3

В 1888 году впервые был открыт Томский Государственный Университет в составе одного медицинского факультета, а уже в 1889 году при Томском Университете было организовано общество естествоиспытателей и врачей, которое, согласно уставу, ставило главной задачей планомерное и всестороннее изучение сибирского края. Членами-учредителями общества явились первые профессора университета.

25 сентября 1892 года на годичном собрании членов общества председателем был избран профессор Э.Г. Салищев. Через год, после конфликта с реакционной профессурой, он был вынужден отказаться от поста председателя, и его заменил профессор-хирург Н.А. Рогович. В дальнейшем на всем протяжении истории этого общества прфессора В.М. Мыш, Н.И. Березнеговский, С.К. Софотеров периодически участвовали в деятельности правления общества хирургов.

Материальные средства общества составлялись из членских взносов, вначале по 6 рублей, а затем по 3 рубля в год. С 1902 года с разрешения Министерства народного просвещения университет выделял ежегодную дотацию в сумме 500 рублей. Отчеты о деятельности общества естествоиспытателей и врачей печатались в трудах университета.

Медицинские проблемы обсуждались в широком содружестве с учеными различных специальностей, а не в замкнутом кругу врачей одного профиля.

Впервые голос хирургов в Томске прозвучал в 1896 году на годичном собрании общества. Профессор Н.А. Рогович выступил с необычной речью «О неоперативных методах в современной хирургии». Спустя 3 года, в 1899 году, Э.Г. Салищева сообщил членам общества об успешно выполненной, изумительной по технике и смелости операции – вылущения всей нижней конечности с ее безымянной костью. Эта работа доставила славу и мировое имя автору. Э.Г. Салищев стал пионером клинической хирургии в Сибири. После его

 4

смерти на собранные средства был установлен памятник и учреждена премия его имени за лучшие доклады. Активная хирургическая деятельность Салищева привлекала молодежь. Особенно выделились работы приват-доцента В.Д. Добромыслова, П.И. Тихова, В. М. Мыша.

В своих экспериментах на собаках Добромыслов первый указал на возможность доступа к грудному отделу пищевода через грудную полость и дал метод борьбы с операционным пневмотораксом. Он сконструировал специальный аппарат для расправления легкого и отсасывания воздуха из плевры через прокол грудной клетки. Принцип гиперпрессии, применяемый в аппарате Добромыслова был осуществлен раньше Бауэра на 4 года.

В 1908 году П.И. Тихов впервые в Сибири успешно зашил рану сердца. Помимо разносторонней хирургической работы, он опубликовал ряд монографий и учебников. Его монография «Туберкулез костей и суставов» в 1908 году была удостоена премии имени Буша. Далее Тихов провел оригинальное исследование «О брюшных грыжах» (1914). В 1916-1917 годах он издал первое в России трехтомное отечественное руководство «Частная хирургия», которое явилось настольной книгой, воспитавшей поколения русских врачей. Все исследования основывались на многочисленных собственных клинических наблюдениях и широком использовании работ русских авторов. П.И. Тихов был активным общественным деятелем и ходатаем за улучшение условий хирургической работы в Томске. Его усилиями в Томске была создана госпитальная хирургическая клиника.

Первый в России профессор В.М. Мыш выполнил радикальную операцию при альвеолярном эхинококкозе. Также первым в России применил интертрахеальный эфирный наркоз, явился пионером аллопластики, рекомендуя бараний рог для замещения дефектов костей. Он был автором многих руководств: «Основы хирургической патологии и терапии» (1907), «Клинические лекции по урологии» (1927), «Очерки хирургической диагностики – позвоночник, таз, конечности» (1936).

 5

В.М. Мыш большое внимание уделял развитию нейрохирургии и особенно хирургическому лечению корковых разновидностей эпилепсии и атетоза. Он был основателем крупной школы хирургов Западной Сибири.

Активным деятелем общества был Н.И. Березнеговский. В 1909 году он защитил докторскую диссертацию «О пересадке мочеточников в кишечник», а по избрании профессором госпитальной хирургической клиники развернул интенсивную экспериментально-клиническую работу по пересадке тканей и органов, физиологии желудочно-кишечного тракта и военно-полевой хирургии. В 1918 году совместно с профессором-инженером А.П. Малышевым организовал в Томске Восточно-Сибирский протезный институт.

