

здравоохранения в ТР отстают от темпов, взятых в ряде других районов и национальных республик. Но зато качественная сторона дела здравоохранения в ТР выдвигает ее в один ряд с крупными промышленными центрами нашего Союза, благодаря сосредоточению в г. Казани двух медицинских ВУЗов—Казанского медицинского института и Казанского института усовершенствования врачей имени В. И. Ленина. Татарская республика представляет собой мощный центр подготовки высших медицинских кадров в союзном масштабе. Через Казанский институт усовершенствования врачей за 1932 год прошло для усовершенствования и переквалификации свыше 900 врачей из многих районов нашего Союза.

Заканчивая свою статью мы должны указать, что представленным нами материалом мы сделали небольшую попытку отразить те процессы социалистического строительства, которые происходят в нашей стране. Материал без сомнения недостаточный, чтобы получить полное представление о пути, пройденном страной от ноября 1917 года до пуска Днепрогрэса. Наиболее яркую характеристику процессов, происходящих в нашей стране, мы находим в словах тов. Сталина: „Посмотрите на карту СССР, пятилетка перекроила лицо страны, к северу от Вологды, к Юго-востоку от Ростова-на Дону и Саратова, к югу от Оренбурга и Омска, к северу от Томска—на всех этих пространствах, где царил патриархализм, полудикость и самая настоящая дикость, растут гигантские колхозы, совхозы, заводы, шахты, города. Под Ростовом—Сельмаш, под Сталинградом—Тракторный, близ горы Атаг—Магнитогорск, Кузнецкстрой. Уголь, металл, тракторы, нефть, хлопок. Посмотрите на карту СССР, посмотрите, как выполняются заветы Ленина“.

Усовершенствование врачей к XV годовщине Октября¹⁾.

Проф. В. Л. Боголюбев.

Исполнившееся пятнадцатилетие Великой пролетарской революции, перестроившей всю жизнь нашего государства и положившей начало великому социалистическому строительству нашей страны, заставляет нас, работников усовершенствования врачей, обратить свои взоры на пройденный путь в деле переподготовки врачебных кадров, поставленной Октябрьской революцией на совершенно новые начала. Оно заставляет нас остановиться на вопросе—что дала Октябрьская революция делу усовершенствования врачей.

Если мы обратимся к периоду, не столь далекому от нас по времени, сколь далекого по существу,—к дореволюционному времени, то увидим, что усовершенствование врачей носило тогда частный характер, также, как оно является частным делом и в Западной Европе. Единственным государственным учреждением, служившим делу усовершенствования врачей в прежнее время, был нынешний Ленинградский институт.

¹⁾ Доклад на торжественном заседании Казанского института для усовершенствования врачей в честь XV-летия Октябрьской революции 6 ноября 1932 г.

И только со времени Октябрьской революции и перехода дела здравоохранения в руки государства встал вопрос о планомерном усовершенствовании врачей в общегосударственном масштабе. Октябрьская революция, принесшая с собой систему государственного здравоохранения, поставила острый и совершенно реальный вопрос *о создании врачебных кадров для выполнения новых задач советского здравоохранения—для охраны и борьбы за здоровье трудящихся*. В то время как в буржуазных странах отношения врача к пациенту базируются в общем на законе спроса и предложения, и усовершенствование врачей является лишь прибавочной стоимостью для удовлетворения потребностей богатых классов, в нашей стране задача медицинской помощи населению представляет государственную задачу, и врач, совершенствующий свои познания, несет их в гущу самого трудового населения, охраной и борьбой за здоровье которого он содействует строительству социализма. Таким образом в нашем Союзе усовершенствование врачей и подготовка врачебных кадров вообще находятся в непосредственной зависимости от задач советского здравоохранения, неразрывно связанных в свою очередь с осуществлением тех или других общегосударственных задач на том или другом историческом этапе. Короче говоря, подготовка врачебных кадров, а вместе с тем и дело усовершенствования врачей в нашей стране стоит в прямой связи с заказом государства в данном направлении, в зависимости от общегосударственных задач в определенный отрезок времени.

Поставленная Октябрьской революцией проблема государственного усовершенствования врачей встретила, однако, на первых порах значительные затруднения для своего осуществления, так как ни те пути, по которым должно было идти и развиваться государственное усовершенствование врачей, ни методы этого усовершенствования еще совершенно не были разработаны. На долю Казанского института усовершенствования врачей, как первого института, организованного после Октябрьской революции, выпала почетная роль быть пионером в деле государственного усовершенствования врачей и поставить первые вехи на этом новом и трудном пути.

