

Александр Stanisлавович Догель (1852—1922) в 1883 г. был удостоен степени доктора медицины и в 1885 г. назначен прозектором кафедры гистологии, а в 1886 г. утвержден приват-доцентом по эмбриологии. В дальнейшем он работал профессором гистологии в Томском университете и Петербургском женском медицинском институте.

А. С. Догель выполнил 3 оригинальные работы в области педиатрии, посвященные микроскопическому исследованию форменных элементов женского молока и их влиянию на качество последнего (1884), вопросу содержания пептона в женском и коровьем молоке (1885) и свойствам и перевариваемости женского и коровьего молока и творожины (1885).

Нам кажется целесообразным упомянуть в данной статье и о первых ординаторах-педиатрах С. М. Виноградове и П. М. Дмитриевском, обеспечивавших своей практической и научной деятельностью работу первых преподавателей-педиатров.

Стахий Михайлович Виноградов (1861—1892) окончил Казанский университет в 1887 г. и в течение года работал в гигиеническом кабинете под руководством проф. М. Я. Капустина.

В 1889 г. он стал сверхштатным ординатором детской клиники. Работая в детской амбулатории, С. М. Виноградов по ее материалам опубликовал статью о заболеваемости корью и скарлатиной (1888). Серьезным исследованием явился его труд «Десятилетние данные о смертности детей православного населения г. Казани (1879—1888)».

Осенью 1891 г. в Цивильском и Ядринском уездах Казанской губернии возникла эпидемия брюшного тифа. Губернский врачебный инспектор Л. Б. Мандельштам организовал санитарные отряды для борьбы с возникшим бедствием. Во главе одного из отрядов встал С. М. Виноградов. Он с большой энергией взялся за дело: проводил различные санитарные мероприятия, открывал чайные и столовые, организовывал снабжение хлебом, посещал больных и т. д. В начале января 1892 г. С. М. Виноградов сам заболел брюшным тифом и вскоре скончался. Несомненно, в лице С. М. Виноградова казанская наука потеряла способного исследователя, врача и организатора.

П. М. Дмитриевский состоял внештатным ординатором клиники детских болезней в 1892—1894 гг. В 1894 г. он защитил диссертацию о нервах молочных желез и был удостоен степени доктора медицины. Для дальнейшего совершенствования клинической педиатрии несомненное значение имела работа П. М. Дмитриевского «Краткие заметки о zahraniчных детских клиниках» (1897).

Таким образом, многогранная деятельность первых казанских преподавателей-педиатров может служить примером умелого сочетания педагогической, врачебной, научной и общественной деятельности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абрамова Т. Е. Материалы к истории педиатрии в Казани. Автореф. канд. дисс., Казань, 1964.—2. Загоскин Н. П. Биографический словарь профессоров и преподавателей Казанского университета. Казань, 1904.—3. Клячкин Г. А. Казанский мед. ж., 1901, 1.—4. Дневник Общества врачей Казанского университета, 1892, стр. 34.

БИБЛИОГРАФИЯ И РЕЦЕНЗИИ

Б. П. Кушелевский, В. А. Фялко, И. М. Хейнонен. Экстренная помощь при острой коронарной и сердечной недостаточности. Средне-Уральское книжное издательство, Свердловск, 1970. 10,34 п. л., цена 75 коп.

Первая из 8 глав этой весьма компактно написанной книги посвящена вопросам организации специализированной кардиологической помощи в Свердловске, все остальные — практическим вопросам экстренной помощи при гипертонических кризах, стенокардии, предынфарктных состояниях и начале инфаркта миокарда. Каждому разделу предпослано краткое и четкое определение задач экстренной помощи, исходя из патогенеза того патологического процесса, с которым встречается врач; частота, с которой наблюдается тот или иной вид острой коронарной и сердечной недостаточности (по данным литературы и материалам Свердловской станции скорой помощи); диагностические критерии, включая лабораторные тесты и методы инструментального исследования (ЭКГ и БКГ). Затем детально описывается методика оказания экстренной помощи, последовательность введения лекарственных веществ — короче говоря, стратегия и тактика лечения.