18 октября 1902 года в Томске возникло новое общество, объединившее широкие врачебные массы под названием «Общество практических врачей г. Томска». Товарищ министра внутренних дел Дурнов утвердил устав общества. Первым председателем общества был избран доктор В.С. Пирусский, крупный общественный деятель. В общество сразу же вступило 92 врача. Активным участником в организации и деятельности общества был известный гигиенист профессор К.М. Гречищев и профессор-физиотерапевт К.Н. Завадский, уделивший большое внимание развитию курортов Сибири.

После революции председателем общества был профессор-хирург А.Н. Зимин. Общество практических врачей имело возможность печатать протоколы заседаний и годовые отчеты. Издание же трудов общества после 1912 года прекратилось из-за неимения средств.

Общество практических врачей принимало горячее участие и в общественно-политической жизни города. Оно активно боролось за повышение уровня санитарной культуры города, освоение курортов Сибири и повышения качества лечебной и хирургической помощи населению. Большая работа была проделана по созданию Сибирского медицинского журнала. В 1905 году общество оказало большую материальную поддержку почтово-телеграфным служащим во время

 6

забастовки. Правление общества ходатайствовало перед командующим войсками и министрами об освобождении из тюрьмы политических заключенных, в частности доктора Обросова.

Пе6рвая Мировая война и последовавшая за ней интервенция Антанты и Колчака резко снизили научную деятельность медицинских обществ города. Клиники были переполнены ранеными и больными. Основной темой для обсуждения в научных обществах города стала военно-полевая хирургия. Ряд выступлений Березнеговского, Мыш, Савина были посвящены огнестрельным ранениям черепа, поддиафрагмальным абсцессам, лечению столбняка и травматическим аневризмам. Особое внимание в годы войны члены общества уделяли разработке хирургии последствий огнестрельных ранений кровеносных сосудов (Н.А. Богораз, Н.И. Березнеговский, А.А. Опокин, В.Н. Савин). Профессор Савин опубликовал труд «Очерки военно-полевой хирургии, ранение кровеносных сосудов» (1917). После восстановления Советской власти в Томске снова оживилась деятельность научно-медицинских обществ. Первоначально тематика выступлений была посвящена проблемам военного травматизма, но год за годом все чаще выступления касались хирургии мирного времени, зарождалась экспериментальная хирургия. Еще в 1924 году доцент К.Н. Черепин выступил с интересным докладом «К анатомии легочной артерии и ее ветвей и способам оперативного достижения». Приват-доцент С.А. Смирнов в этом же году дал обоснование причин возникновения плевропульмонального шока при раздражении корня легкого и тем самым заложил основы учения о рефлексогенных зонах. В эти годы медицинские общества уделяли большое внимание организационным вопросам. Правление Томского общества естествоиспытателей и врачей при горячей поддержке медицинских организаций города и Окружного комитета ВКП (б) в 1926 году созвало первый съезд врачей Сибири. Председателем организационного комитета съезда был профессор-хирург А.Н. Зимин. На съезде был заслушан ряд

 7

докладов по проблемам хирургии. В 1927 году вышли из печати труды съезда.

В 1927 году прекратилась официальная деятельность медицинской секции Томского общества естествоиспытателей и врачей. В Томске было организовано медико-биологическое общество с особым уставом, имевшее 2 секции: медицинскую, возглавляемую профессором А.И. Нестеровым, и биологическую – во главе с профессором И.Л. Вакуленко.

В 1929 году медико-биологическое общество было преобразовано в общество социалистического здравоохранения (ОСЗ). В обществе была организована хирургическая секция, которую возглавил профессор А.А. Опокин. Этим актом завершилось отделение хирургов от других специальностей.

В 1927 году было организовано местное общество врачей, возглавляемое А.А. Опокиным. Общество просуществовало до 1938 года. Особенностью этого периода является появление серии научных исследований краеведческого характера, направленных на изучение курортов Западной и Восточной Сибири, разработку показаний для лечения на них воспалительных заболеваний, туберкулеза и т.д. ( А.А. Опокин, С.А. Смирнов, К.Н. Черепин и другие). Изучались профессиональные заболевания (С.П. Ходкевич).

