

способствуют достижению эффективной языковой профессиональной коммуникации всех участников проекта.

Литература

1. Дейнега С.А. Проектно-модульное обучение в техническом вузе // Ярославский педагогический вестник. 2011. Т. 2, № 3. С. 146–151.
2. Колесникова Н.Ю. Лингвострановедческий аспект в модульном обучении иностранному языку. URL: <http://rpi.msal.ru/prints/201101kolesnikova.html> (дата обращения 18.08.2012).
3. Кохендерфер Ю.В. Проектная методика с использованием информационно-коммуникативных технологий в обучении немецкому языку // Иностранные языки в школе. 2008. № 4. С. 47–52.
4. Организация модульного обучения по дисциплинам естественно-научного цикла. URL: <http://alldisser.com/part/ref-12647.html> (дата обращения 10.12.2012).
5. Осин А.Я., Крукович Е.В., Лучанинова В.Н. и др. Балльно-рейтинговая оценка учебных достижений студентов при модульно-блочном обучении в медицинском вузе // Тихоокеанский медицинский журнал. 2011. № 2. С. 88–92.
6. Сергеева О.Н. Применение методики модульного обучения в изучении перинатальной неврологии // Материалы учебно-методической конференции Кемеровской государственной медицинской академии: внутривузовский сборник трудов. Кемерово: КемГМА, 2009. С. 91–94.

7. Сиденкова Е.А. Модульное обучение (интеграция дидактических идей для организации учебного процесса по иностранному языку в вузе). URL: http://www.de.vlsu.ru/distantsionnoe_obuchenie/publikatsii/?eid=534 (дата обращения 18.08.2012).
8. Тарабукина А.И. Проектная методика в обучении английскому языку. URL: <http://festival.1september.ru/articles/414956/> (дата обращения 10.12.2012).
9. Шатько О.А. Метод проектов на уроках английского языка // Иностранные языки в школе. 2010. № 1. С. 32–35.

Поступила в редакцию 25.12.2012.

EFFECTIVENESS OF THE USAGE OF FOREIGN LANGUAGE PROJECT-MODULAR TRAINING AT A MEDICAL UNIVERSITY

I.I. Boytsova, Zh.N. Makusheva, E.Yu. Ogorodnikova
Pacific State Medical University (2 Ostryakova Av. Vladivostok 690950 Russian Federation)

Summary – The article deals with modern educational technology forming physician to be key competences: general cultural and professional. This paper proposes an introduction of the project and modular-based learning activity approach to the process and content of education. The authors present the educational project based on a module educational technology in foreign language teaching at a medical university. The offered project positively affects the quality of students' theoretical and practical training.

Key words: project, module, language, students.

Pacific Medical Journal, 2013, No. 3, p. 97–99.

УДК 617(092)(571.63)

СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ ХИРУРГИИ ПРИМОРСКОГО КРАЯ

А.Ф. Пономарев, В.Г. Раповка, О.А. Соболевская

Тихоокеанский государственный медицинский университет (690950, г. Владивосток, пр-т Острякова, 2)

Ключевые слова: хирургия, Владивосток, Приморская краевая больница.

Представлена историческая справка о развитии медицины в Приморском крае. Рассказывается о первых врачах, создававших хирургическую помощь во Владивостоке: сначала лазарет, затем военно-морской госпиталь, позже больничный комплекс краевого значения. Сочетание лечебной и научно-исследовательской работы стало предпосылкой к появлению во Владивостоке медицинского образования. Интенсивно научная работа начала развиваться после прихода в краевую больницу кафедр медицинского института. И сейчас повышение качества лечебно-диагностического процесса в комбинации с научными разработками является основой для дальнейшего развития медицины Приморского края.

История хирургической службы Приморского края неразрывно связана с историей развития медицины в крае и с историей освоения и развития Владивостока и Дальнего Востока. Высадившись 20 июня 1860 г. с транспорта «Маньчжур» на пустынный берег бухты Золотой Рог, 28 солдат и 2 унтер-офицера под командованием прапорщика Н.В. Комарова основали пост – будущий город Владивосток. Тяжелый труд, встречи с дикими животными и частые заболевания приводили к необходимости лечения, в том числе и хирургическим способом, с первых дней основания города. Уже в июле 1861 г. по распоряжению контр-адмирала П.В. Казакевича в казарме винтового корвета «Гридень»

был открыт лазарет Сибирской флотилии, вмещающий до 40 больных [2, 5].

