

ИЗ ПРОШЛОГО БЕЛОРУССКОЙ ХИРУРГИИ

Великая Октябрьская социалистическая революция, успешное строительство социализма в нашей стране сделали русскую хирургию вполне самостоятельной, занимающей во многом ведущее место в мировой науке, и создали безграничные возможности для научно-практической деятельности.

Если до революции научная работа русских хирургов развивалась только в немногих университетских центрах при неблагоприятных условиях, то после Октябрьской социалистической революции коммунистическая партия и Советское правительство с первых же дней стали уделять исключительное внимание науке вообще и хирургии в частности.

Белоруссия, получившая свою государственную самостоятельность из рук Ленина и Сталина, под водительством партии Ленина—Сталина, включилась в общее социалистическое строительство нашей страны, при помощи великого русского народа и народов других республик СССР.

Вместе с общим ростом народного хозяйства, культуры и науки в Белоруссии росла и развивалась хирургия.

Чтобы яснее представить рост хирургии в Белоруссии после Октябрьской революции, необходимо несколько осветить хирургию Белоруссии дореволюционного времени.

Хирургия Белоруссии в общем отставала в количественном и качественном отношении от хирургии России приблизительно на 20 лет. Главной причиной этого было отношение к Белоруссии царского правительства, как к колонии.

В Белоруссии хирургия только начинала развиваться в первом десятилетии настоящего столетия. В 1896 году была произведена в Минске первая операция по поводу ущемления кишек в грыжевом мешке; в 1901 году впервые обсуждался на заседании научного общества врачей в Минске вопрос о целесообразности оперативного вмешательства при заболевании аппендицитом в острой стадии; в 1901 году в Минске произведена операция наложения желудочно-кишечного соустья, окончившаяся смертью; в 1903 году в г. Могилеве произведена первая в Белоруссии аппендэктомия по поводу острого аппендицита; в 1907 году доктор Кодис на заседании науч-

ного общества врачей доложил, что им в течение 3-х лет в Минской губернской больнице проделано 86 операций грыжесечения. В это время в Белоруссии были хирурги только в губернских городах и некоторых уездных. Они преимущественно занимались гнойной и неотложной хирургией,—производили трахеотомию, лапоратомию, операции по поводу ущемленных грыж, высокое сечение мочевого пузыря, ампутации, резекцию ребра, секвестротомии.

Таким образом, мы видим, что в дореволюционное время хирургия Белоруссии еще стояла на слабеньких ножках годовалого ребенка.

Первый рентгеновский аппарат несовершенной конструкции появился в Минске в 1907 году.

Первый цистоскоп появился в г. Минске, Бобруйске и Витебске в 1911 году.

Если мы возьмем, как пример, одну из лучших больниц того времени—больницу г. Несвижа, где работал лучший хирург Белоруссии доктор Боровский, то увидим, что в этой больнице за время с 1906—1910 гг. было произведено 370 операций, из которых самыми большими были: высокое сечение мочевого пузыря по поводу гипертрофии простаты, лапоратомии по поводу внематочной беременности 3, по поводу гнойного аппендицита 7, резекции кишок по причине заворота 7; по поводу инвагинации кишок 2, поддиафрагмального абсцесса 1.

Если в Минской губернской больнице в 1911 году за год произведено было 210 операций и из них 14 лапоратомий, а в 1913 году — 421 операция и из них 15 лапоратомий, то в 1946 году только в одном Минске произведено 7300 операций; в Бобруйске, где до 1910 года не было вовсе хирургии, произведено в 1946 году 533 операции и из них 200 полостных; в Вилейке, где не было хирургии до Великой Октябрьской революции, в 1946 году произведено 550 операций и из них полостных 155, в Несвиже—378 операций и из них 89 полостных; в Орше в 1946 году произведено 1546 операций и из них 297 полостных; в Витебске—1930 операций; в Гомеле—1458 операций; в Барановичах—1053; в Бресте—738.

Всего в 1946 году в Белоруссии произведено 27650 операций и из них полостных — 5900.

В 125 районных больницах из 175 производятся хирургические операции.

