

и их природа. Проведенная нами стандартизация также подтвердила безусловную зависимость заболеваемости с временной нетрудоспособностью от стажа работающих.

Анализ заболеваемости и возраста работающих показал, что количество дней нетрудоспособности было наиболее высоким у лиц в возрасте 40—49 лет. Старшие по возрасту рабочие болели несколько реже молодых, но потери в днях у них были значительно, особенно, при болезнях гепатобилиарной и сердечно-сосудистой систем. У них же отмечалось также некоторое увеличение средней продолжительности одного случая заболевания. Подобная тенденция прослеживается в производстве обоих видов катализаторов.

Таким образом, гигиеническая и клинико-статистическая оценка малоисследованного производства полиметаллических катализаторов, используемых в нефтеперерабатывающей промышленности, показала, что условия труда на этих объектах характеризуются наличием комплекса вредностей, одним из проявлений неблагоприятного воздействия которых следует считать довольно высокую временную нетрудоспособность работающих, в первую очередь среди лиц, имевших контакт с кобальтом и молибденом. В связи с этим следует указать, что заболеваемость как мужчин, так и женщин на других объектах тех же нефтеперерабатывающих заводов, где размещались катализаторные фабрики (топливные и масляные блоки, нефтехимические объекты), была существенно ниже, чем на изученных нами производствах.

По материалам исследований нами разработан и предложен комплекс технических, санитарно-гигиенических и лечебно-профилактических мероприятий, направленных на гигиеническую нормализацию производственной обстановки и сохранение здоровья работающих, в первую очередь за счет сокращения содержания пыли на различных стадиях обследованных предприятий.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Бойко В. И. Гигиена труда при получении ароматических углеводородов из нефтяного сырья. Автореф. докт. дисс. Киев, 1979.—2. Дворянинова Н. К. Гигиена труда при получении бутадиенметилстирольного синтетического каучука (СКМС-30, АРК, АРКМ). Автореф. докт. дисс. Омск, 1974.—3. Колпакова А. Ф. В кн.: Материалы респ. научн. конф. по вопросам гигиены. Новосибирск, 1971.—4. Левина Э. Н., Лойт А. О. Гигиена и сан., 1961, 10.—5. Могилевская О. Я. Гигиена труда, 1965, 6.—6. Шахгельдянц А. Е. Здравоохранение Российской Федерации, 1960, 4.

Поступила 3 мая 1981 г.

## ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

УДК 611(091)

### 175-ЛЕТИЕ КАФЕДРЫ НОРМАЛЬНОЙ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА КАЗАНСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

Вот уже около полутора столетий на территории Казанского университета среди его монументальных строений своей величавой простотой выделяется здание с колоннадой, на фронтоне которого золотыми буквами начертано латинское изречение «*Nic locus est, ubi mors gaudet succurrere vita*». Ректор университета Н. И. Лобачевский, возглавлявший строительный комитет, докладывал попечителю Казанского учебного округа, что на этом месте 11 июня 1834 г. «заложен Анатомический театр, в основании которого положена медная Доска с вырезанной на ней надписью о времени закладки и проч. ...». С 1837 г. в этом специально построенном здании размещается кафедра анатомии человека, в 1930 г. переданная медицинскому институту.

Учрежденная задолго до описываемых выше событий (в 1805 г.) кафедра «анатомии, физиологии и судебной врачебной науки», представляла одну из шести кафедр, образованного в Казанском университете медицинского факультета. Открытие же этой, первой на факультете кафедры связано с назначением сюда 6 января 1806 г. И. П. Каменского на должность профессора. Сменивший И. П. Каменского в 1807 г. И. О. Браменского много сделал для улучшения положения кафедры. При непосредственном его участии был разработан проект постройки нового здания, который, однако, ему не удалось претворить в жизнь. С 14 октября 1819 г. кафедру по совместительству возглавил воспитанник Геттингенской школы прославленный К. Ф. Фукс, в помощь которому был определен окончивший С.-Петербургскую медико-хирургическую академию П. С. Корейша, занявший вскоре должность профессора кафедры.

