубокие вены бедра и выше, но этот процесс обычно ограничивается только глубокими венами голени, часто оставаясь вначале и в дальнейшем почти бессимптомным.