В это же время А.Г. Савиных предложил новые пути хирургической деятельности среди населения далеких окраин Севера. Итоги своих многочисленных экспедиций и исследований он обобщил в работе «Опыт работы в организации хирургической помощи на севере реки Оби в остяцко-самоедско-тунгузских районах» (1934). В 1929 году Опокин издал свой труд «Руководство по общей хирургии» в 2 томах. В 1931 году он напечатал большой труд под названием «Хирургия военно-полевых ранений».

В эти же годы появляются результаты большой экспериментальной и клинической работы госпитальной хирургической клиники под руководством А.Г. Савиных, посвященной проблемам изучения нового

 8

доступа через диафрагму к пищеводу, кардии и органам средостения. Масштабы операции и несколько необычные анатомические условия выдвинули необходимость решения вопросов обезболивания и разработки методов профилактики и борьбы с шоком. Савиных избрал для своих операций высокую спинномозговую анестезию новым отечественным препаратом совкаином. Для борьбы с шоком Савиных организовал при руководимой им клинике переливание крови и донорский пункт. В дальнейшем на базе этого пункта была создана станция переливания крови, сыгравшая большую роль в годы войны в деле обеспечения кровью эвакогоспиталей г. Томска. Заведовал этой станцией доцент А.Г. Серебрякова.

25 ноября 1938 года Наркомздрав избрал приказ, в котором утвердил новый типовой устав научно-медицинских обществ. Общество социального здравоохранения было переименовано в научно-медицинское общество при Томском медицинском институте. Наиболее мощной секцией этого общества была хирургическая, которой по-прежнему руководил профессор А.А. Опокин. В 1939 году после его смерти председателем общества в течение 20 лет (1939-1959) оставался А.Г. Савиных.

Во время Великой Отечественной войны многие члены хирургического общества ушли на фронт, ассистенты М.В. Каратников и Н.А. Азбукин погибли. Томск в годы войны стал одной из крупнейших госпитальных баз глубокого тыла. Горком ВКП (б) для организации массового лечения привлек широкую общественность города. Хирургическое общество выделило специальную комиссию под председательством А.Г. Савиных. Комиссия давала рекомендации по вопросам профилизации госпиталей, устройству операционных блоков, рассматривала многочисленные предложения, направленные на улучшение устройства раненых и больных. Была организована подготовка врачебных и сестринских кадров для фронта и тыла. На базе клиник Томского медицинского института был организован специализированный клинический госпиталь, который стал центром

 9

научной и методической работы и основной базой для подготовки кадров.

В первые месяцы войны в Томск прибывали госпитали из Киева и Харькова с полным оборудованием, возглавляемые такими крупнейшим специалистами УССР, как профессора А.П. Крымов, А.А, Чайка, А.Г. Елецкий и другие. Были эвакуированы из Москвы госпитали во главе с профессорами А.Д. Очкиным, Л.А. Корейша, И.М. Старобинским. Передислоцирован в Томск ВИЭМ во главе с профессором П.К. Анохиным. Дружная работа представителей различных хирургических школ способствовала разработке правильной тактики врачей-хирургов в госпиталях глубокого тыла. Первое время эту работу возглавлял главный хирург эвакогоспиталей города профессор А.П. Крымов, затем его сменил профессор А.Д. Очкин, в 1942 году эту должность занимал профессор К.Н. Черепнин, с 1943 года до конца войны – профессор С.П. Ходкевич.

