

УДК 616.7-051(092)Фінк(045)

DOI: <http://dx.doi.org/10.15674/0030-598720223-4148-158>

Професор Юлій Федорович фон Фінк: сторінки життя, здобутки та спадщина

М. О. Корж, О. А. Диннік, О. А. Нікольченко, К. М. Самойлова, І. Б. Тимченко

ДУ «Інститут патології хребта та суглобів ім. проф. М. І. Ситенка НАМН України», Харків

Vonum initium est dimidium facti
(Добрий початок — половина справи)
Крилатий латинський вислів

Державній установі «Інститут патології хребта та суглобів ім. проф. М. І. Ситенка НАМН України» 8 червня 2022 р. виповнилося 115 років від дня заснування. Це суттєвий привід згадати крізь призму часу історію харківської ортопедичної школи й усвідомити зроблене фахівцями-засновниками.

Наприкінці XIX — початку XX століть у Харкові працював і користувався повагою серед медиків і пацієнтів видатний ортопед, організатор першої в місті ортопедичної установи (1895 р.), яка амбулаторно проводила масажні процедури та виготовляла корсети, ортопедичні апарати, тютюри, взуття, — Юлій Федорович фон Фінк (рис. 1). Його життєвий шлях і професійна діяльність склалися з трьох періодів — балтійського, українського (переважно харківського) та німецького. Сталося так, що через еміграцію Ю. Ф. фон Фінка до Німеччини у 1919 р. і політичні перепони вітчизняні фахівці й історіографи не мали повної інформації про кожен із них, а особливо — про німецький. Водночас і 24-річний український (харківський) період діяльності не знайшов повного логічного висвітлення в сенсі відбиття впливу напрацювань Ю. Ф. фон Фінка на формування ситенківської ортопедичної школи.

Сьогодні ми маємо можливість та вважаємо за необхідне ліквідувати цей пробіл завдяки матеріалам власних історіографічних пошуків і дисертаційного дослідження доктора медицини Іоганна Ріделя з медичного факультету Дрезденського технічного університету [1], якому Інститут ім. проф. М. І. Ситенка надав допомогу щодо відомостей про харківський період Ю. Ф. фон Фінка та який знайшов багато інформації у неопублікованих мемуарах, що зберігаються в Німеччині



Рис. 1. Ю. Ф. фон Фінк (21.06.1864 — 20.04.1951)

в родинному архіві фон Фінків (доктора медицини Мено фон Фінка).

У процесі написання статті стало очевидним, що для повного розуміння спонукальних мотивів, змісту та результатів звитяжної 50-річної праці Ю. Ф. фон Фінка, інформацію про нього слід надати в поєднанні з історією започаткування та розвитку методів лікування туберкульозного спондиліту.

Родина Фінків належить до балтійських (остзейських) німців. Вона з'явилась у Лівонії або Лівонії (сучасна територія Латвії та Естонії) на початку XVIII століття після переселення з північної Німеччини та вже наприкінці цього століття стала відомою в Лівонії завдяки роботі висококваліфікованого червонодеревника Георга Фрідріха Фінка.

Народився Юлій Федорович фон Фінк 21 червня 1864 р. у місті Пернов (нині Пярну, Естонія) та був охрещений в євангелічно-лютеранській церкві як Юлій Фрідріх Фінк (Julius Friedrich Finck) [2]. Його батько Теодор Мено Фінк (1834–1904) був сином колезького асесора Георга Фінка та Доротеї Абельс, у родині якої були лікарі.

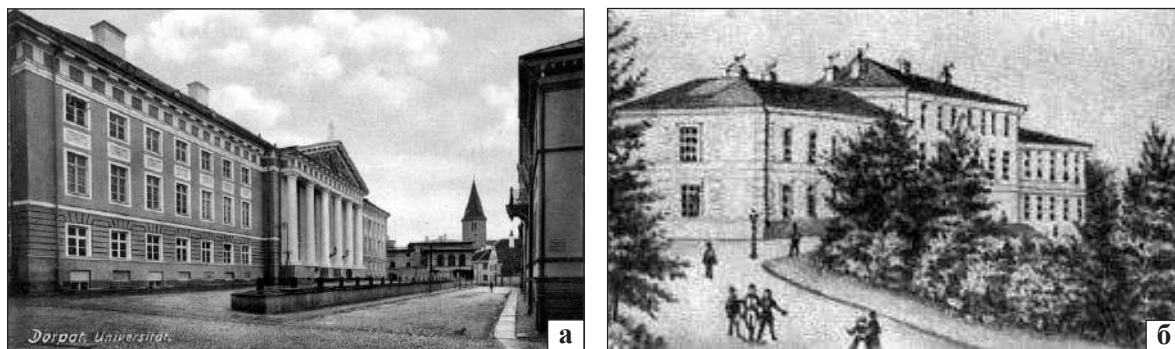


Рис. 2. Імператорський Дерптський університет: а) головний корпус; б) хірургічний корпус. Фото кінця XIX століття

Батько працював бухгалтером у рентній конторі Лівонського графства, у 1895 р. був нагороджений царем за видатні заслуги орденом Володимира 4-го ступеня, що означало дарування спадкового дворянства.

Мати Юлія Федоровича на ім'я Олександра Елізабет (1839–1919) була донькою купця Людвіга Уси та Наталії Францен. Юлій Фінк був третім із тринадцяти дітей у родині. Семеро із них захворіли на туберкульоз, четверо померли в дитинстві. У 1883 р. Юлій Фінк закінчив Перновську гімназію, у 1884 р. проходив добровольцем військову службу в інженерно-саперному батальйоні під Рігою, потім, після вирішення батьком фінансових проблем у родині, у 1885–1892 рр. навчався на медичному факультеті Імператорського Дерптського університету (нині Тартуський університет, Естонія) [2], який у кінці XIX століття був всесвітньо відомою не лише освітньою, а й дослідницькою установою (рис. 2).

