

Директором факультетской хирургической клиники был профессор Геркен Николай Александрович, уже немолодой. Одевался он скромно, смотрел при беседе поверх очков. Он был хорошим педагогом. Ст. ассистентом долгое время был К. И. Цинк, помню ассистента М. О. Фридланда.

Не могу не упомянуть об одной достопримечательной исторической личности, о проф. Иване Михайловиче Догеле. Ему было, кажется, 80 лет, когда я у него держал государственный экзамен по фармакологии. Он был на почетном положении, читал нам бальнеологию, курортологию. Стоять он уже не мог, читал сидя, по тетради.

Кожные и венерические болезни читал проф. В. Ф. Бургсдорф, великолепный диагност (нам удалось увидеть проказу и резко выраженную Аддисонову болезнь), читал торопливо, имел привычку ерошить прическу. Бургсдорф первым в Казани стал применять препарат Эрлиха «606».

Глазные болезни читал проф. А. Г. Агабабов, ученик проф. Е. В. Адамюка. У проф. Агабабова старшим ассистентом был Чирковский Василий Васильевич, впоследствии действительный член Академии медицинских наук. Всегда серьезный, видный, очень симпатичный, Чирковский пользовался как старший ассистент и как товарищ уважением и любовью сотрудников клиники и студентов.

Проф. В. К. Меньшиков-педиатр был хорошим преподавателем, любил демонстрировать больных детей. Его клиника блестела чистотой.

Хорошую память оставили у нас служители химических, бактериологических, патологоанатомических лабораторий и музеев. В подавляющем большинстве это были татары. В черных кафтанах, в черных тюбетейках, в мягкой обуви, они были внимательны, дисциплинированы, добросовестны в исполнении служебных обязанностей. Некоторые из них были стариками, служили много лет, сроднились с университетом, и их очень ценили. А некоторые из них хорошо разбирались в анатомических препаратах. Помню в анатомическом театре старика Хасана, который прекрасно знал человеческий скелет.

Во время моего учения в Казанском университете было два бурных периода. Это толстовские дни (смерть и похороны Льва Николаевича Толстого в 1910 г.). В аудитории № 1 была большая сходка, произносились горячие речи, посылались телеграммы в Ясную Поляну. Лекции в те дни не читались.

Второй период был связан с политической министра просвещения Кассо. В 1912 г. в знак протеста против его реакционной политики у нас была объявлена студенческая забастовка, которая продолжалась несколько недель, и Кассо был вынужден уйти в отставку.

Будучи на 5 курсе, мы с согласия ректора, декана факультета и с разрешения попечителя округа организовали научную экскурсию в Москву и в Петербург. Это было в 1913 г. в зимние каникулы. Организовалась группа, примерно в 25 студентов 4 и 5 курсов. Руководили экскурсией приват-доценты Парин и Любенецкий. Цель экскурсии — ознакомление с клиниками Москвы и Военно-медицинской академии. Помимо клиник, мы, конечно, уделили время и московским театрам, слушали Шаляпина и Собинова. В Петербурге посетили клиники проф. Вредена, проф. Турнера и проф. С. П. Федорова. Проф. С. П. Федоров был тогда молодым, внешне интересным человеком, в пене, в военном костюме со шпорами. Были в его большой операционной с рефлекторами на стенах и со скамейками амфитеатром. На операции присутствовало много приезжих врачей. Операция производилась на почке.

Посетили лабораторию И. П. Павлова. Он встретил нас ласково и поручил одному ассистенту показать нам лабораторию; мы осматривали опытных собак с разными фистулами.

Вообще ознакомление с клиниками Москвы и Петербурга было полезным, хотя и носило спешный характер.

Заканчивая свои краткие воспоминания за небольшой период, я пишу себя надеждой, что эти записки, может быть, прибавят кое-что к более обширным историческим материалам о Казанском университете.

Поступила 5 апреля 1960 г.

НАУЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ С. С. ЗИМНИЦКОГО ВО ВРЕМЯ РУССКО-ЯПОНСКОЙ ВОЙНЫ 1904—1905 гг.

Канд. мед. наук В. Е. Анисимов

Кафедра факультетской терапии (зав.—проф. З. И. Малкин)
Казанского медицинского института

Выдающийся казанский терапевт профессор Семен Семенович Зимницкий (1873—1927 гг.) известен в нашей стране и далеко за ее пределами своими классическими работами в области патологии почек. Получили широкую известность его труды по заболеваниям сердца и расстройствам секреторной деятельности желудка. Однако

работы С. С. Зимницкого, выполненные им на Дальнем Востоке в 1904 г. во время русско-японской войны и касающиеся вопросов военно-полевой терапии и эпидемиологии, мало знакомы широкому кругу врачей.

С. С. Зимницкий в 1898 г. окончил Военно-медицинскую академию и был оставлен при академической терапевтической клинике, которую с 1899 г. возглавил профессор Сергей Сергеевич Боткин — старший сын и ученик корифея отечественной медицины С. П. Боткина.