К моменту открытия анатомического театра на кафедру анатомии был назначен приехавший из Москвы Е. Ф. Аристов, который приступил к профессорской деятельности в сентябре 1839 г. Обладая прирожденным талантом лектора, умея живо и увлекательно, притом с материалистических позиций, преподносить материал, Е. Ф. Аристов производил на слушателей неотразимое впечатление. Его лекции, как правило,

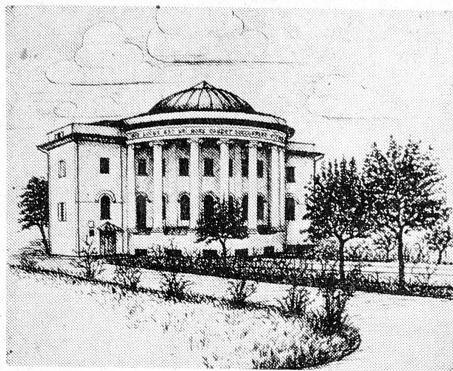


Рис. 1. Кафедра нормальной анатомии Казанского медицинского института.

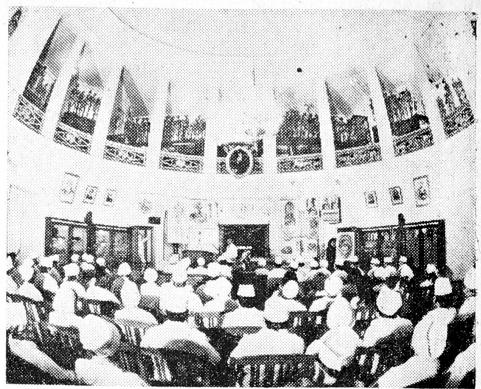


Рис. 2. Аудитория с хорами.

посещали студенты и других факультетов университета. Много им было сделано и для улучшения оснащения кафедры.

11 января 1869 г. экстраординарным профессором на кафедру физиологической анатомии Казанского университета был утвержден П. Ф. Лесгафт, выдающийся педагог и основоположник теоретической и функциональной анатомии. Впервые в Казани он начал проводить занятия по эмбриологии. Весьма доброжелательно П. Ф. Лесгафт относился к женскому высшему медицинскому образованию. Среди его слушательниц была активный член партии Народной воли В. Н. Фигнер. П. Ф. Лесгафт с его принципиальностью и честностью не мог взирать глазами стороннего наблюдателя на неприглядные дела, творившиеся в университете, что послужило причиной для опубликования им в «С.-Петербургских Ведомостях» обличительной статьи «против Совета Казанского университета и г. попечителя округа». 14 октября 1871 г. П. Ф. Лесгафт был уволен без права дальнейшей преподавательской деятельности.

В 1872 г. на кафедру экстраординарным профессором был избран Д. С. Ермолаев, а в 1891 г.— А. М. Фортунатов, после смерти которого в 1904 г. кафедрой заведовал близкийший его помощник—прозектор, а в дальнейшем выдающийся хирург А. В. Вишневский.

23 июля 1905 г. профессором кафедры был назначен В. Н. Тонков, переведенный сюда из С.-Петербургского женского медицинского института. Воспитанник Медико-хирургической академии с широким научным кругозором, большой эрудицией и педагогическим талантом, В. Н. Тонков полностью преобразил учебную и научную жизнь кафедры. Блестящий знаток анатомии и смежных с ней дисциплин—сравнительной анатомии, гистологии и эмбриологии, он постоянно использовал новейшие достижения этих наук при чтении лекций и руководстве научными изысканиями многочисленных учеников. Несомненной заслугой В. Н. Тонкова следует считать также основание им учебного музея на кафедре. В течение шести лет сотрудники кафедры А. В. Вишневский, Н. Д. Бушмакин, В. А. Попов и К. М. Яхонтов под руководством В. Н. Тонкова трудились над созданием музея.

С отъездом В. Н. Тонкова кафедру последовательно занимают его ученики: с 1916 по 1919 г.— проф. И. Д. Бушмакин, а с 1921 по 1923 г.— проф. В. А. Попов. С осени 1924 г. на кафедру избирается проф. В. Н. Терновский. Будучи блестящим лектором, глубоко эрудированным ученым и прекрасным педагогом, В. Н. Терновский широко развернул учебную и научно-исследовательскую работу. Без преувеличения можно сказать, что казанский период его жизни и деятельности оказал решающее воздействие на весь последующий творческий путь коллектива кафедры. Тонкий знаток вегетативной нервной системы, В. Н. Терновский явился зачинателем нового научного направления в казанской школе анатомов, касающегося изучения этой трудной и мало разработанной в то время области нейрологии.