Опыт первых месяцев войны показал, что ни томичи, ни гости не были подготовлены к обслуживанию больших контингентов тяжелораненых в глубоком тылу. В 1941 году и в начале 1942 года для лечения тяжелораненых больных почти в 90% случаев применялась консервативная тактика. Изданное в помощь врачам эвакогоспиталей специальное методическое руководство под редакцией А.П. Крымова, В.М. Мыш, А.Г. Савиных, И.М. Старобинского под названием «Военно-полевая хирургия» и сборник статей для врачей тыловых госпиталей не могли отразить всей специфики работы хирурга глубокого тыла, которая возникала в условиях современной войны. Все больше чувствовалась острая необходимость обмена опыта между госпиталями, особенно по вопросам тактики хирургов при лечении огнестрельных остеомиелитов, вялозаживающих ран методом обработки порочных культей после ампутации, каловых свищей, эмпием плевры, ранений периферической нервной системы. Для разрешения этих насущных вопросов и быстрого внедрения в практику наиболее эффективных методов лечения были

 10

организованы в 941-1942 годах госпитальные и межгоспитальные научно-практические конференции, которые в дальнейшем методическими и руководящими центрами лечебной работы. Уже первые сообщения на этих конференциях показали, что наиболее эффективными являются хирургические методы лечения, которые потом стали общепризнанными. Например при вялозаживающих и обширных ранах нашли применение оперативные методы вмешательства вместо лечения мазями. Осторожный «кюретаж» при огнестрельных остеомиелитах был заменен радикальной операцией с использованием мышечной пластинки. В.А. Альбицкий разработал специальную методику закрытия костных полостей бедра мышцей. С.П. Ходкевич предложил активную коррекцию неправильно срастающихся переломов бедра и других длинных трубчатых костей, используя для этой цели скелетное вытяжение большими грузами. Были разработаны новые доступы для удаления инородных тел из труднодоступных областей тела. А.Г. Савиных предложил новый доступ для удаления осколков из средостения и нижних полей легких через диафрагму. С.П. Ходкевич также разработал доступ к забрюшинной клетчатке таза с помощью резекции задней ости подвздошной кости. В специализированных госпиталях широко стали производить ранние реампутации при порочных культях, используя пластические методы ( Е.А. Емельянова, А.Я. Дахнова ). В торакальном госпитале врач Л.Ф. Ларина производила операцию плевровисцеротомии, основанную на принципе Делорма. Под руководством П.К. Анохина бригады хирургов испытывали для замещения дефектов периферических нервов формализированный телячий нерв. Д.И. Гольдберг предложил на первом этапе войны использовать для лечения вялозаживающих ран так называемую эмбриональную мазь. Профессор С.П. Карпов организовал изготовление грамицидина, а затем и нативного пенициллина, с большим успехом применявшегося в годы войны. Б.В. Токин и И.В. Торопцев делал попытки бороться с инфекцией фитонцидами лука и

 11

чеснока. Н.В. Вершинин внедрил в практику сибирскую левовращающую камфору, тем самым освободив СССР от импорта японской камфоры. Е.М. Думенова разработала на основе водорастворимой камфоры оригинальный противошоковый раствор. Инженеры Одинцов и Кашкин сконструировали новый прибор под названием «Радиощуп», с помощью которого в эвакогоспиталях успешно находили и извлекали металлические осколки в труднодоступных областях тела. Большая работа была проведена по отысканию заменителей дефицитных в то время марли, бинтов, ваты, глюкозы.

В 1943 году в Новосибирске была созвана окружная хирургическая конференция Сибирского военного округа, по сути дела явившаяся первым съездом хирургов востока СССР. Докладчиками от томских эвакогоспиталей выступили А.Г. Елецкий, К.Н. Завадовский, К.Н. Борейша, Л.Я. Брусиловский, С.П. Гольденберг, А.Г. Фетисов, А.А. Чайка, С.П. Ходкевич. Эта конференция одобрила начинания томичей и фактически определила активную тактику хирургов эвакогоспиталей глубокого тыла на весь дальнейший этап Великой Отечественной войны. Все эти мероприятия при разумной поддержке администрации резко подняли процент операбельности раненых в госпиталях Томска – с 10% - в 1941 году до 41,7% - в 1945 году. Улучшились функциональные результаты лечения, снизилась инвалидность и сократились сроки пребывания раненых в госпиталях. За годы войны врачами эвакогоспиталей Томска было выполнено 144 научные работы.