Разразившаяся русско-японская война застала С. С. Зимницкого в должности врача, прикомандированного к клиническому военному госпиталю в Петербурге.

В мае 1904 г. С. С. Зимницкий едет на Дальний Восток в г. Никольск-Уссурийский, где его учитель — профессор С. С. Боткин служил в действующей армии в качестве заведующего медицинской частью Уссурийской армии, а затем помощника главного уполномоченного Красного Креста.

Вдумчивый клиницист, неутомимый исследователь, крупный специалист-инфекционист и терапевт С. С. Боткин обратил внимание на особую форму течения брюшного тифа у некоторых солдат действующей армии. С. С. Зимницкий совместно с С. С. Боткиным подробно изучает эпидемиологию и клинику этой формы брюшного тифа.

До исследований С. С. Боткина и С. С. Зимницкого некоторые врачи относили эту форму брюшного тифа к сыпному тифу, так как клиническая картина во многом совпадала. Боткин и Зимницкий подробно описали клиническую картину. Заболевание начиналось остро повышением температуры. Температура держалась на невысоких цифрах около двух недель и критически падала. У больных появлялась обильная розеолезная сыпь, занимавшая все тело, даже лицо. Кишечные явления были менее выражены, чем при брюшном тифе. Замедление пульса, столь характерное для брюшного тифа, отсутствовало. Нервная система поражалась меньше, больной легче переносил высокую температуру. Наблюдались abortивные формы длительностью в два дня. Инфект поступал с водой и пищей. Заболевание наблюдалось в виде эпидемий. Выздоровление наступало быстро. Возвратов болезни и осложнений не было, смертность была ничтожна. С. С. Зимницкий сообщил лишь об одном смертном случае, где на секции найдено опухание пейеровых бляшек и одиночных желез¹.

С. С. Зимницкий открыл возбудителя данной формы заболевания, выделив его из розеол и крови больных. Найденная им палочка оказалась более нежной, более тонкой и длинной, чем Эбертовская. В отличие от типичной брюшнотифозной палочки, микроб С. С. Зимницкого медленно створаживал молоко, образовывал индол, очень быстро вырождались и утрачивал способность превращаться².

О своих исследованиях С. С. Боткин и С. С. Зимницкий доложили в 1904 г. в Никольско-Уссурийском обществе врачей. Учитывая своеобразную картину течения и определенную специфику возбудителя, С. С. Боткин и С. С. Зимницкий предложили назвать эту форму заболевания «маньчжурским тифом». Лишь в мае 1908 г. на страницах «Centralblatt f. Bakteriologie», № 46, появилась первая работа о маньчжурском тифе, принадлежащая японскому врачу Т. Horinehi. В 1909 г. С. С. Боткин и С. С. Зимницкий на I Всероссийском съезде терапевтов в Москве сделали совместный доклад «Маньчжурский тиф, клиника его и его возбудитель». Доклад вызвал большой интерес. В прениях выступили профессора В. Д. Шервинский, Н. Я. Чистович, Г. Я. Гуревич и др.

С. С. Зимницкий обратил внимание на судьбу раненных в грудную клетку. У многих хирургов того времени сложилось мнение, что пулевые ранения в грудную клетку, в связи с применением во время русско-японской войны пуль малюго калибра, стали протекать легче, чем в предыдущие войны. С. С. Зимницкий, изучив отдаленные результаты, проанализировав историю болезней, пришел к выводу о неосновательности этого взгляда. С. С. Зимницкий показал, что при ранениях в грудную клетку возникают тяжелые осложнения со стороны легких в виде сращения плевральных листков и малоподвижности легких из-за весьма обширных и плотных рубцов. Нередко у раненных в грудь развивалось упорное малокровие с подъемами температуры. С. С. Зимницкий советовал наблюдать раненных в грудную клетку с повреждением легких более длительно, не торопиться с возвращением их в строй, давать отпуск на 6—12 месяцев. Эти свои мысли он изложил на съезде врачей и уполномоченных Красного Креста (31/VIII и 1/IX 1904 г.) в Никольск-Уссурийском, проходившем под председательством С. С. Боткина³. Врачи, присутствовавшие на съезде, выразили согласие с выводами С. С. Зимницкого. Позднее совместно с А. П. Орловым С. С. Зимницкий публикует статью «К вопросу о ранении легких в русско-японскую войну»⁴.

Вернулся С. С. Зимницкий с Дальнего Востока в октябре 1904 г. Такова небольшая по сроку, но плодотворная по содержанию страничка из жизни выдающегося деятеля отечественной медицины — С. С. Зимницкого.

Поступила 4 ноября 1959 г.

¹ Русский врач, 1909, 2.

² Русский врач, 1907, 47 и 49, 1908, 46.

³ Военно-мед ж., 1904, т. III.

⁴ Русский врач, 1905, 43.