

ства для дегазации, настлать новый пол и покрыть его линолеумом, изолировав тем самым подпольное пространство.

Все эти мероприятия проводились при регулярном контроле за состоянием воздушной среды.

В результате проведения части этих мероприятий и интенсивного проветривания помещений уже через неделю содержание паров ртути значительно понизилось. Например, в кабинете № 2 было обнаружено на уровне пола уже 0,00004, в зоне дыхания — 0,000025 мг/л, в соседних же кабинетах — 0,00003 и 0,000036 мг/л.

Когда большая часть указанных мероприятий была выполнена, содержание паров ртути во всех помещениях превышало предельно допустимую концентрацию всего в полтора-два раза.

Важно отметить, что пары ртути обнаруживались и в других кабинетах, следовательно, надо помнить об опасности хронического ртутного отравления и для тех работников, которые, находясь в данном помещении, с аппаратами не работают. В частности, эти работники также предъявляли жалобы, характерные для микромеркуриализма, почти у всех обнаружена в моче ртуть.

Приведенные данные свидетельствуют о необходимости предъявлять определенные требования к устройству кабинетов, в которых применяются ртутные приборы. Вместе с тем важно немедленно тщательно собирать пролитую ртуть. Это облегчается, если применять пылесос с подключенной к нему склянкой Дрекслея. Столы, на которых проводится работа с ртутным манометром и осциллографом, должны иметь бортики и уклон к середине для предотвращения стекания ртути на пол. В полу не должно быть щелей. Только при выполнении этих мер, а также при периодических обследованиях помещений и работающих в них людей можно полностью исключить возможность их интоксикаций.

Поступила 31 декабря 1960 г.

ИСТОРИЯ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

ПРОФЕССОР ЛЕВ ЛЬВОВИЧ ЛЕВШИН (1842—1911)

(К 50-летию со дня смерти)

Канд. мед. наук С. К. Никитин

(Казань)

23 сентября 1961 г. исполнилось 50 лет со дня смерти выдающегося русского хирурга, профессора Казанского, а затем и Московского университетов Льва Львовича Левшина.



Л. Л. Левшин родился 27 февраля 1842 г. Отец его был генерал-майором артиллерии.

В 1866 году Л. Л. Левшин окончил Петербургскую Медико-хирургическую академию с золотой медалью и премией Иванова. До 1868 г. был ординатором клинического госпиталя, затем ассистентом хирургической клиники академии (у проф. Китера) и прозектором кафедры описательной анатомии (у проф. Ландцверта). Дважды был в заграничной научной командировке (в 1867 и 1869 гг.).

В 1870 г. он защитил в Медико-хирургической академии докторскую диссертацию на тему «Анатомо-гистологические исследования над лимфатической и кровеносной системами в желудочно-кишечном канале пятнистой саламандры».

В 1874 г., будучи младшим врачом Павловского полка, доктор медицины Л. Л. Левшин был избран Советом Казанского университета экстраординарным профессором на кафедру хирургической патологии.

Во время русско-турецкой войны 1877—1878 гг. Л. Л. Левшин принимает в ней активное участие как консультант-хирург, работавший под руководством Н. И. Пирогова. За работу по организации и оказанию хирургической помощи раненым он получил весьма положительную оценку Н. И. Пирогова. В работе «Военно-врачебное дело и частная помощь на театре войны в Болгарии и в тылу действующей армии» Н. И. Пи-

рогов писал: «...из профессоров-хирургов, отличившихся своей деятельностью в эту войну на общую пользу, должно признать профессора Левшина и доцента Студенского (оба Казанского университета), трудившихся с самого начала войны. Мы в конце декабря 1877 года застали их еще несколько не охладевшими к делу, первого в зимних, а второго в братских госпиталях консультантами, где они оставались до конца эвакуации».

После заключения Сан-Стефанского перемирия Л. Л. Левшин, обогатившись огромным опытом военно-полевой хирургии, возвращается в Казань. С 1879 г. он возглавляет кафедру госпитальной хирургии Казанского университета и состоит консультантом-хирургом Казанского военного госпиталя.

В 1887 г. Л. Л. Левшин переходит на кафедру факультетской хирургии, директором которой состоял до 1893 г.

