

Отдел I. Оригинальные статьи.

Курорты, профессия и охрана труда.

Проф. М. М. Гран.

Советский строй, советская политика и принципы советского строительства вообще и в области здравоохранения в частности—резко и коренным образом изменили принципы организации строительства наших курортов и курортного дела. Если бы потребовалось демонстрировать в области здравоохранения разницу принципов, путей и достижений дореволюционного и послереволюционного периода в области здравоохранения, если бы необходимо было сравнивать две системы здравоохранения—капиталистическую (зап.-европейскую) и социалистическую (русскую), то лучшего и наиболее удачного объекта для сравнения, чем курортология—трудно было бы найти.

Наши курорты получили образное наименование „ремонтных мастерских для оздоровления трудящихся“. В этом сущность вопроса, которая отличает современные советские курорты от русских же дореволюционного периода и от курортов современной буржуазно-капиталистической Европы. Клиентура советских курортов почти на 90% рабочие, крестьяне, частью служащие; клиентура советских курортов поставляется на те же 90% профессиональными союзами и органами социального страхования. Советские курорты в основной массе своей клиентуры „орбочены“ и пролетаризированы. Этим определяется социальная сущность и природа советских курортов в отличие от дореволюционных русских и современных Западно-Европейских курортов.

Но кроме социальной сущности советских курортов—они в значительной мере изменили и свой научно-медицинский облик и организационную структуру, и это особенно должно фиксировать на себе внимание врачей-лечебников и профилактиков. На этом мы и хотели бы несколько заострить внимание, чтобы сделать некоторые практические выводы к настоящему дню.

Исходя из „ремонтных“ задач советских курортов для нужд трудящихся, естественно первый вопрос, который должен был встать в научном и организационном смысле—это вопрос „о показаниях и противопоказаниях к курортному лечению“. Такой вопрос и был поставлен лишь только курорты могли вступить в фазу плано-организационной деятельности. На первых же порах был поставлен и вопрос о научной базе всего курортного дела; эта база начала строиться на первых же порах, и ныне она получила почти полное свое оформление. Ныне мы имеем Центральный институт курортологии, который тесно связан со всей курортной периферией, имея в крупнейших курортах свои отделения—лаборатории и клиники; периодические съезды и совещания оформляют живую мысль курортных врачей, химиков, биологов, инженеров; эти съезды в свою очередь являются живой лабораторией, в которой выявляются темы и вопросы, которые должны определять дальнейшее прогрессивное развитие курортного дела. Центральный институт курортологии обычно принимает на себя научную разработку поставленных вопросов; периферические филиалы Института содействуют их разрешению. Вопросов этих бесконечно много и среди них одним из кардинальных уже в течение 3—4 лет поставлен вопрос „о показаниях и противопоказаниях к курортному ле-

чению". По этому вопросу при Институте курортологии работает постоянная Комиссия, которая уже выявила себя рядом интересных научно-методологических работ; среди этих последних обращают на себя особое внимание работы по выработке унифицированной классификации и номенклатуры клинической диагностики применительно к различным органам и системам (сердце, нервная система и проч.).

За последние годы (1927—1928) вопрос о показаниях и противопоказаниях был поставлен еще более актуально и конкретно. Был поставлен вопрос о показаниях и противопоказаниях к пользованию курортами по отношению к тем или другим „болезням труда“—и прежде всего профессиональным болезням; в первую очередь были взяты болезни наиболее важных отраслей промышленности; имелся ввиду вопрос о роли курортного лечения, о роли тех или других минеральных вод при хронических промышленных отравлениях—свинцовом, ртутном, анилиновом, о роли курортных факторов при тех или других заболеваниях сердца, связанных с профессией. Для разрешения этих вопросов Курортное управление в Москве (Наркомздрав) привлекло ряд крупных научно-исследовательских Институтов по изучению профессиональных болезней (Институт им. Обуха, Центральный государственный институт по изучению профессиональных заболеваний, Транспортный институт); этим Институтам было дано задание: составить унифицированный план обследования большой группы профессиональных больных, страдающих различными промышленными отравлениями и болезнями сердечно-сосудистой системы, болезнями органов движения, определить для них показания и противопоказания к курортному лечению, распределив этих больных по определенным курортам (Пятигорск, Ессентуки, Саки); сделать соответственный научный отбор таких больных и подвергать их плано-методическому изучению динамически: до отправки на курорт, на самом курорте и по возвращении с курорта; работа эта была проделана в течение 1928—1929 года при живом участии местных курортных клиник и лабораторий; работа носила строго-научный методический характер. Итоги этой работы всех трех Институтов еще не опубликованы, но нам известны предварительные итоги Центрального государственного института по изучению профессиональных заболеваний; данная работа производилась под непосредственным руководством директора Института д-ра В. А. Левицкого; работа осуществлялась экспедиционным порядком: на курорт выезжал на весь сезон д-р Левицкий, д-р Батурин, как клинический ассистент, лаборант-химик-биолог; работа проводилась на месте коллективом местных курортных врачей-клиницистов-бальнеологов при консультации экспедиционной группы врачей профпатологов; последние производили динамическое обследование больных до их выезда на курорт и по возвращении. Предварительные итоги данного обследования дали очень интересные результаты.