Организатором лазарета стал флагманский врач Тихоокеанской эскадры Д.В. Мерцалов – опытный специалист в медицине и морском деле. Он был участником нескольких кругосветных походов на кораблях парусного и парового флота. По результатам собственных наблюдений и исследований им были составлены руководства по сохранению здоровья моряков в дальних походах, а также первая гигиеническая лощия для судов кругосветного плавания. Медицинскую службу в организованном лазарете несли судовые врачи кораблей, которые приходили во Владивосток (Смирнов с фрегата «Светлана», Гольбек с клипера «Абрек», Трамбецкий с клипера «Разбойник»), а также фельдшера зимовавших здесь судов. Лазарет был единственным лечебным учреждением в крае и поэтому оказывал медицинскую помощь не только морякам и солдатам, но и местным жителям. Первыми пациентами лазарета стали командир поста Е.С. Бурачек, гардемарин К.М. Станюкович (будущий писатель-маринист) и четыре матроса фрегата «Светлана». Как писал в своих отчетах Е.С. Бурачек, «медик транспорта «Японец» по моей просьбе осмотрел больных в лазарете и нашел некоторых в очень дурном состоянии, в особенности венерического, имеющего характер разъедающего

свойства... 22 октября принят в лазарет китаец, который был найден в лесу с переломанной ногой от удара копытом лошади. Прошло много времени, пока китайцу была оказана медицинская помощь. В настоящее время он находится в очень трудном положении, но есть надежда, что он поправится. ...В течение всего октября больные получали свежее мясо, которое я покупал на свободные деньги. Я заготовил для лазарета 5 быков по 15,5 доллара за каждого. Но денег у меня не хватало, и потому я занял деньги у унтер-офицера Бородина (100 мексиканских долларов). В половине октября для слабых больных не было муки пшеничной; у китайцев едва мог достать 2 пуда плохой муки, хоть свежей, за 7,5 доллара, и печь из сухарей, истолченных в порошок пополам с мукой, белый хлеб...» [2, 5].

Владивостокский лазарет с небольшой аптекой при нем действовал около десяти лет (1861–1871). Особенно быстрое развитие города началось, когда 25 февраля 1871 г. вышел приказ № 21 Государя Императора «Главный порт с морскими учреждениями перенести из Николаевска во Владивосток». В июне 1872 г. во Владивосток был переведен из Николаевска-на-Амуре военно-морской госпиталь во главе с главным доктором, надворным советником Яковом Бернгардовичем Пфейфером. Госпиталь до 1883 г. из-за отсутствия других лечебных учреждений обслуживал и гражданское население.

Город постепенно рос. В 1875 г. его население достигло 3000 человек и во Владивостоке было введено городское положение. В апреле 1884 г. учреждена должность городского врача. 19 мая 1891 г. создано Общество врачей Южно-Уссурийского края (просуществовавшее до 1929 г.), учредителем которого и долготлетним руководителем был доктор медицины М.Я. Блонский.

Врачи и общественность неоднократно и остро ставили вопрос о строительстве больничных учреждений гражданского ведомства. Но отсутствие денег в казне и недопонимание администрацией значения медицины тормозило дело, пока по инициативе городского врача Б.А. Перлина и городского главы И.И. Маковского, а также членов Общества врачей Южно-Уссурийского края не был начат сбор средств на постройку больницы. В 1893 г. решением городской думы было отведено место для новой больницы в районе бывшего «фельдшерского покоса» в конце улицы Алеутской, а 16 августа 1893 г. открыта городская лечебница на 18–20 коек. Вначале это было медучреждение для лиц с хроническими заболеваниями, а с 1896 г. она была превращена в больницу общего пользования с хирургическим отделением. Первоначально были построены деревянные павильоны: лечебный корпус, аптека, операционная, покойницкая и склад. В 1899 г. сдан первый каменный корпус, затем павильон для внутренних, хирургических и венерических больных, павильон для амбулатории, аптеки, кухни и канцелярия больницы. В 1902 г. был заложен сад [1, 2].



Врачи городской больницы:

Е.Л. Луценко, Е.П. Панов, Н.А. Желудков, В.В. Потиченко, Н.А. Кестнер <Кестлер>, П.Н. Конде-Ренгартен, М.Я. Чернов, С.М. Суржикова. 1910 г.