Не дивлячись на адміністративну належність до Росії, університет із 1802 до 1893 рр. був німецькомовним (понад 90 % професорів були німцями). Панування німецької мови забезпечило тісний науковий зв'язок із медичними факультетами Німеччини, Австрії та Швейцарії, тому німецька медична школа справила вирішальний вплив на розвиток Юлія Федоровича фон Фінка як лікаря. Документи про його академічну успішність підтверджують схильність Юлія Фінка до клінічних предметів. Найкращі результати він показав із загальної терапії, хірургії, акушерства, жіночих і дитячих хвороб.

У 1892 році в Росії вибухнула епідемія холери. Крайні терміново були потрібні лікарі. На той час лікування хворих холерою було ризикованим кроком, який міг вартувати життя. Проте своє рішення відносно участі в ліквідації епідемії лікар-випускник Ю. Ф. фон Фінк прийняв не роздумуючи. Після нетривалих перемовин із го-

ловним лікарем Донецької залізниці Курцем він влаштувався на роботу лікарем запасу з окладом 300 рублів та безкоштовною квартирою. До його задач входило медичне обслуговування хворих у холерних бараках. Зайнявши посаду, не маючи практичного лікарського досвіду, Ю. Ф. фон Фінк зіткнувся з величезним викликом — боротьбою з хворобою, для якої не існувало ефективної терапії. За період роботи Юлій Федорович заслужив визнання не лише пацієнтів і допоміжного персоналу, а й головного лікаря Донецької залізниці Курца. Після того, як епідемія холери ущухла, Курц продовжив контракт із молодим лікарем і пообіцяв постійну роботу на Донецькій залізниці, проте Юлій Федорович обрав інший шлях. Він згадував у мемуарах: «Під час прощання з доктором Курцем, він сказав мені, що надзвичайно задоволений моєю роботою і що, коли мені знадобляться гроші для реалізації моїх ідей, я можу із впевненістю звертатися до нього» (переклад з німецької — авт.) [3].

У 1893 р., відгукнувшись на прохання німецької колонії, Ю. Ф. Фінк розпочав практичну роботу в поселенні Хохштадт Таврійської губернії в Криму, де працював майже 2 роки, перехворів на черевний тиф і після видужання покинув посаду, щоб почати вивчення ортопедії в Європі. Перед від'їздом він перебував у рідного брата Ріхарда у Харкові, який на цей час працював тут управителем від московського заводу Ліпгардта сільськогосподарських машин. У Харкові мешкала також їхня сестра Ліллі, яка працювала вчителькою. Юлій Федорович зав'язав знайомства з представниками німецької громади міста.

З осені 1894 р. Ю. Ф. фон Фінк півроку навчався у Віденській ортопедичній університетській клініці в професора Адольфа Лоренца (рис. 3, а), фахівця, який разом із професором Альбертом Гоффа (рис. 3, б) започаткував ортопедію як самостійну науково-практичну дисципліну.

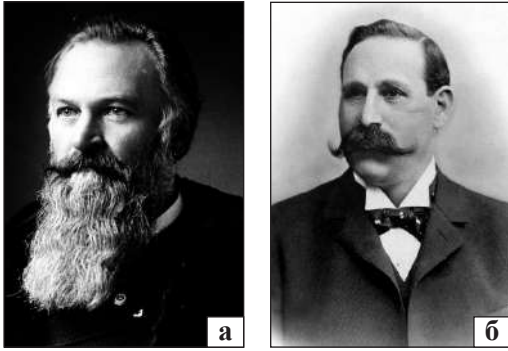


Рис. 3. Учені, які відіграли ключову роль у становленні Ю. Ф. фон Фінка: а) А. Лоренц (1854–1946); б) А. Гоффа (1859–1907)

Юлій фон Фінк своє враження від А. Лоренца описав так: «Окрім солідної зовнішності, він відрізнявся гострим і багатим інтелектом».

Із березня 1895 р. протягом чотирьох місяців Ю. Ф. фон Фінк вчився у Вюрцбурзі у А. Гоффа, а потім поїхав до Берліна, де провів два тижні, знайомлячись із роботою інших відомих ортопедів. У професійній кар'єрі він слідував порадам А. Лоренца та А. Гоффа, впроваджував наукові розробки великих учених до своєї практики у Харкові.

В особистому житті Юлія фон Фінка у цей період відбулись зміни. Він повернувся додому і 14 жовтня 1895 р. одружився з Ельфридою Каблиць, рідною сестрою свого друга-однокурсника Олександра Каблиця, яка походила з родини лівонського поміщика Карла Каблиця. Отримавши кредит від доктора Курца, Ю. Ф. фон Фінк вирішив оселитися та працювати у Харкові. Четверо його дітей (донька Хедвіг і три сини Георг, Теодор, Еріх) народилися у Харкові, де вся родина прожила до 1919 р.

Інтеграція родини Ю. Ф. фон Фінка в соціальне та культурне життя міста відбувалась через німецьку громаду, до якої входили люди із різних верств суспільства, у тому числі й випускники Дерптського університету професор астрономії Л. О. Струве, професор Л. А. Кассо — майбутній міністр освіти Росії, професор медицини В. Ф. Грубе. За рекомендацією доктора медицини М. П. Трінклера у 1896 року Юлій Федорович став членом Харківського медичного товариства [4], а пізніше — опікунської ради жіночої гімназії при Євангелічно-лютеранській церкві [5].

За період свого життя у Харкові Ю. Ф. фон Фінк, окрім успіхів у професійній кар'єрі, зазнав і тяжкі удари долі — смерть батька у 1904 р. та брата Ріхарда у 1905 р., хвороби дітей. У 1910 р. в результаті травми він втратив ліве око і був змушений на рік залишити медичну практику.