В годы Великой Отечественной войны коллектив кафедры, как и весь советский народ, отдавал все силы для приближения светлого дня Победы над врагом. Большинство преподавателей работали в госпиталях, причем эту напряженную работу по лечению и возвращению в строй раненых бойцов они сочетали нередко с большой преподавательской, а также и научной деятельностью. В 1944 г. с избранием В. Н. Терновского в первый состав АМН СССР и отъездом его в Москву заведующим кафедрой по конкурсу был избран его ученик В. Н. Мурат, который со свойственной ему энергией и увлеченностю руководил кафедрой до 1962 г. Под руководством В. Н. Мурата была проделана большая работа по реконструкции и улучшению интерьера кафедры. На кафедре появилось достаточное количество научной и учебной аппаратуры. После перехода В. Н. Мурата в Военно-медицинскую академию на заведование кафедрой вступил в 1963 г. его ученик А. Г. Коротков.

В настоящее время кафедра нормальной анатомии располагает аудиторией, учеб-

ным музеем, двумя секционными залами, двумя учебными комнатами и десятью вспомогательными и лабораторными помещениями.

Неотразимое впечатление производит аудитория им. Е. Ф. Аристова. В 1975 г. в оконных проемах ее второго этажа были установлены витражи, изготовленные по мотивам иллюстраций Калькара к руководству А. Везалия.

В учебном процессе значительный удельный вес занимает учебный музей кафедры, содержащий в настоящее время свыше 1000 оригинальных естественных препаратов по всем разделам анатомии. Известному приобщению к клинике способствуют и смонтированные сотрудниками рентгеновские стенды с искусственной подсветкой, тематически связанные с выставленными в витринах препаратами. Особая дань уважения отдается препаратам, представляющим историческую ценность. Эти анатомические реликвии и в настоящее время продолжают поражать мастерством исполнения и оригинальностью достижения демонстрационных целей. Здесь в первую очередь необходимо отметить препараты, изготовленные непревзойденным представителем голландской школы анатомов Ф. Рюйшем. Достойное место в музее занимают препараты, собственоручно приготовленные В. Н. Тонковым, а также препараты Трамонда и многих других. Здесь же выставлен завещанный кафедре скелет одного из активнейших создателей музея доктора мед. наук К. М. Яхонтова и препарат артериальных сосудов головного мозга проф. Н. А. Миславского, изготовленный проф. В. И. Биком. Сотрудники кафедры по праву гордятся находящимися в музее слепком мышечного препарата и скелетом обезьяны по кличке Рафаэль, одной из любимых обезьян акад. И. П. Павлова.

В 1973 г. в секционных залах и учебных комнатах появились сконструированные сотрудниками кафедры анатомические столы, совмещенные с ваннами для хранения и препарирования трупного материала. После такого нововведения канули в прошлое студенческие «процессии» с трупами на носилках, неизбежно наблюдавшиеся на кафедрах анатомии. Был сконструирован также макерационный аппарат (1964 г.), что помогло облегчить и сократило время изготовления остеологических препаратов.

