

785485

ЗАМЕЧАТЕЛЬНЫЕ РУССКИЕ
ВРАЧИ

Проф. Б. К. БАБИЧ



М. И. СИТЕНКО



ГОСМЕДИЗДАТ УССР

ЗАМЕЧАТЕЛЬНЫЕ РУССКИЕ ВРАЧИ

Проф. Б. К. БАБИЧ

М. И. СИТЕНКО

2291



Научная Библиотека к. 11/11. Ин-тута
Ортопедии и Травматологии
им. проф. М. И. Ситенко

ГОСУДАРСТВЕННОЕ
МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО УССР
Киев — 1949



МИХАИЛ ИВАНОВИЧ СИТЕНКО

Автор знакомит читателя с научной, педагогической и общественной деятельностью выдающегося украинского ученого, профессора М. И. Ситенко, основателя крупнейшей школы ортопедов-травматологов и работников протезного дела в УССР. Брошюра написана популярным языком, рассчитана на массового читателя.

Редактор *Ф. А. Глузман*

Техредактор *Н. П. Рахлина*

Литредактор и корректор *Н. К. Скурат*

БФ 03851. Заказ № 5264. Тираж 5000. Подписано к печати 23.XI 1949 г. Печатн. листов 2. Уч.-изд. листов 2,94. Цена 1 руб. 45 коп.

Киевская областная типография, Ленина, 19.

ОТ АВТОРА

Выдающаяся роль в развитии отечественной ортопедии и травматологии профессора Михаила Ивановича Ситенко обязывает к глубокому и всестороннему изучению и освещению его научного творчества и организаторской деятельности в соответствии с особенностями развития нашей страны и, в частности, развития передовой советской медицинской науки.

Но эта задача требует большой коллективной работы последователей и учеников профессора Ситенко. Работа такая, надеюсь, будет осуществлена в ближайшие годы.

Цель же настоящей работы значительно скромнее — напомнить медицинским работникам и советской общественности основные черты творческой деятельности крупнейшего ученого-патриота, которому принадлежит достойное место в ряду ученых, выдвинутых Великой Октябрьской социалистической революцией и воспитанных советской властью.

В январе 1950 года исполняется десять лет со дня смерти выдающегося украинского ученого, члена-корреспондента Академии Наук УССР, заслуженного деятеля науки, профессора Михаила Ивановича Ситенко.

Профессор Ситенко основатель крупнейшей школы ортопедов-травматологов и работников протезного дела на Украине. Эта школа признана ведущей не только на Украине, но и во всем Советском Союзе. Наиболее выдающиеся деятели советской хирургии и ортопедии — Федоров, Турнер, Вреден, Бурденко, Спасокукоцкий, Альбрехт, Остен-Саккен, Кифер, Мухадзе и многие другие — справедливо считали Михаила Ивановича организатором и руководителем советской ортопедии и травматологии, сумевшим определить ее место в общей системе советского здравоохранения и поднять стоящие перед ней проблемы на высоту государственных задач.

Благодаря неустанной энергии и кипучей деятельности Михаила Ивановича, на Украине, особенно в промышленных областях ее, была создана широкая сеть специализированных ортопедо-травматологических учреждений. Эти учреждения были тесно связаны с руководимым проф. Ситенко институтом ортопедии и травматологии. Многочисленные ученики Михаила Ивановича как на Украине, так и в других республиках нашего Союза, представляя эту школу и проводя в жизнь ее установки, составили ортопедическую организацию, имеющую органи-

нальные черты и резко отличающуюся от ортопедии в зарубежных странах.

Могучий организаторский талант Михаила Ивановича мог развиваться только в условиях советского государства, где науке придают особое значение, где наука свободна от схоластических оков, где созданы все условия для исследовательской работы, основанной на самых прогрессивных началах, где достижения науки немедленно становятся достоянием всего народа и где народ умеет по достоинству ценить и эти достижения и тех людей, которые добились их.

Михаил Иванович внес в ортопедию так много нового, основанного на общих принципиальных установках советского здравоохранения, что советские ортопеды-травматологи еще многие годы будут питаться в своей научной и практической деятельности этими прогрессивными идеями, которые, несомненно, явятся во многих проблемах нашей специальности тем краеугольным камнем, на основе которого будут разрешены многие еще неясные вопросы.

Проф. Ситенко по праву должен быть отнесен к числу замечательных русских врачей, обогативших сокровищницу отечественной науки многими оригинальными идеями, установками и техническими усовершенствованиями.

Имя Михаила Ивановича Ситенко должно быть широко известно советской медицинской общественности, молодые представители которой увидят в жизни этого замечательного советского ученого и общественного деятеля пример беззаветного служения Родине и своему народу.

Михаил Иванович Ситенко относится к числу тех ученых, которых выдвинула Великая Октябрьская социалистическая революция и воспитала советская власть.