С 1945 года под руководством А.Г. Савиных возобновилась систематическая работа хирургического общества. Проблемы лечения и долечивания военных травм все чаще сменялись давно не обсуждавшимися проблемами мирной хирургии. В послевоенные годы все чаще собирались не только очередные заседания общества, но и организовывались межобластные конференции, пленумы Ученого Совета Минздрава РСФСР, и, наконец, выездная сессия Президиума

 12

АМН СССР. Особое внимание на этих заседаниях привлекали итоги многолетних исследований по хирургии кардии и пищевода.

В 1943 г.А.Г.Савиных было присвоено звание заслуженного деятеля науки РСФСР и присуждена Государственная премия за работу «Чрезбрюшинная медиастинотомия и ее значение в хирургической практике». В 1944 г. А.Г. Савиных был избран действительным членом АМН СССР. В дальнейшем он был избран почетным членом ряда хирургических обществ, членом правления Всесоюзного научного общества хирургов, членом ученого совета международной ассоциации хирургов, членом редколлегии журналов «Хирургия» и «Клиническая хирургия».

Вот некоторые итоги многолетней оперативной деятельности госпитальной хирургической клиники, руководимой А.Г. Савиных. Из 1304 больных раком желудка радикально оперировано 427 с послеоперационной летальностью 1,3%. Из 1775 больных раком кардии радикальная операция проведена у 614 больных с послеоперационной смертностью за последний 10 лет в 4%.130 больным проведены радикальные операции по поводу рака пищевода с 10% летальности.

За последние 12 лет выполнено 150 загрудинных эзофагопластик с 3,3% неблагоприятных исходов и т.д.

Изучение отдаленных результатов показало, что блестящие по технике операции резекции кардии и пищевода дают стойкий эффект лишь только в тех случаях, когда операция проводится на самых ранних этапах развития болезни. И не случайно, что А.Г. Савиных и его сотрудники за последние годы обратили особое внимание на комбинированные методы терапии рака, используя в до- и послеоперационном периоде установленный впервые в СССР бетатрон МЭВ 25 и химиотерапию.

Идеи А.И. Савиных вызвали ряд возражений, особенно по вопросу о приоритете нового доступа. Это вылилось в широкую дискуссию на страницах специальных журналов («Хирургия», 1939, 5, стр. 75 и

 13

1940, 7, стр.828). Лишь в послевоенные годы эта острая дискуссия закончилась статьей А.Г. Савиных: « О диафрагмотомии, литературных источниках и клинических экспериментах профессора К.П. Сапожникова. Ответ профессору К.П. Сапожникову» («Хирургия», 1948, 7, стр.85).

Большую работу А.Г. Савиных и его сотрудники провели по пропаганде своих методов. Сам автор и его сотрудники В.С. Рогачева, Е.А. Емельянова, Е.М. Масюкова выезжали в различные города СССР, где демонстрировали технику операций.

А.Г. Савиных выезжал на международные конгрессы хирургов и онкологов. Его доклад «Рак кардии и его хирургическое лечение» был заслушан на 17-м международном конгрессе хирургов в 1957 году в Мексике.

Были созданы кинофильмы, посвященные технике и методике операций на кардии и пищеводе по А.Г. Савиных.

А.Г. Савиных подготовил плеяду кандидатов и докторов медицинских наук, которые продолжают начатое им дело.

В 1954 г. в Томске было создано самостоятельное онкологическое общество, которое при активной поддержке членов общества хирургов в 1964 г. организовало Областную онкологическую конференцию для обсуждения дальнейшего плана научно-практической деятельности онкологического диспансера.

В послевоенные годы С.П. Ходкевич издал монографию: «Инъекционные методы лечения варикозных вен нижних конечностей (Томск,1948). На основании разностороннего анализа автор определяет значимость этих методов и дает обоснованные показания к их применению.

В 1950 году он предложил новый, оригинальный вид патогенетической терапии, основанный на воздействии аэрозолей новокаина на альвеолярную рецепцию. В клинике разработана техника так называемой «трахеобронхиальной новокаиновой блокады». Как показали многочисленные наблюдения в клинике и данные литературы, блокада способствует повышению устойчивости

 14

организма к операционной травме, резко снижает число легочных послеоперационных осложнений и играет роль в подготовке к операциям больных с легочными нагноительными процессами.