Рис. 4. П. Потт (1714–1788)

Щоб оцінити роль Юлія Федоровича фон Фінка в розвитку світової ортопедії, а саме лікуванні туберкульозного спондиліту, зазначимо, що названа хвороба внаслідок ураження тіл хребців була однією з найбільш тяжких і загрозливих для життя. Протягом століть туберкульоз кісток вважали невиліковним.

На початку XX століття смертність від туберкульозного спондиліту складала від 30 до 50 %. Клінічний перебіг туберкульозу хребта характеризувався численними ускладненнями, переважно це були паралічі, абсцеси, утворення норниць і горбів. Загоєння майже завжди проходило з утворенням горба, особливо в дітей. Уперше зв'язок між туберкульозом хребта й утворенням горба описав у 1779 р. англійський лікар Персіваль Потт (рис. 4). У середині XIX століття розпочалося детальне патологоанатомічне та гістологічне вивчення туберкульозу кісток. Оділон Ланнелонг (1840–1911) і Віктор Менар (1854–1934) у результаті проведених досліджень підтвердили зв'язок між утворенням випуклості хребта й туберкульозним спондилітом і внесли нові уявлення про його генез та гістологічні зміни [6].

Кінець XIX століття ознаменувався відкриттям Робертом Кохом (рис. 5, а) у 1882 р. збудника туберкульозу. Отримані нові знання про етіологію та патогенез хвороби зосередили увагу медиків на пошуку нових лікувальних підходів до боротьби зі збудником. Упровадження рентгенографії в діагностику кісткового туберкульозу дозволило виявляти його на ранніх стадіях, коли ще не було вираженої деструкції тіл хребців. На жаль, туберкулін, розроблений Р. Кохом, не був визнаний ліками, і протитуберкульозна вакцина, винайдена в 1921 р., також не принесла успіхів у лікуванні цієї хвороби. Лише в 1943 р. після відкриття Альбертом Шацем (рис. 5, б) стрептоміцину стала можливою таргетна терапія туберкульозу.

Щодо подальшого професійного становлення Ю. Ф. фон Фінка, то наприкінці 1895 р. за порадою А. Гоффа він відкрив у Харкові першу ортопедичну приватну установу. Потім він згадував: «Я послухався його поради та відкрив власну майстерню. Механік, якого я найняв, Ріхард Бартельс, виявився дуже досвідченою та знаючою людиною, він вірно залишалася зі мною до кінця моєї практики в Харкові. За його допомоги я облаштував майстерню з усім обладнанням та інструментами, щоб ми могли розпочати. Моя практика розвивалася добре, краще, ніж я сподівався. На третій рік практики я зміг комфортно жити на свої заробітки і дозволяти собі деякі додаткові послуги» [3].

Оскільки амбулаторне лікування пацієнтів нерідко було недостатнім, Юлій Федорович, після отримання дозволу Міністерства внутрішніх справ, у 1899 р. відкрив у Харкові по вул. Вознесенській, 12 (нині вул. Фейербаха, 12) приватну ортопедичну лікарню на 6 ліжок, кількість яких у 1902 р. подвоїв [7]. На той час це була одна із найсучасніших приватних ортопедичних лікарень зі стаціонаром не лише у Харкові, а й у всій імперії. У лікарні були: палата на 12 ліжок, амбулаторія, ортопедична майстерня, рентгенологіч-

ний, фізіотерапевтичний і масажний кабінети. За спогадами Ю. фон Фінка, вже у 1896 р. він першим у Харкові придбав рентгенівський апарат. Це значно полегшило діагностику ортопедичної патології та оцінювання результатів лікування.

У 1908–1909 рр. Ю. Ф. фон Фінк до свого одноповерхового будинку добудував триповерхове приміщення, де розмістилася амбулаторія (рис. 6). Ці будівлі збереглися до сьогодні та належать Дорожній клінічній лікарні № 2 Південної залізниці.

Лікування туберкульозного спондиліту стає провідним напрямом діяльності клініки Ю. Ф. фон Фінка. У монографії «Туберкульоз хребта та його лікування» (1940) він пише, що за період від 1902 до 1912 рр. у лікарні проліковано 711 пацієнтів, хворих на туберкульоз хребта [8].

Проблемою лікування туберкульозного спондиліту займалося багато тогочасних провідних ортопедів, але вона була складною та залишалася невирішеною. Загальне лікування цього захворювання проводили відповідно до багатовікових уявлень, які були рекомендовані ще ведичними лікарями. Воно включало лікування на відкритому повітрі, гігієнічні та дієтичні заходи. Наприкінці XIX ст. терапію туберкульозу доповнено геліотерапією, яку в ті часи охарактеризували як «сучасний і перспективний метод». Її засновником і головним представником був швейцарський ортопед Огюст Ролльє (рис. 7).

На відміну від загального, місцеве лікування туберкульозного спондиліту на межі століть отримало подальший розвиток завдяки основоположним роботам Бертольда Ернеста Гадра, Рассела Обри Гіббса, Жана-Франсуа Кало, Фріца Ланге, Фредеріка Хоудлета Олбі (рис. 8), Адольфа Лоренса (рис. 3). Відбулися спроби запобігти утворенню горба або звести його до мінімуму за допомогою локальних консервативних заходів, що базувалося на вирішенні двох основних завдань — розвантаження ураженого хребта та його фіксація [5].