В дореволюционное время в Белоруссии было 275 хирургическихоек; среднее расстояние от населенных пунктов до хирургического центра было 110 километров. В 1946 году в Белоруссии хирургическихоек 2950.

Выросли кадры хирургов. В 1913 году было 39 хирургов в городах и 3 хирурга в сельских местностях. В 1947 году — 336 хирургов.

В составе хирургов имеются 8 профессоров, 9 доцентов, 7 докторов медицинских наук и 17 кандидатов медицинских наук.

Из медицинских институтов Белоруссии вышло 13 профессоров и 12 доцентов. Защищено докторских диссертаций 12 и кандидатских — 34.

На хирургическом съезде ясно выявился рост хирургической техники в Белоруссии, что доказывается тем, что тотальная резекция желудка, произведенная доцентом Стельмашонок 19 раз, дала только четыре смерти; об этом же говорит и сообщение областного хирурга Полесской области, у которого 18 операций по поводу обширной резекции кишок при завороте кишок дали четыре смерти.

Белорусская хирургия может гордиться научной обоснованностью диагностики, показаний к операции и прогноза. Наши хирурги широко пользуются всеми методами исследования: рентгенологическим, клиническо-лабораторным, бактериологическим, серологическим, биохимическим и др. В не менее широких размерах применяется урологическое исследование, эзофагоскопия, торакоскопия, бронхоскопия.

Научная хирургическая мысль Белоруссии сделала большой вклад в хирургическую науку. Всего за годы Советской власти напечатано более 800 научных работ по всем вопросам хирургии.

Белорусский научно-исследовательский институт переливания крови, организованный в 1932 году, за 15 лет своего существования вырос в крупное научно-исследовательское учреждение (директор доц. Стельмашонок И. М.).

Научными сотрудниками института внесли большой вклад в дело теоретического изучения актуальных проблем переливания крови на различных средах, изучены биохимические изменения, наблюдавшиеся при транспортировке крови, в институте впервые в СССР были получены и подробно изучены сухие стандартные изогемоагглютинирующие сыворотки и др.

В Институте восстановительной хирургии (директор проф. Шапиро М. Н.) проводится большая практическая и научная работа. Большое внимание уделяется пересадке костных трансплантатов, пластике кожи, операциям на нервах, изучается гистопатология ампутационной культи, изучен предложенный метод «фасциально периостальный» для покрытия реампутированной культи.

Хирургами Белоруссии предложены и вошли в практику новые диагностические методы и методы лечения: перевязка семьявыносящих протоков, как лечебный метод при гипертрофии предстательной железы, операции при головной водянке с использованием комки Биша, метод алкоголизации Гас-

серова узла, новый путь подхода к 3-й ветви тройничного нерва при невралгии его (проф. Иргер) и др.

У белорусских хирургов стало традицией обмениваться опытом своей работы на республиканских съездах. Первый съезд хирургов Белоруссии состоялся в 1928 году, второй — в 1941 году. Особый интерес представляет собой третий съезд, на котором хирурги республики обменялись опытом своей работы в госпиталях в годы Отечественной войны, опытом восстановления хирургической помощи населению республики и обсудили вопросы дальнейшей работы. Хирургам Белоруссии приятно, что в работе съезда приняли активное участие крупные хирурги Советского Союза: сын белорусского народа Брайцев Р. В., воспитанник Минского медицинского института профессор Перельман И. М., профессор Оглоблин А. А., руководитель хирургии соседней Смоленской области и другие. Издание трудов III съезда хирургов Белоруссии является большим достижением, позволяющим поделиться с хирургами Советского Союза своими скромными успехами.

На III съезде было принято решение об организации научного общества хирургов Белоруссии и избрано правление общества, чем усилены возможности дальнейшего развития теоретической и практической хирургии в Республике.

* * *

После открытия съезда был заслушан и обсужден доклад главного хирурга Министерства здравоохранения БССР, проф. М. Н. Шапиро «Состояние хирургической помощи в Белоруссии и перспективы ее развития в новой пятилетке».

После обсуждения доклада съезд принял соответствующее решение.