Мы привели эти данные лишь для того, чтобы показать, на какие новые рельсы поставлена и ставится у нас курортология. Курорты—„ремонтные мастерские здоровья трудящихся“, курорты—на службе охраны труда, курорты—орудие борьбы с профвредностями и профболезнями. Научная база курортологии, научная методология изучения курортных факторов—подчинены той же целеустановке. Вопрос „о показаниях и противопоказаниях“ к курортному лечению трактуется и должен трактоваться в том же разрезе.

Таково направление современной советской курортологии в идеологическом, научном и организационном смысле.

Но с общественной точки зрения в данном вопросе у нас еще далеко не все благополучно и прежде всего в вопросе о научных „показаниях и противопоказаниях к курортному лечению“, в вопросе об отборе больных на курорты и курортов для тех или других больных с „трудовыми“ и профессиональными болезнями. Здесь у нас неблагополучно с научной точки зрения в смысле нашего научного багажа: мы пока в этой области больше „эмпирики“, чем „объективно материалистичны“ с точки зрения научной; мы, врачи, в своей массе слишком поверхностны при отборе больных для курортов с точки зрения чисто лечебной и тем более социально-профилактической. Мы теперь располагаем громадным курортным материалом, свидетельствующим, как мы плохо и неумело отбираем больных и распределяем больных по курортам; эти наши грехи приводят к непроизводительным затратам громадных страховых и профсоюзных денежных средств; они же приводят к занятию курортных мест теми, кои в данных курортах не нуждаются, и лишают мест тех, кои в них настоятельно нуждаются. Правда, греховны в этом не только врачи, но и профсоюзы, страхкассы, их соответственные отборочные комиссии; греховны в этом и сами рабочие, которые по своим установкам и личным мотивам отвоевывают себе места—по их мнению им наиболее желательные и приятные.

Весь этот вопрос большой и сложный, к тому же „сезонный“, замкнутый в тесных границах времени „курортных сезонов“, сезона „отдыха и ремонта“. Вопрос полностью охватывает вопросы—чисто курортного лечения, климатического и очередного отдыха („дома отдыха“). Вопрос осложняется еще тем, что как ни широка сеть наших курортов и климатических мест, числа мест на них, числа „домов отдыха“ и мест в них (а число таких мест у нас доходит до сотен тысяч, а пропускная способность всех этих „ремонтных мастерских здоровья“—обнимает до миллиона человек)—все же „нуждаемость“ трудовой республики и трудящихся в курортном и климатическом лечении стоит значительно выше наличных у нас мест. А это обязывает к особо серьезному отбору той клиентуры, которая действительно нуждается, которой научно „показывается“ соответственное курортное и климатическое лечение.

Отсюда вывод: приближение каждого курортного сезона ставит перед врачами и соответственными органами актуально и остро вопрос о научно-обоснованном отборе больных на курорты, главным образом в разрезе охраны труда.

Из Госпитальной терапевтической клиники Казанского университета. (Директор профессор Н. К. Горяев).

Изменения тромбоцитов у туберкулезных больных при кумысолечении.

Ординатора Р. М. Ахрем-Ахремовича.

(С 1 диаграммой).

Несмотря на огромную литературу, посвященную вопросу о тромбоцитах, происхождение и роль их являются еще далеко невыясненными. В нашу задачу не входит останавливаться на многочисленных теориях