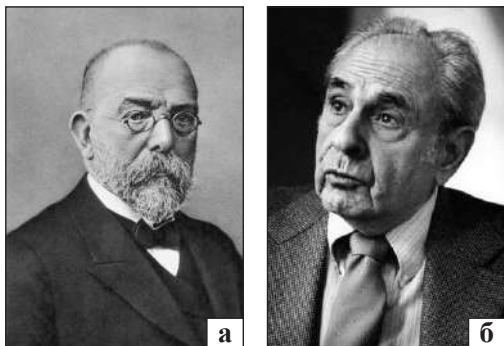


Рис. 5. Дослідники-винахідники: а) Р. Кох (1843–1910), відкрив збудник туберкульозу; б) А. Шац (1920–2005), винайшов стрептоміцин



Рис. 6. Стара та нова будівлі клініки Ю. Ф. фон Фінка у Харкові (поштова листівка початку XX століття)



Рис. 7. О. Ролльє (1874–1954)

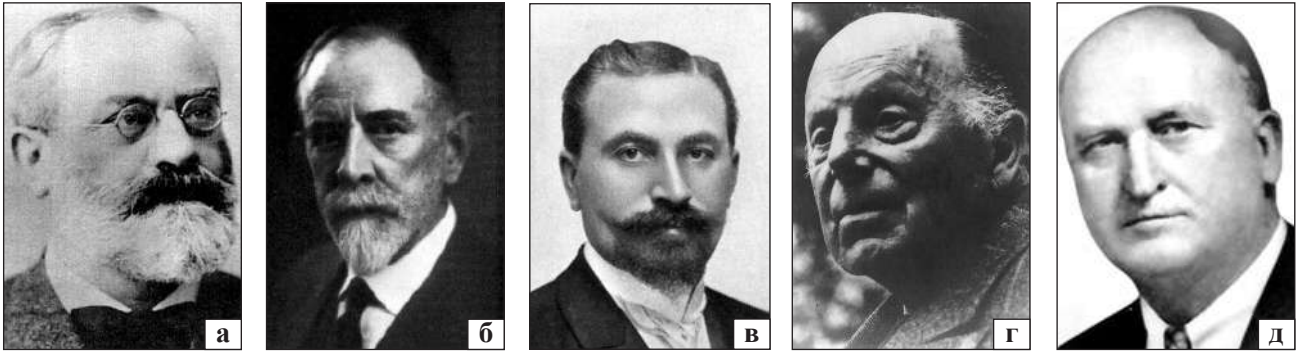


Рис. 8. Дослідники туберкульозного спондиліту: а) Б. Гадра (1842–1903); б) Р. Гібс (1884–1932); в) Ж.-Ф. Кало (1861–1944); г) Ф. Ланге (1864–1952); д) Ф. Олбі (1876–1945)

На початку ХХ століття затвердилися три методи місцевого консервативного лікування: а) «чисте» витягнення; б) витягнення та гіпсові пов'язки; в) гіпсові пов'язки. Проте незадовільні результати їхнього використання через украй тривалі терміни обумовили подальший пошук альтернативних підходів [9].

Від ідеї примусового консервативного виправлення горба не відмовилися до кінця ХІХ ст. У 1897 р. французький ортопед Жан-Франсуа Кало застосував свій метод лікування горба, який полягав у примусовому розриві під наркозом хребців, що зрослися, але через високу летальність метод не отримав поширення і навіть автор відмовився від його застосування [10].

Крім консервативного, почали використовувати хірургічне лікування туберкульозного спондиліту завдяки досягненням в анестезіології й антисептиці, які сприяли розвитку хірургії хребта загалом. У ті часи для лікування туберкульозного спондиліту застосовували два підходи: повне видалення туберкульозного вогнища та стабілізація хребта. Серед прибічників активного хірургічного лікування туберкульозу кісток був Фріц Кьоніг (рис. 9). Радикальні операції шляхом ексципації вогнища туберкульозу не знайшли прихильників на початку ХХ ст. через високу операційну летальність або вторинну інфекцію [11].

У 1891 р. Бертольд Ернест Гадра вперше спробував у разі туберкульозного спондиліту стабілізувати хребет хірургічно, за допомогою серкляжу зі срібного дроту [12]. Це ознаменувало початок нової ери в хірургії хребта. У 1902 р. Фріц Ланге використав для стабілізації хребта металевий дріт, який помістив під м'язи спини поряд з остистими відростками та фіксував до хребта шовковими швами [13].

У 1911 р. Ф. Х. Олбі опублікував перші результати хірургічної стабілізації хребта за умов

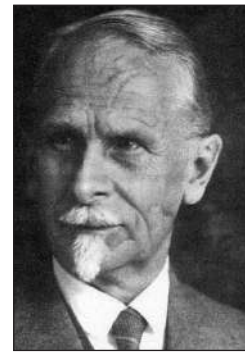


Рис. 9. Ф. Кьоніг (1866–1952)

туберкульозного спондиліту. Суть операції полягала у введенні кісткової пластини (автотрансплантата) між розщепленими остистими відростками [14]. Після аналізу результатів різних операцій з укріплення жорсткості хребта в 1920-х і 1930-х роках за першим ентузіазмом настало велике розчарування. Виявилося, що операції не могли безпечно запобігти утворенню горба. Причина полягала в ранньому розсмоктуванні кісткового автотрансплантата.

Юлій Федорович фон Фінк вважав, що в лікуванні туберкульозного спондиліту необхідно вирішувати дві основні проблеми — власне захворювання на туберкульоз і горб. Він писав: «... виправлення деформації без усунення основного захворювання, яке зумовило її, є абсурдним. Бо навіть коли горб усунений, він завжди буде з'являтися знову, поки туберкульозна інфекція збереже свою активність, а руйнування хребців продовжить поширюватися» [8].