М.М. Соловьев предложил свою модификацию портативного аппарата искусственного кровообращения с непульсирующей подачей крови. В.В. Пекарский (общая хирургия) предложил новый аппарат, сконструированный в Томске, - комбинированный дефибриллятор и электростимулятор.

Еще в годы войны в Томске была ликвидирована кафедра ортопедии и травматологии. Это наложило известный отпечаток на направленность научных исследований членов общества. Инициатива по изучению проблем травматологии и ортопедии перешла в клинику детской хирургии, возглавляемую профессором И.С. Венгеровским.

И.С. Венгеровский написал монографию «Особенности заживления закрытых метаэпифизарных переломов длинных трубчатых костей в период роста (Томск, 1953), которое в 1964 году переиздано в сокращенном виде в Москве.

Особое место в Тоске заняли проблемы лечения больных с костно-суставным туберкулезом. Большое внимание еще в довоенное время им уделяли профессора П.И. Тихонов, Н.И. Брезнеговский, В.М. Мыш. В последнее десятилетие инициативу по организации и улучшению лечебно-профилактической помощи туберкулезным больным взял на себя профессор К.Н.Черепнин Детский санаторий «Городок» при его активной помощи превратился в крупную здравницу, располагающую всеми современными возможностями активного хирургического лечения костно-суставного туберкулеза. В 1962 г.межобластная конференция, посвященная проблемам лечения костно-суставного туберкулеза, показала высокий уровень работы санатория.

В 1959 г. был избран новый состав правления под председательством С.П. Ходкевича А.Г. Савиных, К.Н. Черепнин и И.С. Венгеровский были избраны почетными председателями.

 15

В 1960 г. была выделена секция детских хирургов под руководством И.С. Венгеровского а в 1962 г. – секция урологов под руководством И.С. Петрова.

В 1963 г. скончался почетны председатель общества хирургов А.Г. Савиных. Постановлением Совета Министров РССР госпитальной хирургической клинике присвоено его имя. Решением Томского горисполкома именем А.Г. Савиных называется одна из улиц города Томска.

За последние годы общество уделило внимание вопросам истории хирургии. Специальное заседание с организацией выставки работ и таблиц было посвящено 150-летию со дня рождения величайшего отечественного хирурга Н.И. Пирогова. Ряд докладов был посвящен памяти В.М. Мыш.

Низкий уровень состояния травматологической помощи населению города побудил общество обратиться к областному отделу здравоохранения с просьбой о создании в Томске травматологического центра.

Хирургическое общество активизировало свою деятельность. Его заседания больше стали посещать молодежь и практические врачи. Аудитория на заседаниях стала достигать 150-200 человек.

В 1965 году после сорокалетнего перерыва вновь появляются печатные отчеты о проделанной хирургическим обществом работе. При поддержке председателя Всероссийского научного медицинского общества хирургов А.А. Вишневского нам удалось в этом году выпустить краткий сборник под названием «Отчеты о работе областного хирургического общества» (1959-1962)» (Томск, 1965).

Прошло 75 лет со дня организации общества естествоиспытателей и врачей при Томском университете. На протяжении этих лет неоднократно менялись организационные формы и названия различных объединений хирургов. Возникало немало трудностей в работе, особенно в военные годы, когда ухудшалось снабжение, а клиники были переполнены ранеными. Возникали трудности и в

 16

связи с резким отставанием роста коечной сети города и оснащения хирургических отделений современным оборудованием. Но, не смотря на все это, стиль активной творческой работы хирургов, заданный еще пионером клинической хирургии Э.Г. Салищевым, сохранился и по настоящий день.

17

 Список литературы:

1. «История хирургических обществ России и Советского Союза», Б.В. Петровский, Л: «Медицина», 1969 г.
2. «Хирург А.Г. Савиных», А.А. Задорожский, г. Томск , 1969г.
3. «Развитие хирургического обезболивания в России и СССР», М:1951г.
4. «Очерки истории отечественной медицины», М:1962г.

2

 Содержание

 Стр.3 Томское хирургическое общество

 Стр. 17 Список литературы