В 1907 г. на средства наследников А.Д. Старцева был построен родильный корпус, через год по проекту архитектора Ф.Ф. Постникова – хирургический корпус. Полностью больничный комплекс сдан в 1911 г.

Как отмечено во «Врачебно-санитарной хронике», в феврале 1912 г. городская больница состояла из 4 корпусов: 40 коек для внутренних, 35 – для хирургических, 30 – для кожно-венерических и 35 – для острозаразных больных (5 коек запасных). В штате больницы состояло 5 штатных врачей и 3 врача-экстерна, 2 акушерки, 9 сестер милосердия.

Главным врачом больницы стал Евгений Петрович Панов, заведующим хирургическим отделением – Николай Августович Кестлер. За год в хирургическом отделении проходили лечение от 540 до 635 человек со следующей патологией: злокачественные опухоли, язвы желудка, аппендицит, травмы грудной и брюшной полостей. Оперативные пособия выполнялись в основном при ранениях живота, в 1914 г. наложено три желудочно-кишечных соустья при язвах желудка, одно – при сужении пищевода, вскрыты два гнояника при остром аппендиците, выполнено десять аппендэктомий. Всего за год проводилось до 340 операций. Обезболивание применялось в основном общее, спинномозговая анестезия – в 1 % и местная анестезия – в 11 % случаев. Средняя длительность лечения составляла 15,3 дня, общая летальность – 2,53–8,33 %.

Вся жизнь медицинской среды города хорошо отражена в журнале «Известия общества врачей Южно-Уссурийского края», выходившем в 1922–1929 гг. В «Кратком обзоре деятельности общества врачей Южно-Уссурийского края за первую половину 1922 года» говорится:

«Мировая война, гражданская междоусобица, смена властей, мировоззрений, методов правления, огрубелость нравов при стремлении к идеалам

нравственного совершенствования, оскуделость мысли и умственных запросов при кипучей, культурно-просветительной деятельности, беспредельная вражда к человеку и циничное нарушение права на жизнь при заманчивых и прекрасных призывах к равенству и братству... Вот конъюнктура текущего дня. И на этом жутком фоне общего человеконенавистничества, произвола противоречий должна строиться общественная жизнь людей, в силу своей гуманной профессии призванных оберегать драгоценные дары природы – жизнь и здоровье. Ни война, ни гражданские смуты не могли парализовать научную мысль и внести дезорганизацию в планомерную работу врача-исследователя, красноречивыми свидетельствами чего являются открытия и приобретения последних лет».

И действительно, все врачи, в том числе и хирурги, многое делали, чтобы оставаться на уровне мировой медицины. Уже в ноябре 1922 г. на заседании общества ставился вопрос о так называемой ранней операции при аппендиците в «острой стадии». Констатировалось, что смертность от аппендицита даже в лучших госпиталях не ниже 9 %, и 80–90 % случаев здесь приходилось на острую стадию болезни. Впервые вопрос о ранней операции при аппендиците поставлен хирургом Ридером в 1814 г. – операция в первые 24 часа от начала заболевания. В России ранняя операция введена в 1908–1909 гг., что позволило резко снизить смертность от аппендицита. Среди трудностей отмечались частые диагностические ошибки. В статье обсуждались приемы ранней диагностики острого аппендицита, и в заключении отмечалось: «Ранний диагноз» и «ранняя операция» во всех случаях является наилучшим методом лечения».

В этом же номере журнала была помещена и статья доктора Н.В. Жилова «К вопросу о возможных взаимоотношениях грыжевого мешка и червеобразного отростка», в которой сообщалось о случае из села Черниговка, когда гнойник при остром аппендиците прорвался наружу под пупартову связку, где затем образовалась бедренная грыжа [1, 2].

В 1923 г. городская больница расширила пять имеющихся и открыла три новых отделения. Установлено ночное дежурство врачей. Помимо больницы в городе к трем действовавшим амбулаториям открыто восемь новых. В этом же году организована служба скорой медицинской помощи и открыто Владивостокское медицинское училище.