Як видно, дієвих засобів боротьби зі збудником туберкульозу за великим рахунком на той час не існувало. Аналіз світового та власного досвіду склав підстави до формування Ю. Ф. фон Фінком ідеї мобілізації власних сил організму для боротьби зі збудником туберкульозу та розроблення методу її практичного застосування в пацієнтів

із туберкульозним спондилітом. Він розробив теорію «загального м'язового спокою», яка полягає в гіпотезі, що хворий на туберкульоз видужає, якщо сили, необхідні для зцілення, не будуть витрачені на роботу м'язів [15]. Він твердо вірив, що принцип «загального м'язового спокою» є вирішенням проблеми лікування туберкульозу хребта та підкреслював, що «відпочивати» має не лише хвора ділянка, але й усе тіло. Пацієнта з туберкульозом кісток слід лікувати в положенні лежачи. Для цього Юлій Федорович модифікував гіпсове ліжко Лоренца, зробивши його для пацієнтів від голови до ніг.

Водночас Ю. Ф. фон Фінк проаналізував механізми утворення горба й обґрунтував своє розуміння з огляду на анатомію та топографію: «Якщо розглянути сили, які призвели до утворення горба, крім руйнування хребців, то це буде навантаження тулуба, що опирається на них, і внутрішньочеревний тиск». Щоб запобігти тисненню на уражені хворобою хребці, Юлій Федорович рекомендував укладати пацієнта в горизонтальне положення на ложе із гіпсу: «При цьому ми знімаємо руйнівний тиск зверху, оскільки спина добре та міцно підтримується, це також усуває внутрішньочеревний тиск від хворого хребта, бо тепер він виявиться попереду» [16].

Метод Ю. Ф. фон Фінка, полягає в уявленні, що вигин хребта в результаті деструкції хребців є наслідком важеля, тому виключення важеля має бути першим завданням, а другим — запобігання згинання. І те, й інше досягається завдяки горизонтальному положенню тіла. Для виправлення горба Юлій Федорович задіяв ті самі сили, які спричинили деформацію хребта, тобто навантаження тулуба, але в протилежному напрямі. Це було досягнуто за допомогою бавовняних стрічок, приклеєних хрест-навхрест до верхівки горба. Найважливішим для усунення деформації хребта, на думку автора, було тиснення з боку бавовняного хреста, яке слід збільшувати обережно та поступово, шар за шаром, а поспіх призводив до болю та пролежнів. Коли бавовняний валик досягав висоти 4–5 см, виконували наступне гіпсування за зразком отриманої форми хребта та повторювали той самий процес [17].

Перші вдалі спроби корекції кіфозу Потта Ю. Ф. фон Фінк виконав у Харкові. Завдяки успішним результатам застосування власного методу корекції кіфозу Потта він став відомим на всю Російську імперію. У Харків до лікаря, який «вміє зціляти горбату дитину», стали приїжджати

пацієнти не лише з усієї країни, а й з Туреччини та Болгарії.

Перша міжнародна презентація методу відбулася у 1906 р. на 5-му Конгресі Німецького товариства ортопедичної хірургії, де Ю. Ф. фон Фінк виступив із доповіддю «Поступова корекція горба Потта у положенні лежачи» та розповів про свій досвід лікування 75-ти хворих на туберкульозний спондиліт у період з 1899 до 1906 рр. [16].

У 1933 р. Ю. Ф. фон Фінк доповів про кінцеві результати лікування туберкульозу хребта на 28-му Конгресі Німецького ортопедичного товариства в Лейпцизі. Демонструючивилікуваних дітей, рентгенограми у двох проекціях, він навів переконливі аргументи на користь ефективності свого методу. Президент Конгресу Герман Гохт (рис. 10) у своєму виступі висловив автору щире подяку: «У відповідь на виступ і демонстрацію паном фон Фінком його пацієнтів слід лише побажати успіхів у всіх відношеннях. Результати, які він нам показав, перевершують кращі індивідуальні результати, що я колись бачив у житті» [18].

Особливу роль в успішному лікуванні Ю. Ф. фон Фінк вбачав в іммобілізації хребта після того, як пацієнт встав. Використання популярного тоді корсета Гессінга для лікування туберкульозного спондиліту він вважав недоцільним і помилковим, тому розробив власну конструкцію. Для досягнення іммобілізації хребта шинно-шкіряний корсет виготовляли з двох частин — для тулуба і грудного відділу та шиї, котрі після надягання з'єднували болтами (рис. 11). При цьому автор рекомендував кореговану ділянку хребта в корсеті тримати під тисненням шаром бавовни [8].

У підсумку слід зазначити, що Ю. Ф. фон Фінк на початку ХХ ст. розробив новий ефективний метод корекції горба Потта за туберкульозного спондиліту. До головних недоліків методу необхідно віднести тривалий час лікування та пов'язані з цим високі економічні витрати.



Рис. 10. Г. Гохт (1869–1938)

Успішну 24-річну діяльність Ю. Ф. фон Фінка у Харкові перервала російська революція. У лютому 1919 р. він був змушений емігрувати до Німеччини, де у віці 55 років почав знову будувати свою кар'єру. У 1921 р. він отримав вчений ступінь доктора медицини в Лейпцизькому університеті за результатами своїх харківських досліджень. Не дивлячись на успіх у лікуванні туберкульозного спондиліту, до своєї професії він зміг повернутися лише у 1926 р., що було обумовлено бюрократичними вимогами (громадянство й іспит) для отримання ліцензії на медичну практику в Німеччині та економічною кризою в країні впродовж 1919–1924 рр. Юлій Федорович був змушений докласти зусиль, щоб довести дворянство родини під час отримання громадянства. Замість іспиту йому зарахували захист докторської дисертації. На подолання фінансових труднощів Ю. Ф. фон Фінк витратив ще більше часу та зусиль, і навіть був вимушений взяти банківський кредит на нерухоме майно [2], але не відмовився від своїх професійних ідей. Він був переконаний, що туберкульозний спондиліт можна успішно лікувати лише в спеціалізованих закладах.