Традиционным направлением в научно-исследовательской работе кафедры в годы Советской власти стало изучение морфологических особенностей нервной и сосудистой систем. Важное значение имеют исследования структурной организации периферических отделов вегетативной нервной системы (В. Н. Терновский, А. М. Мещеряков, М. М. Халкузев, Ю. Н. Камалетдинов, Э. Ф. Люцкендорф, Х. Н. Амиров), заложившие основу для дальнейшей разработки указанной проблемы применительно ко многим тканям и органам. Список исследований данной группы по праву открывает диссертация В. Н. Мурата, в которой на примере симпатической иннервации поперечнополосатых мышц глазного яблока впервые были представлены морфологические доказательства теории академика Л. А. Орбели об адаптационно-трофической функции нервной системы. В работах А. Г. Короткова и А. М. Мещерякова разрешен вопрос об источниках парасимпатической иннервации желудочно-кишечного тракта: доказано, что ее обеспечивают блуждающий нерв и нервы крестцового отдела спинного мозга, чем полностью была отвергнута возможность участия в этом процессе «третьего парасимпатикуса». Достойное место занимают исследования, посвященные изучению нервно-рецепторного аппарата плоскостных соединительнотканых структур: серозных оболочек (Х. Н. Амиров, А. В. Гладких, В. М. Бакайкин), надкостницы различных отделов скелета (Ш. С. Изосимова, Н. Д. Домрачева, М. В. Короткова), твердой оболочки головного мозга (Л. И. Акимова, О. П. Евсеева), оболочки мужской половой железы (Э. Н. Толлегина), широкой связки матки и маточной артерии (Г. К. Игнатьев), а также легких (И. Ф. Крупацев), диафрагмы (И. М. Магоцин), пупочного канатика (А. З. Миндубаева), протока околоушной слюнной железы (Н. Ф. Якупов) и др. А. А. Счастливцева убедительно показала, что иннервация мышц глотки обеспечивается за счет спинальной части добавочного нерва. Проведены экспериментальные исследования морфофункциональных и гистохимических особенностей нервно-рецепторного аппарата мочевыводящей системы (Х. Г. Валеева и Н. М. Иванов), брыжейки (Д. А. Гогтани), яичников (Н. Ф. Янковская и В. К. Давыдов).

Не меньший вклад в теоретическую и клиническую медицину внесли работы по ангиологии. Здесь следует отметить серию исследований по васкуляризации периферических отделов вегетативной нервной системы, проведенную параллельно с изучением ее морфологии. Внимание клиницистов привлек труд М. Т. Ракеевой, подробно освещавший особенности кровоснабжения спинного мозга.

Работами А. В. Гладких и Х. Г. Валеевой, раскрывшими основы сегментарной архитектоники кровеносных сосудов поджелудочной и щитовидной желез, были сделаны первые шаги по пути становления на кафедре нового научного направления, кающихся изучения органного кровеносного русла с позиций его потенциальных возможностей при переведении органа на коллатеральный кровоток. Утверждение и развитие этого направления получило в исследованиях В. Г. Мурафы-Петровой, посвященных кровоснабжению полушарий головного мозга. Благодаря принципиально новому подходу к изучению ангиоархитектоники с широким использованием морфометрических показателей и результатов анатомического эксперимента автор впервые представила стройную и аргументированную картину гемодинамики в сосудах различных отделов полушарий головного мозга и привела убедительные доказательства низких потенциальных возможностей выявленных анастомозов. Высказанные в этой работе основ-

ные положения по данной проблеме были впоследствии подтверждены Л. А. Назаровой экспериментами на кровеносных сосудах щитовидной железы в условиях живого организма животных. Кроме того, изучены в физио- и эмбриогенетическом аспектах возможности развития окольного кровотока в почке (Э. С. Валишин), поджелудочной железе (О. А. Гречко), сетчатой оболочке глаза (А. А. Федоров).

Интенсивной научной работе в значительной мере способствует научная библиотека кафедры, насчитывающая около 3000 книг отечественных и зарубежных авторов по анатомии и смежным дисциплинам. Это богатое собрание, включающее и многие уникальные издания, ежегодно пополняется поступающими на кафедру монографиями, сборниками трудов и материалов, а также периодической литературой. Здесь же хранятся выполненные на кафедре или защищенные в институте диссертации по анатомии, авторефераты и лучшие студенческие научные работы.

За годы Советской власти на кафедре подготовлено 15 докторов и 42 кандидата наук, 1 академик, 13 профессоров, 8 доцентов, 46 аспирантов. Успешно прошли обучение 22 аспиранта. Сотрудниками кафедры опубликовано 890 статей по научной и учебно-методической тематике. Питомцы кафедры заведовали и продолжают заведовать кафедрами анатомии и научными лабораториями в разных институтах страны (Казань, Москва, Иркутск, Саратов, Куйбышев, Орджоникидзе, Самарканд, Челябинск, Архангельск, Ставрополь, Барнаул, Саранск).