На страницах печати отражены многие стороны работы хирургической службы города: «Лечение геморроя инъекциями алкоголя» (1923), «К вопросу об образовании искусственных стриктур желудочно-кишечного тракта» (И.С. Пономарев, 1923), «Кесарское сечение в акушерском отделении Владивостокской городской больницы» (В.В. Потеенко, сделано 27 кесарских сечений в 1909–1923 гг.), «Преступление и наказание: к вопросу об операции искусственного

выкидыша без медицинских показаний» (И.Е. Розенцвейг, 1923), «Клиника круглой язвы желудка и двенадцатиперстной кишки по наблюдениям над 156 больными», «Результаты резекции по Бильроту по поводу язвы двенадцатиперстной кишки», «Раково-перерожденная язва желудка, прободная каллезная язва желудка» (И.Е. Розенцвейг, 1925), «Опыт применения спирт-танина для дезинфекции рук хирурга» (Е.Н. Здановский), «К вопросу о лечении огнестрельных ранений брюшной полости» (Н.А. Рогозинский). Много работ посвящалось хирургическому лечению язв желудка по методикам, применяемым в тот период, – наложение гастроэнтероанастомоза по Брауну, пластика привратника по Финнею (доктора В.П. Богданов и И.Е. Розенцвейг). Были опубликованы статьи «К вопросу о лечении инфицированных ран» (Н.А. Кестлер, Б.М. Динабург, 1926), «Случай травматического разрыва кишечника, оперированного с удачным исходом» (Н.В. Жилов, 1927), «Еще о масляно-клизменном наркозе» (В.И. Рухлядев, 1926), «К казуистике инородных тел прямой кишки» (А.И. Казанцев), «Сообщение о сужении привратника на почве хорионэпителиомы» (В.П. Богданов, А.Д. Волошин, 1928), «К казуистике рака слепой кишки» (П.А. Мартынов, 1928). В 1928 г. хирург Б.М. Динабург сообщил «О наложении сердечного шва при колото-резаном ранении сердца». 18 мая 1926 г. при обществе врачей учрежден раковый пункт для статистики и борьбы с раковыми заболеваниями во главе с доктором А.Д. Волошиным.

В отчете о деятельности Общества врачей Южно-Уссурийского края за 1928 г. (председатель – А.П. Остряков) говорилось: «Владивостокская городская больница считается самой большой в Азиатской части СССР. На заседании общества 18 февраля 1928 г. сказано: «Ставится вопрос из-за недостатка средств закрыть Пастеровскую станцию и прекратить издание журнала» [1, 2].

В течение 26 лет, с 1927 по 1953 г., больницу возглавлял заслуженный врач РСФСР, организатор и руководитель курсов подготовки медицинских сестер, создатель службы крови, организатор научного общества врачей Приморья Константин Николаевич Павленко, с именем которого связаны расцвет и слава больницы [3].

К.Н. Павленко принял больницу в трудное время. Было голодно, ничтожных средств, отпускаемых на содержание больных, не хватало. Каждый термометр и шприц приходилось беречь и списывать особым приказом, взимая с виновных в случае порчи пятикратную стоимость. Чтобы кормить и выхаживать больных, приходилось вести собственное подсобное хозяйство.

Константин Николаевич понимал, что главным достоянием больницы являются теоретические знания, научный опыт, тщательно культивируемые традиции. Конференции, проходившие под его председательством, посещали все врачи города.

В послевоенный период высокий авторитет лучшего лечебного учреждения города и Дальнего Востока поддерживался благодаря самоотверженной работе таких врачей, как Виктор Никитич Карпеев (хирург, организатор станции переливания крови, один из организаторов травматологической службы), Семен Иванович Борисенко (заслуженный врач России, Герой Соцтруда, главный хирург края, первый заведующий кафедрой факультетской хирургии мединститута), Леонид Андреевич Кожура (главный хирург края, много сделавший для организации специализированной помощи в крае, канд. мед. наук, доцент кафедры хирургии), Ольга Ивановна Орлик (канд. мед. наук, заведующая отделением, организатор нейрохирургической службы в городе и крае), Борис Куприянович Чернояров (хирург, организатор анестезиологической и реанимационной службы, главный анестезиолог края). Также необходимо упомянуть об Александре Ивановиче Хавилове – кандидате медицинских наук, главном враче больницы, много сделавшем для совершенствования хирургической службы и оснащения стационара современной техникой. Только преждевременная смерть не дала полностью раскрыться таланту организатора этого человека.

На протяжении всех лет основной тематикой научных разработок в больнице были неотложная хирургия органов брюшной полости, хирургия пищевода, желудка и кишечника, заболевания периферических сосудов, кардиохирургия, нейрохирургия.