Михаил Иванович родился 12 ноября (30 октября по ст. стилю) 1885 года в г. Сумах, Харьковской обл.

В 1904 году он окончил Сумскую гимназию и в том же году поступил на медицинский факультет Харьковского университета, который закончил с отличием в 1910 году. После окончания университета Михаил Иванович был оставлен для подготовки к научной деятельности при кафедре оперативной хирургии и топографической анатомии. Одновременно он работал в факультетской хирургической клинике, а позже в хирургическом отделении Харьковской губернской земской больницы. Уже в то время Михаил Иванович проявлял интерес к лечению переломов длинных трубчатых костей и уделял много внимания технике наложения гипсовых повязок.

В 1911 году Михаил Иванович занял должность старшего ассистента кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии в Харьковском женском медицинском институте. В этой должности его застала война 1914—1918 гг., в которой он участвовал полковым врачом.

Владея техникой наложения гипсовых повязок, Михаил Иванович уже тогда широко применял их для иммобилизации конечностей у направляемых в глубокий тыл раненых с огнестрельными переломами.

Михаил Иванович рассказывал, что как-то случилось так, что не было достаточного количества гипса, и он воспользовался деревянными шинами, сделанными им из карнизов от гардин одного помещичьего дома, где размещался их полковой пункт медицинской помощи. Подложив тщательно вату, он укреплял шины к конечности несколькими узкими циркулярными гипсовыми бинтами. Наложению такой удачно импровизированной иммобилизации предшествовала осевая репозиция смещенных фрагментов, для чего Михаил Иванович обучил трех солдат, которые, как он говорил, сделались его лучшими помощниками. Многие из раненых, которым были наложены такие шины, по просьбе Михаила Ивановича, пи-

сали ему письма и в этих письмах сообщали, что по приезде на место (а путешествие это иногда продолжалось 1½—2 месяца) и по снятии шины перелом оказывался полностью или почти консолидированным.

Приобретенный таким образом опыт послужил основанием к выдвиганию проф. Ситенко некоторых очень важных организационных требований, которые он настойчиво отстаивал на протяжении всей своей жизни.

Это прежде всего — необходимость в каждом медицинском учреждении, занимающимся лечением заболеваний и повреждений конечностей, иметь специальную бригаду (2—3 человека), обученную технике наложения гипсовых повязок и постоянного вытяжения. При этом Михаил Иванович всегда подчеркивал особую важность соблюдения этого организационного правила в армейских и фронтовых медицинских учреждениях. Великая Отечественная война показала, как был прав Михаил Иванович: уже к концу первого года войны вряд ли можно было найти госпиталь, в котором не было бы выделено 2—3 сестер и 1—2 санитаров специально для выполнения этих обязанностей.

Во-вторых, необходимость производить первичную, так называемую функциональную, репозицию на том этапе эвакуации, где осуществляется первичная обработка раны. Именно после хирургической обработки раны и перед наложением транспортной иммобилизирующей повязки должна быть произведена эта осевая репозиция. Михаил Иванович придавал огромное значение ранней репозиции не только как методу, обеспечивающему правильное сращение фрагментов поврежденной кости, но и как высокоэффективному профилактическому мероприятию, предупреждающему распространение раневой инфекции.

Всем известно резко отрицательное отношение к такой хирургической тактике со стороны большинства уче-

ных — представителей зарубежной ортопедической, хирургической науки. Вспоминаю, с какой горячностью и настойчивостью напутствовал Михаил Иванович в этом отношении нас в декабре 1939 года, уже будучи тяжело больным. Он требовал, чтобы мы производили эти ранние первичные репозиции, даже несмотря на инфекцию. Мы широко применяли эту методику и ни разу не имели основания раскаяться в этом.

В-третьих, Михаил Иванович всю жизнь был горячим пропагандистом внедрения гипсовой повязки в армейский и даже в войсковой район с тем, чтобы были выделены специальные полевые подвижные госпитали для раненых с огнестрельными переломами костей и повреждениями крупных суставов.

Таким образом, мы видим, что уже тогда, будучи еще совсем молодым врачом, Михаил Иванович проявил большие способности к наблюдению и обобщению фактов. Эта его удивительная способность улавливать главное, синтезировать и остро намечать тактическую линию поведения всегда восхищала не только его учеников и сотрудников, но и всех сталкивающихся с ним товарищей. Помню, как после одного из докладов Михаила Ивановича в 1938 году Николай Нилович Бурденко поздравил его с блестящим докладом и высказал восхищение именно этой его чертой.

Несомненно, работа Михаила Ивановича полковым врачом, полученный им большой опыт в организации и методике оказания помощи раненым в конечности оказали большое влияние на выбор им специальности. Поэтому он воспользовался сделанным ему предложением и перешел на работу в специализированное травматологическое лечебное учреждение, в котором и проработал последний год первой мировой войны.