Проф. А. Г. Коротков, доц. Э. С. Валишин (Казань)

## УКАЗАТЕЛЬ СТАТЕЙ ЗА 1981 г.

### Социальная гигиена и организация здравоохранения

Гимадеев М. М. (Казань). Планы партии — планы народа. 1, 1.

Ерохина Л. Г., Попелянский Я. Ю., Весловский В. П., Хабиров Ф. А. (Казань). Организация лечебно-профилактической помощи при вертеброгенных заболеваниях нервной системы. 1, 75.

Мухутдинов И. З. (Казань). Задачи по дальнейшему совершенствованию здравоохранения ТАССР в свете решений XXVI съезда КПСС. 6, 1.

Черкасова Н. А., Габидуллина М. Х., Шакирова Э. Х. (Казань). Опыт организации санаторного лечения детей с бронхолегочными заболеваниями в условиях городской детской больницы. 4, 68.

Чикин С. Я. (Москва). Об этике врачей капиталистических стран. 5, 80.

Шахторина Н. А. (Казань). Шире размах социалистического соревнования. 3, 1.

### Терапия

Аксельрод Г. Б., Олейник Н. А. (Ижевск). Изменения сосудов легких у больных острым инфарктом миокарда. 3, 23.

Алкина Д. Ш. (Свердловск). Бактериальная и лекарственная аллергия. 2, 50.

Андрушкич И. А., Цапко Л. И., Хамитова Р. С., Щербатенко-Лушникова Л. А., Зубайров Д. М. (Казань). Повреждение цитоплазматических мембранных у больных острым инфарктом миокарда. 3, 15.

Анисимова Л. В., Шинкарева И. А. (Ижевск). Сочетанное лечение больных инфарктом миокарда комбинациями ретаболила с панангином и метилурацила с пантогамом. 3, 21.

Ардаматский Н. А., Бахметьева Н. М., Перепелов А. М. (Саратов). Методика определения объема некроза сердечной мышцы у больных инфарктом миокарда. 5, 12.

Арсентьев Ф. В., Барков Б. А., Наместников В. В., Шустов С. С. (Калинин). Влияние галидора на легочную гемодинамику при бронхоспазме. 4, 12.

Ахметова Б. Х., Кильдияров А. Б., Пав-

ленков В. А. (Уфа). Эффективность диспансеризации терапевтических больных. 1, 52.

Ахметова Б. Х., Лазарева Д. Н., Максютова С. С. (Уфа). Лечебный эффект горицвета сибирского при недостаточности кровообращения. 3, 27.

Ашбель С. И., Резник Н. Д. (Горький). Применение ветразина для лечения легочного сердца. 3, 33.

Балаболкин М. И., Гаврилюк Л. И. (Москва). Этиология и патогенез сахарного диабета. 4, 60.

Барбакова А. А. (Ижевск). Диагностика постинфарктных аневризм сердца. 6, 34.

Блувштейн Г. А., Лагун М. А., Магомедов М. В. (Саратов). Диагностика и коррекция надпочечниковой недостаточности у больных токсическим зобом. 5, 33.

Божедомова Н. П. (Ижевск). Влияние комплексной терапии строффантином, курантином и гепарином на состояние центральной гемодинамики и микроциркуляции у больных с хронической недостаточностью кровообращения. 3, 30.

Бродская А. М., Низамов И. Г., Буркова З. С., Смирнова А. А. (Казань). Выявление больных хроническими неспецифическими заболеваниями легких путем массового анкетирования. 4, 69.

Волков В. С., Братюлов В. П. (Калинин). Об эффективности папаверина, эринита и эуфиллина у больных стенокардией. 3, 25.

Габитов С. З., Литвинов Р. И. (Казань). Сравнительное изучение паракоагуляционных проб при остром инфаркте миокарда. 3, 17.

Гарифджанова А. Ф., Гафарова Н. А. (Казань). Исследование липопротеидов желчи у больных холециститами в возрастном аспекте. 3, 66.

Грибаускас П. С., Димшене В. И., Димша И. И. (Каунас). Возможности распознавания клинических стадий ИБС по данным плазменного и сосудисто-тромбоцитарного гемостаза. 3, 4.