Думка про заснування спеціалізованого санаторію виникла в нього ще у Харкові, проте Перша світова війна та революційні події знищили економічні

передумови для цього. У 1926 р. Юлій Федорович за протекцією відомого ортопеда Конрада Бізальського (рис. 12) реалізував свою ідею у Німеччині — відкрив у місті Клоче під Дрезденом «Німецький інститут туберкульозу хребта» (рис. 13, а), який і очолював до своєї смерті у 1951 р.

Інститут був підпорядкований Німецькому Червоному Хресту. На момент заснування мав 50 ліжок, під час Другої світової війни — 80, а в післявоєнний період — 100. Для свого часу він був добре обладнаний, у його приміщенні було 14 палат. У підвалі з окремим входом розміщалися ізолятори для пацієнтів із гострими інфекційними захворюваннями.

Санітарно-гігієнічні приміщення містили дві ванні кімнати зі системою гарячого водопостачання і 5 туалетів. Дітей купали в лежачому положенні один раз на тиждень. Уночі пацієнти перебували в палатах, а вдень — у залах на відкритому повітрі (рис. 13, б). Навіть взимку дітей тепло кутали та вивозили в зали на спеціальних мобільних лавах, розроблених Ю. Ф. фон Фінком. Лікуванню під відкритим небом він надавав велике значення, окрім спеціально навченого медичного персоналу, були педагоги, вихователі, допоміжний персонал. Ю. Ф. фон Фінк прикладав багато зусиль, щоб діти отримали базову освіту, поки перебували в закладі.

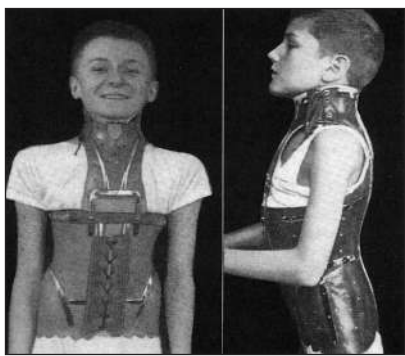


Рис. 11. Корсет конструкції Ю. Ф. фон Фінка



Рис. 12. К. Бізальський (1968–1930)



Рис. 13. «Німецький інститут туберкульозу хребта» Ю. Ф. фон Фінка у місті Клоче під Дрезденом: а) загальний вигляд; б) приміщення зали на відкритому повітрі



Рис. 14. а) Ю. Ф. фон Фінк та його сини Георг, Теодор, Еріх; б) портрет Ю. Ф. фон Фінка, написаний Т. Сінтенісом у 1949 р.



Рис. 15. М. Г. Зеленін (1873–1931) (а); М. І. Ситенко (1885–1940) (б)

Співробітники інституту намагалися навчити дітей навичкам рукоділля, які можуть знадобитися в подальшому житті.

Під керівництвом Ю. Ф. фон Фінка інститут здобув світове визнання, його метод врятував від каліцтва тисячі дітей. Крім успішної практичної роботи, він публікував і наукові праці. За даними Іоганна Ріделя, Ю. Ф. фон Фінк написав дві монографії — «Внесок у патологічну анатомію і клініку *spina bifida occulta* на основі результатів розтину трупів новонароджених» (дисертаційна робота, 1921) та «Туберкульоз хребта і його лікування» (1940). У збірниках і наукових журналах він опублікував 31 статтю, більшість з яких стосувалася проблем туберкульозного спондиліту, решта — клишоногості [19], *spina bifida occulta* [20], гіпсовій техніці [21, 22], застосуванню клеолу [23], лікувальній фізкультурі [24].

Як знак визнання досягнень у лікуванні туберкульозного спондиліту Ю. Ф. фон Фінка був нагороджений у 1934 р. Почесним знаком Червоного Хреста. У тому самому році його одногосно обрано почесним членом Німецького товариства ортопедів, у 1942 р. — присвоєно звання професора. У 1950 р. президент Німецької Демократичної Республіки Вільгельм Пік відзначив Ю. Ф. фон Фінка почесним званням «Заслужений народний лікар». Справа всього його життя та більш ніж

50-річна відповідальна робота лікарем отримала заслужену оцінку та пошану (рис. 14).

Помер Юлій Федорович фон Фінк 20 квітня 1951 р. у віці 86 років у м. Фрідевальде поблизу Дрездена, похований на Лошвіцькому цвинтарі. У 1954 р. одна із вулиць в Клоче була названа його ім'ям.

З огляду на історію Юлій Федорович фон Фінк був одним із видатних вчених разом із Ж. Ф. Кало, Ф. Олбі, Ф. Ланге та ін., які зробили важливий внесок у лікування туберкульозного спондиліту в той час, коли таргетної терапії ще не існувало.

Роль Юлія Федоровича в розвитку ортопедії на наших теренах оцінив харківський ортопед професор Трегубов С. Л. (1940): «Тут, на півдні, в Україні, ортопедія отримала сильний поштовх до правильного розвитку завдяки тому, що Юліус фон Фінк працював тут довгі роки; залишилась група його учнів, які свідомо культивують настанови цього видатного ортопеда» (переклад — авт.) [25].

Безперечним лідером цієї групи учнів був Михайло Герасимович Зеленін (рис. 15) — випускник медичного факультету Харківського університету 1899 р., ординатор хірургічної клініки професора Леоніда Дмитровича Орлова. У 1904–1906 рр. він працював асистентом і навчався у Ю. Ф. фон Фінка, досконально оволодів консервативними методами лікування ортопедичних захворювань у дітей. У подальшій самостійній роботі головним лікарем в організованій ним у 1920 р. дитячій ортопедичній амбулаторії М. Г. Зеленін творчо удосконалив розроблені Ю. Ф. фон Фінком методики і створив низку оригінальних способів лікування вроджених і набутих деформацій опорно-рухової системи в дітей.