Путем постепенного накопления коллективного педагогического опыта и при помощи организованных методических органов, институт получил возможность разработать методологию усовершенствования врачей, что является заслугой Института. Эта большая методологическая работа, проведенная Институтом, тем более ценна, что до сего времени она не имеет образцов ни в СССР, ни за-границей и является результатом коллективного труда как руководителей и преподавательского состава, так и слушателей Института в течение ряда лет. Поэтому с полным правом можно сказать, что Казанский институт является *инициатором и основателем методологии усовершенствования врачей*. Методологический опыт Казанского института был использован для своей работы и другими, позднее открытыми институтами для усовершенствования врачей.

Таким образом, Казанский институт при помощи своих методологических органов и благодаря дружной работе коллектива преподавателей и командированных врачей, разработал методологию усовершенствования врачей, в основу которой было положено три главных принципа:

1) подготовка и методология усовершенствования врачей должны быть тесно увязаны с задачами советского здравоохранения в данный отрезок времени; 2) планы и методика преподавания не должны быть отлиты в застывшие, вполне законченные формы, но необходимо, чтобы они были подвижны, динамичны, жизненны, приспособляясь и действительно отвечая требованиям государства и практическим запросам жизни в данный момент; 3) в основу методологии усовершенствования врачей должно быть положено не только повышение медицинской квалификации, но перевоспитание общественно-политической личности врачей, согласно требованиям социалистического государства.

Указанные основные установки в деле усовершенствования врачей, гибкость и динамичность планов преподавания, дали возможность Казанскому институту приспособиться и успешно справиться с выполнением тех или других задач советского здравоохранения, в зависимости от потребностей государства. С прогрессивным развитием государственной жизни нашей страны за последние 15 лет и сменой исторических этапов на пути ее развития естественным образом изменялись и потребности государства, а вместе с тем и установки советского здравоохранения в деле усовершенствования врачебных кадров. Благодаря этому, бросая ретроспективный взгляд на усовершенствование врачей за истекшее 15-летие, мы можем отметить различные направления, в разрезе которых производилась и производится переподготовка врачебных кадров. Но прежде, чем говорить об этом, мы должны остановиться на *основном моменте в деле усовершенствования врачей—общественно-политическом воспитании совершенствуемого врача.*

Выше мы уже говорили, что одной из основных установок, взятых нашим институтом в деле усовершенствования врача, является—*установка на общественно-политическое перевоспитание врачей, согласно требованиям социалистического государства.* В каких бы разрезах и направлениях не производилась специальная переподготовка врачебных кадров, *основным моментом, лежащим в центре внимания, должна быть общественно-политическая фигура врача, его профиль, который в период социалистического строительства складывается из следующих признаков:*

1. Овладение специальной техникой и знаниями на основе успехов медицинской науки.
2. Умение организовать оздоровление трудящихся (врач-организатор здравоохранения).
3. Умение ориентироваться в политико-экономическом и общественных отношениях.
4. Подчинение всей своей деятельности задачам укрепления диктатуры пролетариата и успешного построения социалистического общества (партийность в мышлении и поведении врача).
5. Умение использовать всю сумму своих теоретических и практических знаний на оборону страны.

Переходя теперь к рассмотрению вопроса, что дала стране Октябрьская революция за истекший 15-летний период в области усовершенствования врачей, мы можем отметить здесь ряд моментов.

1. *Введение государственной системы усовершенствования врачей, во-первых, содействовало общему поднятию квалификации врачебных кадров.* Следует при этом сказать что за первый период существования советского здравоохранения, до наступления реконструктивного периода, установка советского здравоохранения была на *участкового врача-универсалиста.* Согласно этой установке главной задачей усовершенствования врачей являлось поднятие общей квалификации широких слоев врачебной массы, преимущественно участковых врачей с целью создания кадров общеобразованных врачей, призванных служить на общественном поприще, для чего требовалась квалификация врача как медицинского, так и общественно-политического работника. Поднятие общей квалификации врачебных масс являлось таким образом непосредственной задачей усовершенствования врачей до наступления реконструктивного периода. Но и в течение последнего периода, когда установка советского здравоохранения сменилась требованием подготовки врача специалиста и государственное усовершенствование врачей перестроилось для выполнения этих новых задач, перейдя к специализации врачебных кадров, *создание массы врачей специалистов по различным специальностям в свою очередь, конечно, в значительной мере способствовало и общему поднятию квалификации врачебных кадров.*

2. *Государственное усовершенствование врачей дало стране многочисленные кадры врачей специалистов по различным специальностям.*