Следует полностью согласиться с авторами, что госпитализации подлежат все больные инфарктами миокарда, но только одни могут быть госпитализированы немедленно после обезбоживания, проведенного на современном уровне, а другие предварительно должны быть выведены из угрожающих жизни состояний (шок, коллапс, отек

Александр Станиславович Догель (1852—1922) в 1883 г. был удостоен степени доктора медицины и в 1885 г. назначен прозектором кафедры гистологии, а в 1886 г. утвержден приват-доцентом по эмбриологии. В дальнейшем он работал профессором гистологии в Томском университете и Петербургском женском медицинском институте.

А. С. Догель выполнил 3 оригинальные работы в области педиатрии, посвященные микроскопическому исследованию форменных элементов женского молока и их влиянию на качество последнего (1884), вопросу содержания пептона в женском и коровьем молоке (1885) и свойствам и перевариваемости женского и коровьего молока и творожины (1885).

Нам кажется целесообразным упомянуть в данной статье и о первых ординаторах-педиатрах С. М. Виноградове и П. М. Дмитриевском, обеспечивавших своей практической и научной деятельностью работу первых преподавателей-педиатров.

Стахий Михайлович Виноградов (1861—1892) окончил Казанский университет в 1887 г. и в течение года работал в гигиеническом кабинете под руководством проф. М. Я. Капустина.

В 1889 г. он стал сверхштатным ординатором детской клиники. Работая в детской амбулатории, С. М. Виноградов по ее материалам опубликовал статью о заболеваемости корью и скарлатиной (1888). Серьезным исследованием явился его труд «Десятилетние данные о смертности детей православного населения г. Казани (1879—1888)».

Осенью 1891 г. в Цивильском и Ядринском уездах Казанской губернии возникла эпидемия брюшного тифа. Губернский врачебный инспектор Л. Б. Мандельштам организовал санитарные отряды для борьбы с возникшим бедствием. Во главе одного из отрядов встал С. М. Виноградов. Он с большой энергией взялся за дело: проводил различные санитарные мероприятия, открывал чайные и столовые, организовывал снабжение хлебом, посещал больных и т. д. В начале января 1892 г. С. М. Виноградов сам заболел брюшным тифом и вскоре скончался. Несомненно, в лице С. М. Виноградова казанская наука потеряла способного исследователя, врача и организатора.

П. М. Дмитриевский состоял внештатным ординатором клиники детских болезней в 1892—1894 гг. В 1894 г. он защитил диссертацию о нервах молочных желез и был удостоен степени доктора медицины. Для дальнейшего совершенствования клинической педиатрии несомненное значение имела работа П. М. Дмитриевского «Краткие заметки о zahraniчных детских клиниках» (1897).

Таким образом, многогранная деятельность первых казанских преподавателей-педиатров может служить примером умелого сочетания педагогической, врачебной, научной и общественной деятельности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абрамова Т. Е. Материалы к истории педиатрии в Казани. Автореф. канд. дисс., Казань, 1964.—2. Загоскин Н. П. Биографический словарь профессоров и преподавателей Казанского университета. Казань, 1904.—3. Клячкин Г. А. Казанский мед. ж., 1901, 1.—4. Дневник Общества врачей Казанского университета, 1892, стр. 34.

БИБЛИОГРАФИЯ И РЕЦЕНЗИИ

Б. П. Кушелевский, В. А. Фялко, И. М. Хейнонен. Экстренная помощь при острой коронарной и сердечной недостаточности. Средне-Уральское книжное издательство, Свердловск, 1970. 10,34 п. л., цена 75 коп.

Первая из 8 глав этой весьма компактно написанной книги посвящена вопросам организации специализированной кардиологической помощи в Свердловске, все остальные — практическим вопросам экстренной помощи при гипертонических кризах, стенокардии, предынфарктных состояниях и начале инфаркта миокарда. Каждому разделу предпослано краткое и четкое определение задач экстренной помощи, исходя из патогенеза того патологического процесса, с которым встречается врач; частота, с которой наблюдается тот или иной вид острой коронарной и сердечной недостаточности (по данным литературы и материалам Свердловской станции скорой помощи); диагностические критерии, включая лабораторные тесты и методы инструментального исследования (ЭКГ и БКГ). Затем детально описывается методика оказания экстренной помощи, последовательность введения лекарственных веществ — короче говоря, стратегия и тактика лечения.

Следует полностью согласиться с авторами, что госпитализации подлежат все больные инфарктами миокарда, но только одни могут быть госпитализированы немедленно после обезбоживания, проведенного на современном уровне, а другие предварительно должны быть выведены из угрожающих жизни состояний (шок, коллапс, отек