Видатний харківський ортопед, директор Українського державного клінічного інституту ортопедії та травматології професор Ситенко М. І. та Зеленін М. Г. дружили, і багато організаційно-методичних, наукових, лікувально-практичних розробок того первісного періоду часу були

плодами їхньої сумісної творчої діяльності. У 1929 р. зусиллями М. Г. Зеленина дитяча ортопедична амбулаторія набула статусу першого в країні Дитячого ортопедичного диспансеру. До його складу входили стаціонар на 30 ліжок, амбулаторія та ортопедична майстерня. М. І. Ситенко в своєму інституті в тому самому році вперше у СРСР створив дитячий ортопедичний профілакторій, який успішно функціонує донині.

До завдань обох установ входила організація огляду всіх новонароджених у пологових будинках для виявлення вродженої ортопедичної патології, вивчення частоти та характеру родового травматизму, удосконалення наявних і розроблення нових методик раннього виявлення та лікування вроджених аномалій розвитку та пологових ушкоджень опорно-рухової системи. Створена М. І. Ситенком і М. Г. Зелениним система лікування базувалася на таких принципах: раннє виявлення та початок лікування з перших днів життя дитини або з моменту виявлення патології; рішуча відмова від одночасних примусових усунень певної деформації; поступове виправлення вроджених вад за допомогою корегувальної гімнастики, масажу, теплових процедур та м'яких фіксувальних пов'язок. В основі лікування деформацій у дітей старшого віку принципи були аналогічні, але замість м'яких бинтувань усунення

деформацій проводили за допомогою обережних редресивних вправ і етапних гіпсових пов'язок, після яких продовжували комплексне фізіофункціональне лікування. Такі діти підлягали ортопедичній диспансеризації до видування.

У результаті такої організації роботи виникла школа М. Г. Зеленина, до якої належали Олександр Пантелеймонович Котов (професор, заслужений діяч науки України, член-кореспондент Британської ортопедичної асоціації) (рис. 16, а), Поліна Петрівна Сова (завідувачка медичною частиною Дитячого ортопедичного диспансеру імені лікаря М. Г. Зеленина з 1931 р.) (рис. 16, б), а також лікарі А. Н. Ацаркіна, Є. Г. Раскіна, А. Д. Долинська, П. І. Медник та ін. [26].

Після смерті М. Г. Зеленина в 1931 р. як знак високої оцінки його заслуг у розвитку дитячої ортопедії Дитячому ортопедичному диспансеру було присвоєне ім'я доктора М. Г. Зеленина (рис. 17). Постійну консультативну допомогу диспансеру тоді надавав професор М. І. Ситенко і завдяки його зусиллям було організовано в 1935 р. видання книги про методики М. Г. Зеленина, написаної його учнями, — «Методика консервативного лікування ортопедических заболеваний детского возраста» [27].

Сучасні харків'яни пам'ятають добрі справи лікаря М. Г. Зеленина, у 2015 р. за рішенням Міської комісії з питань топоніміки й охорони історико-культурного середовища в Основ'янському районі міста з'явилися вулиця та в'їзд імені Михайла Зеленина.

Як бачимо, напрацювання Ю. Ф. фон Фінка зі застосування консервативних методів лікування ортопедичної патології в дітей є одним із опосередкованих чинників формування харківської (ситенківської) ортопедичної школи. Це формування в кінці XIX — на початку XX століть проходило в тісному співробітництві з провідними вченими Європи — фундаторами ортопедії як самостійної науково-практичної дисципліни.



Рис. 16. О. П. Котов (а) та П. П. Сова (б)



Рис. 17. Заняття пацієнтів у Дитячому ортопедичному диспансері імені лікаря М. Г. Зеленина (фото 1930-х років)

Харків'яни знайомилися з результатами їхніх напрацювань із перших рук, але простого наслідування не було, слушні думки та методи лікування завжди глибоко осмислювали та творчо розвивали. Доповіді власних здобутків були пробним каменем в оцінюванні прийнятих рішень. Зазначене, науковий пошук, ініціювання та розроблення нових напрямів у спеціальності, підходів до їхнього вирішення та широке впровадження в практику складає основу 115-річної діяльності Інституту ім. проф. М. І. Ситенка. Віддамо належне першопрохідцям, пам'ятаючи, що найдовший шлях починається з першого кроку, а добрий початок — половина справи.

Р.С. У цей складний для нашої Держави та світу час, пов'язаний із повномасштабною військовою агресією росії проти України, Харків став для ворога непереможною фортецею, уособленням мужності своїх захисників. Фронт зовсім близько від міста, є втрати, є поранені. Кожного дня Харків та регіон обстрілюють, страждають люди, є суттєві руйнування будівель та інфраструктури. Серед багатьох ознак життєдіяльності міста-героя є те, що ДУ «Інститут патології хребта та суглобів ім. проф. М. І. Ситенка НАМН України» продовжує працювати, надає ортопедо-травматологічну допомогу військовим і мирному населенню, тісно співпрацює з Військово-медичним клінічним центром Північного регіону Міністерства оборони України, продовжує видавати фаховий журнал «Ортопедія, травматологія та протезування» із віддзеркаленням актуальної для сьогодення тематики.

Конфлікт інтересів. Автори декларують відсутність конфлікту інтересів.