Одним из первых в России он сделал в Казани ряд чревосечений по поводу эхинококка, произвел чревосечение по поводу внематочной беременности и несколько операций по удалению опухолей брюшной полости и таза. Левшин-хирург был в то же время и убежденным сторонником консервативных методов лечения, особенно в тех случаях, где ставился вопрос об ампутации. Ученик Л. Л. Левшина В. М. Зыков в статье «Памяти Л. Л. Левшина» («Врачебная газета», Спб., 1912, 6) приводит следующие слова своего учителя: «Ампутация — это укор медицине. Медицина должна не отнимать, а сохранять органы. Я верю, что в победоносном шествии хирургии наступит момент, когда врачи будут в состоянии обходиться без этой операции».

В 70-х годах Левшин вводит в своей клинике антисептику и тем самым вписывает свое имя в славную плеяду пионеров этого метода в России. Опираясь на этот метод, он по-новому переоборудует госпитальную и факультетскую хирургические клиники Казанского университета.

В качестве действительного члена Казанского военно-санитарного общества Л. Л. Левшин вносит ценные предложения по вопросам оказания помощи пострадавшим на поле боя воинам. Большое внимание Левшин обращает на своевременную первую медицинскую помощь санитаров. На основании практического опыта он указывает, что около половины раненых на поле боя погибает вследствие кровотечения, в связи с чем он и придавал обучению санитаров правилам остановки кровотечения первостепенное значение.

Л. Л. Левшин разрабатывает идеи Н. И. Пирогова в области иммобилизации конечностей с огнестрельными переломами. Отдавая все преимущества гипсовой повязке Н. И. Пирогова, он предлагает серию шин из наиболее доступных материалов для применения их в полевых условиях. Среди этих шин плетенки из прутьев, соломенные ковры, полосы из луженой жести, различные деревянные шины. Левшин изготовил и предложил на снабжение армии 8 образцов всевозможных разборных и складных шин для иммобилизации переломов верхней и нижней конечностей на передовых этапах.

При переломах бедра, кроме наложения шин, Л. Л. Левшин предложил для улучшения транспортировки специальные складные носилки оригинальной конструкции, на которых раненому придавалось физиологическое положение.

Первостепенное значение в вопросах военно-полевой хирургии Л. Л. Левшин придавал асептике и антисептике. Им разработаны способы дезинфекции рук хирурга в полевых условиях с применением зеленого и натронного мыла, способы дезинфекции хирургического инструментария путем обработки горячей водой и зеленым мылом со щетками, с последующим обмыванием 3—5% водным раствором карболовой кислоты.

Отсутствие в то время автоклавов для стерилизации перевязочных материалов привело Л. Л. Левшина к изобретению «нового самовара-обеспложивателя». Автор указывал, что аппарат предназначен для обеспложивания перевязочного материала непосредственно перед операцией. «Самовар» Левшина представляет собой два концентрических цилиндра, вложенных друг в друга, диаметром в 40 см, высотой в 50 см на треноге. Перевязочный материал закладывается в металлической корзине во внутренний цилиндр. Стерилизация в этом самоваре производится текущим паром.

Что касается перевязочного материала для полевой хирургии, то предлагалось готовить стерильный материал фабричным путем. Марля и вата, по мнению Л. Л. Левшина, должны подвергаться однократной стерилизации в дезинфекционных печах с последующей двойной укупоркой в пергаментную бумагу и герметически закрытые «жестянки». Л. Л. Левшин писал и о сулемовых перевязочных средствах, имевших в то время «право гражданства» в военно-полевой хирургии. Свои работы по обеспложиванию Л. Л. Левшин обобщил в замечательном труде под названием «О применении в хирургии различных способов и средств для обеззараживания».

Л. Л. Левшин был выдающимся лектором. По свидетельству его ученика, проф. В. И. Разумовского, лекции Л. Л. Левшина охотно посещали не только студенты, но и врачи, аудитория постоянно была переполнена, нередко лекции заканчивались горячими аплодисментами.

Л. Л. Левшин обладал большой эрудицией в области не только клинической и военно-полевой хирургии, но и патологической анатомии, что позволяло ему в лек-

циях детально описывать не только клиническую, но и патологоанатомическую картину того или иного заболевания.