Индустриализация страны и коллективизация сельского хозяйства, задачи культурной революции, укрепление обороноспособности СССР и выполнение пятилетки в четыре года предъявили к советскому здравоохранению совершенно новые требования. Новые темпы социалистического строительства промышленности и обобществления сельского хозяйства создали необходимость в скорейшем обеспечении промышленных центров и центров сплошной коллективизации специальной врачебной помощью. Прежняя установка советского здравоохранения на врача-универсалиста сменилась требованием подготовки врача-специалиста. Вместе с перестройкой в данном направлении всего дела усовершенствования врачей, Казанский институт, благодаря гибкости и динамичности своих планов преподавания, сумел быстро перейти на эту новую установку, приспособиться к этим новым задачам и справиться с ними. Врачи, командированные в институт за последние годы с целью специализации, смогли получить в стенах Института подготовку в области тех или других строго ограниченных специальностей.

Дальнейшей заслугой государственного усовершенствования врачей в деле специализации врачебных масс является то, что оно дало стране *ряд специалистов не только по основным, старым специальностям—терапии, хирургии, гинекологии, офтальмологии и пр., но и по таким специальностям, которые имели весьма слабое развитие в дореволюционное время или по специальностям, которые ранее не существовали совсем: физиотерапия, рентгенология, ортопедия, охрана материнства и младенчества, охрана здоровья детей и подростков, санитарно-профилактический и эпидемиологический циклы и проч.*

3. Капиталистическое окружение СССР, таящее в себе постоянную угрозу нашей стране войной, сделало актуальным вопрос об обороне нашей страны и подготовке военно-врачебных кадров.

Еще Пирогов указывал, что врачей на войне никогда нехватает. Это замечание Пирогова, высказанное в те времена, когда количество раненых и убитых во время войн достигало только нескольких десятков тысяч, тем более сохранило свое значение в настоящее время, когда в современной войне участвуют многомиллионные массы и введены новые смертоносные и разрушительные приемы войны, как ураганный артиллерийский огонь, газовая атака, воздушная бомбардировка и др., уносящие громадное количество жертв и требующие громадного количества врачей для оказания военно-хирургической помощи раненым. При этом следует сказать, что чем выше военно-санитарная и в частности военно-хирургическая организация страны, тем выше ее боеспособность. Тот факт, что Германия так долго противостояла во время империалистической войны чуть не половине мира, объясняется прекрасной постановкой ее военно-санитарного и в частности военно-хирургического дела, благодаря чему 90% раненых снова возвращалось в строй. Германия своей стойкостью в мировой войне в значительной мере обязана немецкому хирургу.

Между тем на русском фронте количество возвратившихся в строй раненых достигало только 40%. Все это в достаточной мере объясняет острую необходимость в создании кадров военных врачей, в особенности военных хирургов, что является сейчас основной задачей дела усовершенствования врачей и дало в данном направлении известные результаты.

4. Расширение и усложнение задач советского здравоохранения в связи с индустриализацией страны и коллективизацией сельского хозяйства, создало потребность в значительном увеличении кадров работников здравоохранения как из врачей, так из широких слоев трудящихся. Эта задача осуществляется уже в настоящее время институтами усовершенствования врачей, в том числе и Казанским, который в течение последних лет открыл курсы для организаторов здравоохранения и подготовил уже ряд курсантов для работы по делу здравоохранения, в том числе для далеких окраин нашей страны.

5. Если вышеприведенные краткие данные характеризуют основные моменты в деле усовершенствования врачей за последнее 15-летие, то нельзя не отметить того весьма важного значения, которое сыграла Октябрьская революция по линии усовершенствования врачей в разрезе национального сектора, что особенно относится к Казанскому институту усовершенствования врачей.

Значение Института для Татарской Республики и других национальных республик и областей в деле подготовки врачебных кадров основывается на следующем: 1) Институт широко содействовал поднятию квалификации врачей, командированных из национальных республик и областей, чем способствовал улучшению дела здравоохранения в национальных районах. 2) Чрезвычайно важной задачей Института, с момента его возникновения, было создание кадров квалифицированных врачей и специалистов из националов, говорящих на языке своей национальности и хо-

рошо знающих быт своего народа, так как недостаток врачей-националов является одним из важнейших препятствий для строительства здравоохранения в исторически отсталых национальных республиках и областях. Казанский институт за время своей деятельности подготовил 98 специалистов-националов, в том числе 72 врача-татарина. При этом надо принять во внимание, что до революции было всего 5—6 врачей татар, а до последнего времени во всей Татарской республике врачей-татар имелось всего около 100. Вместе с тем Институт подготовил ряд националов к преподавательской деятельности.