Список літератури

- Riedel J. Biographie und wissenschaftliches Werk des baltischen-deutschen Orthopäden Julius Friedrich von Finck (1864–1951) / J. Riedel. — Dresden Techn. Univ., Med. Fak., 2012. — 172 p.
- Національний архів Естонії, фонд 7, опис 402, справа 167.
- Finck J. Familienchronik. Privatbesitz der Familie von Finck.
- Харьковское медицинское общество 1861–1911 гг. Очерки его 50-летней деятельности / Под ред. С. Н. Игумнова. — Харьков : Типография и литография М. Зильберберга и сыновья, 1913. — С. 532.
- Харьковский календарь на 1904 год / Под ред. В. В. Иванова. — К.: Харьковский губернский статистический комитет, 1904. — Отдел VI. Медицинский. — 66 с.
- Von Pott-Trias und Schmorl-Knoten. Ein geschichtlicher Überblick zur Kyphose unter besonderer Berücksichtigung der tuberkulösen Spondylitis und Morbus Scheuermann / M. A. Rauschmann, B. Habermann, M. Engelhardt, G. Schwetlick // Der Orthopäde. — 2001. — Vol. 30 (12). — P. 908–914. — DOI: <https://doi.org/10.1007/s001320170002>
- Державний архів Харківської області, фонд 4, опис 133, справа 228.
- Finck J. Die Wirbeltuberkulose und ihre Heilung / J. Finck. — Stuttgart : Ferdinand Enke Verlag, 1940. — 132 s.
- Kremmer W. Die Tuberkulose der Knochen und Gelenke. Ihre Pathologie Diagnostik Therapie und soziale Bedeutung / W. Kremmer, O. Weise // Die Tuberkulose und ihre Grenzgebiete in Einzeldarstellungen, Band 8 / Eds: L. Brauer; H. Ulrici. — Berlin : Springer, 1930. — 364 s.
- Calot F. Die Behandlung der tuberkulösen Wirbelsäulenzündung / Übersetzt von P. Ewald. — Stuttgart : Ferdinand Enke, 1907. — 90 s.
- Kastert J. Die Chirurgie der Wirbeltuberkulose / J. Kastert. — Stuttgart : Georg Thieme Verlag, 1959. — S. 74–75.
- Loeffler F. Die Pathogenese und Therapie der Spondylitis tuberculosa / F. Loeffler // Ergebnisse der Chirurgie und Orthopädie. — 1922. — Bd. 12. — S. 478.
- Hohmann G. Fritz Lange 70 Jahre alt / G. Hohmann // Zeitschrift für Orthopädie und ihre Grenzgebiete. — 1934. — 43. — S. 242.
- Albee F. H. The Classic. Transplantation of a portion of the tibia into the spine für Pott's disease / F. H. Albee // Clinical Orthopaedics and Related Research. — 1972. — No. 87. — P. 5–8.
- Finck J. Die wichtigsten Heilfaktoren bei der Knochentuberkulose / J. Finck // Med Welt. — 1934. — Vol. 8. — S. 1051.
- Finck J. Das allmähliche Redressement des Pottschen Buckels im Liegen. Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Orthopädische Chirurgie / J. Finck // Zeitschrift für Orthopädie und ihre Grenzgebiete. — 1906. — Vol. 5. — S. 241–243.
- Johansson S. Über die Knochen- und Gelenk-Tuberkulose im Kindesalter / S. Johansson. — Jena: Gustav Fischer, 1926. — 253 s.
- Gocht H. Aussprache. Verhandlungen der Deutschen Orthopädischen Gesellschaft / H. Gocht // Zeitschrift für Orthopädie und ihre Grenzgebiete. — 1934. — Vol. 33. — S. 357.
- Финк Ю. Ф. О лечении pes equinovarus / Ю. Ф. Финк // Труды Харьковского медицинского общества, 1898, Вып. 1. — Харьков : Паровая типография и литография Зильберберг, 1899. — С. 131–142.
- Finck J. Zur Ätiologie der Spina bifida occulta / J. Finck // Zeitschrift für Orthopädie und ihre Grenzgebiete. — 1925. — Vol. 34. — S. 451–462.
- Finck J. Zur Technik der Etappengipsverbände. Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Orthopädische Chirurgie / J. Finck // Zeitschrift für Orthopädie und ihre Grenzgebiete. — 1904. — Vol. 3. — S. 179–182.
- Finck J. Der Brückenverband. Eine neue Methode den Gipsverband anzulegen / J. Finck // Zeitschrift für Orthopädie und ihre Grenzgebiete. — 1924. — Vol. 33. — S. 450–462.
- Финк Ю. Ф. О физикальной асептике / Ю. Ф. Финк. — Харьков : Типография и литография М. Зильберберг и сыновья, 1915. — 35 с.
- Finck J. Muskelübungen in starren Verbänden. Ein Skolioseapparat zur Streckübungen. Verhandlungen der Deutschen Orthopädischen Gesellschaft / J. Finck // Zeitschrift für Orthopädie und ihre Grenzgebiete. — 1934. — Vol. 33. — S. 355–358.
- Tregubow S. Die Rolle der Orthopädie als Lehrfach im medizinischen Unterricht / S. Tregubow // Zeitschrift für Orthopädie und ihre Grenzgebiete. — 1931. — 41. — S. 20.
- Чаклин В. Д. Жизнь, искания, встречи / Под ред. И. М. Митбрейта. — Екатеринбург, 2000. — 260 с.
- Методика консервативного лечения ортопедических заболеваний детского возраста / Под ред. проф. М. И. Ситенко. — Харьков : Госмедиздат Украины, 1935. — 162 с.

PROFESSOR YULIY FEDOROVYCH VON FINCK: LIFE PAGES, ACHIEVEMENTS AND HERITAGE

M. O. Korzh, O. A. Dynnik, O. A. Nikolchenko, K. M. Samoiloa, I. B. Tymchenko

Sytenko Institute of Spine and Joint Pathology National Academy of Medical Sciences of Ukraine, Kharkiv

✉ Mykola Korzh, MD, Prof. in Traumatology and Orthopaedics: mykola.korzh47@gmail.com

✉ Olexii Dynnik, MD, PhD in Traumatology and Orthopaedics: aa.dynnik@ukr.net

✉ Olga Nikolchenko, PhD in Biol. Sci.: o_nikolchenko@ukr.net

✉ Kateryna Samoiloa: samoylova_e@ukr.net

✉ Iryna Tymchenko: aa.dynnik@ukr.net