Особое внимание студентов он обращал на оказание медицинской помощи при наиболее часто встречающихся в практике врача заболеваниях — переломах, вывихах, кровотечениях и т. д., требовал твердого знания простейших приемов обследования, лечения больных и ухода за ними.

Всем молодым врачам, окончившим университет, он настойчиво рекомендовал направляться на работу в земство. И если кто-либо пытался говорить о трудностях работы в земстве среди «сельского населения», то он говорил, что лица, получившие образование на народные деньги, обязаны поработать среди тех слоев населения, которые больше всего нуждаются в медицинской помощи.

Обучая студентов теоретическим вопросам хирургии, он постоянно привлекал их к непосредственному участию в операциях, а несложные операции поручал производить студентам под его личным наблюдением.

Своим ординаторам в клинике он предоставлял возможность оперировать самостоятельно, однако при квалифицированном наблюдении старших товарищей. Он обязывал ординаторов проживать при клинике, что давало им возможность большую часть своего времени и труда проводить в клинике у постели больного и не отвлекаться на частную практику.

Должности фельдшеров-мужчин Л. Л. Левшин считал в клинике излишними. Поэтому в своей клинике обязанности фельдшеров он возложил на сестер милосердия и молодых врачей.

В 1893 г. Л. Л. Левшин переехал в Москву и возглавил кафедру госпитальной хирургии в Московском университете.

Все новейшие открытия в медицинской науке находили у Л. Л. Левшина живой отклик. Так, вскоре после открытия лучей Рентгена один из первых рентгеновских кабинетов в Москве был установлен в госпитальной хирургической клинике проф. Л. Л. Левшина. Когда был открыт жидкий воздух, первые попытки применить его в терапии больных опять были произведены Л. Л. Левшиным в его клинике.

Большое внимание Л. Л. Левшин уделял изучению злокачественных новообразований и борьбе с ними. По инициативе и при личном участии Л. Л. Левшина в Москве был открыт первый в России специальный институт для лечения раковых заболеваний, директором которого он оставался до конца своей жизни.

Л. Л. Левшин был и активным общественным деятелем.

На своих лекциях Л. Л. Левшин не проходил и мимо недостатков быта населения.

Он резко критиковал пороки среднего образования в царской России, указывал на отсутствие преподавания в средних школах таких предметов, как естествознание, гигиена, изучение новых языков.

Он состоял одновременно действительным членом Казанского общества врачей, Казанского военно-санитарного общества, членом-учредителем съездов российских хирургов, совещательным членом военно-медицинского ученого комитета. Принимал деятельное участие в земской медицине, в период народных бедствий организовывал медицинские и питательные пункты для голодающего населения и т. д.

В 1899 г. Л. Л. Левшин получил звание заслуженного профессора, а в 1900 г. за выслугу лет оставил кафедру госпитальной хирургии. Находясь в отставке, Левшин до последних дней жизни состоял членом факультета и Совета Московского университета.

По инициативе Л. Л. Левшина и с участием профессоров К. С. Дьяконова, Субботина, В. И. Разумовского в Москве издавался многотомный капитальный труд «Русская хирургия».

В хирургических клиниках под руководством Л. Л. Левшина получили воспитание крупные русские хирурги — профессора Н. А. Геркен, В. И. Разумовский, С. Е. Березовский, П. Д. Соловов, А. Г. Русанов, С. И. Спасокукоцкий.

Л. Л. Левшин написал и оставил после себя более 40 научных работ, из них 34 относятся к казанскому периоду его деятельности. Среди научных работ большое место занимают учебники и руководства. Он написал в Казани руководство для студентов «Основы хирургии» (1880), переиздававшееся затем в 1885 и в 1896 гг. Большое место в его работах занимают исследования черепно-мозговых травм. Л. Л. Левшин написал руководство по частной и неотложной хирургии. Им написано много замечательных работ по вопросам военно-полевой хирургии. Под его редакцией вышел ряд крупных переводных сочинений.

В лице проф. Л. Л. Левшина русская клиническая хирургия имела крупного, разносторонне образованного ученого-хирурга, клинициста и прекрасного педагога.