С 1951 г. больница начала официально выполнять функции краевой и стала основной учебной базой постдипломной подготовки врачей, а в 1961 г. была переименована в Краевую клиническую больницу.

Особенно интенсивно научная работа начала развиваться после прихода в больницу кафедр медицинского института [4]. Среди сотрудников кафедры госпитальной хирургии, внесших достойный вклад в развитие хирургии города и края, можно назвать Мечеслава Ивановича Петрушинского (блестящий техник-хирург, внедривший в практику реконструктивную хирургию, первым в городе и крае выполнявший операции при ишемической болезни сердца еще в 1965 г.), Павла Ивановича Любишкина (профессор, отличный педагог и методист, внедривший в клинику методы пластики при врожденной патологии, гигантских послеоперационных грыжах и хроническом остеомиелите), Бориса Ефимовича Стрельникова (профессор, внедривший в регионе дистанционную диагностику острых хирургических заболеваний и неотложных состояний). Большую роль сыграли Маргарита Георгиевна Маслова (профессор, организатор онкологической службы в крае, разносторонний хирург, активный пропагандист современных методов диагностики и лечения, инициатор и организатор открытия отделения нарушения ритма сердца, проктологического центра), а также Игорь Михайлович Рольщиков (профессор, много внимания уделявший

кадровой проблеме, руководивший подготовкой 25 кандидатских и 2 докторских диссертаций, в 2001 г. открывший отделение кардиохирургии). С 2009 г. кафедрой руководит Виктор Григорьевич Раповка – д-р мед. наук, профессор, главный внештатный специалист Приморского края по сердечно-сосудистой хирургии.

Хирургическая помощь в крае не могла бы состояться без таких врачей, как Татьяна Алексеевна Дорошенко (канд. мед. наук, организатор центра эндокринной хирургии), Людмила Сергеевна Денисенко (заслуженный врач России, много лет заведовавшая колопроктологическим центром), Светлана Евгеньевна Гаврина (заведующая центром колопроктологии, универсальный хирург, владеющий всеми типами плановой реконструктивной хирургии), Виктор Александрович Мацак (заведовавший гастроэнтерологическим хирургическим отделением, а ныне заместитель главного врача по хирургии), Юрий Михайлович Галин (канд. мед. наук, заведующий нейрохирургическим отделением).

В настоящее время, встречая 120-летний юбилей краевой больницы, сотрудники хирургических отделений и преподаватели клинических кафедр полны энтузиазма для применения современных, высокотехнологичных оперативных пособий, выполняемых в стране и мире, для лечения хирургических больных.

Литература

1. Вакуленко А.Г., Вершинин Э.Н., Исаев Г.П., Клебанов В.Е. Из истории Краевой клинической больницы // Сб. статей к 100-летию ПМКБ. Ч. 1. Владивосток, 1993. С. 3–6.
2. Исаева Г.П., Кривилевич Е.Б., Лишинский Б.Д., Мизь Н.Г. Русская медицина второй половины XIX – начала XX века // От шаманского бубна до луча лазера: очерки по истории медицины Приморья. Владивосток, 1997. С. 74–98.
3. Лишинский Б.Д. Первый главный врач // Сб. статей к 100-летию ПМКБ. Ч. 1. Владивосток, 1993. С. 6–9.
4. Мазченко Н.С. Из истории кафедры госпитальной хирургии // Владивостокский медицинский институт. Владивосток, 1973. С. 24–32.
5. У истоков милосердия // К 135-летию Военно-морского клинического госпиталя Тихоокеанского флота / сост. Андрюков Б.Г. Владивосток, 2007. 296 с.

Поступила в редакцию 26.04.2012 г.

HISTORY OF SURGERY IN PRIMORSKY KRAI: SEVERAL CHAPTERS

*A.F. Ponomarev, V.G. Rapovka, O.A. Sobolevskaya
Pacific State Medical University (2 Ostryakova Av. Vladivostok
690950 Russian Federation)*

Summary – The paper reviews the history of medicine in Primorsky Krai and presents the pioneer doctors organised surgical services in Vladivostok: first - small hospital, then - naval hospital, later – hospital centre of regional significance. A combination of clinical care and research work has given rise to medical education in Vladivostok. The medical institute departments settled in the regional hospital have stimulated intensive research activity. Today, improving the quality of both treatment and diagnostics in parallel with the research and development results serves as foundation for the next step forward for Primorsky Krai medicine.

Key words: *surgery, Vladivostok, regional hospital.*