На грани вступления СССР во вторую пятилетку—пятилетку построения бесклассового социалистического общества—*вопросы подготовки кадров приобретают исключительное политическое значение.* Стране нужны десятки и сотни тысяч высококвалифицированных, в том числе и врачебных, кадров, вооруженных современной научной теорией, владеющих техникой своего дела, преданных делу социалистического строительства. Эти кадры в основном должны будут решить проблему „догнать и перегнать передовые капиталистические страны“.

Задачу подъема дела подготовки кадров на новую, высшую ступень ставит последнее постановление ЦИК СССР о высшей школе, согласно которому решающим и ведущим звеном в подготовке кадров для второй пятилетки являются *вопросы качества.* Применительно к Институтам усовершенствования врачей этим постановлением ЦИК ставятся на очередь следующие актуальные вопросы:

1) уточнение профиля специалистов,готавливаемых, Институтом усовершенствования, 2) разработка четких учебных планов, отвечающих принятым профилям, 3) переработка программ по всем циклам, 4) целесообразное построение производственной практики для каждой кафедры, 5) четкое и обоснованное установление методов преподавания по каждой кафедре и циклу, 6) организация планомерного учета успеваемости врачей-слушателей Ин-тов, 7) разработка четких планов подготовки аспирантуры.

Кроме всего вышесказанного, определяющего значение усовершенствования врачей, переподготовка которых протекает непосредственно в стенах институтов, за последнее время в деле усовершенствования врачей *начинают развиваться новые формы,* имеющие целью создать живую связь между массой периферических врачей и институтами усовершенствования в виде *заочного обучения и образования периферических опорных пунктов* из бывших слушателей институтов (заочные сотрудники). Подобная живая научная и общественно-политическая связь между руководящими научно-педагогическими центрами и периферическими врачами имеет, несомненно, громадное значение для поднятия квалификации врачебных масс.

Далее, организация институтов для усовершенствования врачей возложила на них не только задачи усовершенствования и переподготовки врачей, но и другие задачи, неразрывно связанные с основной целью их существования, а именно *подготовку кадров для кадров и ведение научно-исследовательской работы.*

Институты усовершенствования врачей за время своего существования подготовили уже многих профессоров, доцентов и других научных

сотрудников, работающих на научно-педагогическом поприще на пользу великого строительства нашей страны.

Равным образом научные работники институтов вложили своей научно-исследовательской работой вклад в советскую медицинскую науку, содействуя оздоровлению трудящихся, а тем самым и поднятию благосостояния страны.

Казанский институт для усовершенствования врачей также внес свою лепту на благо трудящимся, в сокровищницу знаний, принимая широкое участие в общей научной деятельности Союза, опубликовав за истекший период своего существования более 1000 работ, а также напечатав и подготовив для печати ряд крупных монографий, сборники трудов сотрудников института и учебники.

Заканчивая на этом наш краткий обзор, мы можем сказать, что государственная система усовершенствования врачей, созданная Октябрьской революцией, несмотря на относительно короткий период своего существования, *дала уже определенные конкретные результаты: она подняла общую квалификацию врачей масс, создала и создает необходимые для успеха социалистического строительства и обороны нашего государства многочисленные кадры врачей специалистов по различным специальностям и содействовала развитию в нашей стране медицинской науки в целом, а вместе с тем оздоровлению трудящихся и поднятию благосостояния страны.*

Октябрьская революция создала дело усовершенствования врачей. Октябрьская революция проложила путь врачу к драгоценным источникам знания, которые он может черпать теперь полной рукой. Октябрьская революция сделала врача участником величайшего из дел, когда либо творимых на земле, участником великого социалистического строительства, творцом грядущего царства трудящихся.

К вопросу о т. наз. „суммировании инвалидности“.

(Из области теории врачебно-страховой экспертизы).

Проф. Н. А. Вигдорчика.

1. В практике врачебно-страховой экспертизы время от времени попадают случаи, когда у лица, свидетельствуемого на предмет установления инвалидности, имеются одновременно дефекты—если можно так выразиться—различного страхового значения. Как известно, наше законодательство различает инвалидность *травматическую* (от несчастного случая на производстве), *профессиональную* (от одной из специфически-профессиональных болезней, перечисленных в особом списке), и *общую* (от прочих причин). При этом травматическая и профессиональная инвалидность связаны с некоторыми льготами, которых не дает общая инвалидность. В этом именно смысле мы и говорим о дефектах „различного страхового значения“. Человек может иметь, скажем, заболевание сердца, не стоящее ни в какой связи ни с несчастным случаем, ни с профессиональным заболеванием, и одновременно дефект пальцев руки, оставшийся после трудового увечья. Свинцовый рабочий страдает параличем правой кисти на почве свинцового отравления, и у него же отсутствует глаз, потерянный в детстве от бытовой травмы. В таких слу-