ЛИТЕРАТУРА

1. Загоскин Н. П. Биографический словарь профессоров и преподавателей Казанского университета за 100 лет (1804—1904). Казань, 1904, часть 2. — 2. Зяблов Н. Врач. газета, 1912, 6. — 3. Левшин Л. Л. Вступительная лекция по кафедре теоретической хирургии, Казань, 1874; О современных способах перевязки ран. Казань, 1888; О шинах для временного укладывания конечностей с огнестрельными

переломами на перевязочном пункте и в лазаретах и госпиталях. Протоколы заседаний Казанского военно-санитарного общества, 1889—1891; Новая дефокамера. Протоколы заседаний Казанского военно-санитарного общества, 1891; О самоваре-обес-
пложивателе. Тр. Казанского военно-санитарного общества, 1893; О применении в хирургии различных способов и средств для обеззараживания. М., 1893. — 4. Ни-
китин С. К. История Казанского военно-санитарного общества, дисс., Казань, 1956. — 5. Разумовский В. И. Памяти Л. Л. Левшина. Русский врач, 1911, 42.

Поступила 20 февраля 1961 г.

ЮБИЛЕЙНЫЕ ДАТЫ

ПРОФЕССОР ВИТАЛИЙ ВИКТОРИНОВИЧ ГРОМОВ

8 мая 1961 г. исполнилось 60 лет со дня рождения профессора Виталия Вик-
ториновича Громова.

Его студенческие годы (1919—1924) протекали в период гражданской войны. В эти годы он, временно покинув Казанский университет, несколько месяцев служил красноармейцем в войсках Западного фронта. Но ни бытовые трудности тех лет, ни отрыв от учебных занятий при службе в Красной Армии не помешали Виталию Вик-
ториновичу успешно закончить в 1924 г. медицинский факультет.

Первым шагом врачебной деятельности Виталия Викториновича была работа в г. Усолье, Свердлов-
ской области на должности доверенного врача страх-
кассы, но вскоре он опять был призван в армию. Через некоторое время по демобилизации он вернулся в Татарскую АССР и работал врачом Убеевской участковой больницы Буинского кантона. В январе 1925 г. он третий раз был призван в армию и опре-
делен в воинскую часть.

Все эти годы одновременно он работал в клини-
ках. В течение 1925 г. состоял внештатным сотрудни-
ком проф. В. Л. Боголюбова в хирургической клинике Казанского института усовершенствования врачей, а в 1926 г. был принят экстерном в клинику болезней но-
са, горла и уха Казанского университета, возглавляе-
мую проф. В. К. Трутневым.

За 5 лет экстернатуры им было опубликовано 7 научных работ, в том числе монография «Матери-
алы по вопросу о развитии гортани человека», получив-
шая положительные отзывы не только клиницистов, но и морфологов и признанная впоследствии равно-
ценной кандидатской диссертации.

Весь 1932 г. Виталий Викторинович пробыл на практической работе в Таджикистане. Обогадившись опытом самостоятельной лечеб-
ной работы по ЛОР-специальности, Виталий Викторинович вернулся к научно-иссле-
довательской работе, заняв в 1933 г. должность старшего научного сотрудника Цент-
рального научно-исследовательского института физиологии верхних дыхательных пу-
тей в г. Саратов.

Три года интенсивных научных занятий в Саратовском институте под руковод-
ством проф. М. Ф. Цытовича позволили Виталию Викториновичу стать всесторонне
подготовленным специалистом в области оториноларингологии. В Саратовском инсти-
туте он широко экспериментировал на животных. Эти работы составили основную
часть его второй монографии — докторской диссертации «Изменение желудочной сек-
реции в зависимости от типов дыхания у собак».

В 1937 г. он вернулся в Казань на должность ассистента кафедры болезней
носа, горла и уха Казанского ГИДУВа и пробыл в ней до начала Отечественной
войны.

В последующем, работая в Казани под руководством проф. Н. Н. Лозанова,
Виталий Викторинович дополняет свои ранее проводимые эксперименты наблюде-
ниями над больными и устанавливает факт влияния носового дыхания на желудоч-
ную секрецию, что имеет определенный теоретический и клинический интерес. За эту
работу в 1944 г. он удостоен ученой степени доктора мед. наук.

Всю войну он прослужил инспектором эвакупункта.

В 1950 г. Виталий Викторинович по конкурсу занял должность заведующего
кафедрой ЛОР-болезней Казанского ГИДУВа им. В. И. Ленина, которой он руко-
дит и в настоящее время.