В 1918 году Михаил Иванович был демобилизован, возвратился в Харьков и получил место прозектора ка-

федры оперативной хирургии и топографической анатомии, организованной в то время Медицинской академией. На этой должности он оставался до 1921 года.

Это время Михаил Иванович вспоминал как период наименьшего удовлетворения своей деятельностью. Да это и понятно: работа в армии выявила организаторские способности его, а годичное пребывание в травматологической клинике познакомило Михаила Ивановича с началами восстановительной хирургии. Поэтому, нет ничего удивительного в том, что возвращение к прозекторской деятельности не удовлетворяло его запросов. Это был период становления советской власти на Украине, и Михаил Иванович, с восторгом воспринявший Октябрьскую революцию, всей душой стремился к наиболее полезной и активной работе.

Имея солидную подготовку в области топографической анатомии и уже ясное представление о восстановительной хирургии, Михаил Иванович отчетливо видел все несовершенство организации помощи инвалидам войны, наводнившим крупные города страны в надежде получить там соответствующее лечение.

Михаил Иванович стремился применить накопленный опыт и знания в клинике, причем уже тогда он мечтал о хирургической работе в области опорно-двигательного аппарата.

В начале 1921 года его мечта осуществилась: он был приглашен занять должность главного врача и старшего ассистента Медико-механического института. Михаил Иванович принял это предложение, и с этих пор начинается его клиническая деятельность.

II

В то время отечественная ортопедия была представлена в основном тремя крупными школами.

Первая — это клиника Военно-медицинской Академии, возглавляемая Генрихом Ивановичем Турнером, выдающимся представителем консервативного направления в лечении врожденных деформаций и заболеваний опорно-двигательного аппарата, создателем первой в России ортопедической клиники.

Вторая — это ортопедический институт, возглавляемый Романом Романовичем Вреденом, блестящим хирургом, ярким представителем оперативного направления в лечении ортопедических заболеваний.

Однако, оба эти замечательные учреждения были далеки от травматологии и занимались преимущественно разработкой чисто ортопедических вопросов, т. е. патологических состояний (а не процессов), а также последствиями травматических повреждений и костно-суставного туберкулеза.

И лишь третья школа — украинская, представленная харьковским Медико-механическим институтом, занималась вопросами травматизма. Этот институт был тесно связан с предприятиями угольной промышленности Донбасса и возглавлялся большим знатоком травматологии, профессором К. Ф. Вегнером.

Медико-механический институт был организован Советом съезда промышленников Юга России в 1907 году специально для лечения пострадавших от несчастных случаев на производстве. Само собой разумеется, что это фактически было учреждение с узкими клиническими задачами, призванное обеспечить интересы хозяев шахт и ограждать их от претензий со стороны пострадавших рабочих. Ко времени прихода Михаила Ивановича институт мало изменил свою деловую и научно-исследовательскую сущность. Однако, лечебно-клиническая компетенция его была очень велика. Проф. Вегнер был убежденным сторонником метода постоянного вытяжения при лечении переломов трубчатых костей и первый в России

ввел скелетное вытяжение. Пропагандируя этот, тогда еще немногими освоенный метод лечения переломов, проф Вегнер основательно разработал технику вытяжения.

Не обладая сам большими хирургическими возможностями, он все же был сторонником более широкого применения оперативных методов лечения ортопедических заболеваний.

Таким образом, нужно признать, что Михаил Иванович прошел у Вегнера хорошую подготовку в области травматологии. С другой стороны, будучи главным врачом, он приобрел и административный опыт в управлении клиническим учреждением.

Однако, скоро Михаил Иванович стал чувствовать узость института и его оторванность от совершенно изменившихся потребностей жизни, от советской действительности.

Главный врач института доктор Ситенко всячески старался приобщить институт к запросам советского здравоохранения, директор же института профессор Вегнер стремился изолировать свое учреждение от современности.

Советская общественность безоговорочно поддержала в этом конфликте Михаила Ивановича. Он был назначен директором института и, пользуясь общей любовью и поддержкой сотрудников, а также доверием и помощью со стороны Народного комиссариата здравоохранения Украины, взялся за коренную реорганизацию Медико-механического института.

К этому времени Михаил Иванович уже побывал во многих ортопедических клиниках Европы. Наряду с интересным и полезным, что он получил от посещений клиник, он воочию убедился в порочности организации здравоохранения в странах Западной Европы. На протяжении всей своей жизни Михаил Иванович часто повто-

рял, что нам, работникам советского здравоохранения, нужно искать своих собственных путей в развитии ортопедии и травматологии, путей, основанных на общих благородных принципах социалистического переустройства нашего общества, нашей страны.

Ярким проявлением глубокого понимания Михаилом Ивановичем сущности советского здравоохранения и его высокого патриотизма является отношение его к пользовавшейся тогда всеобщим признанием травматологической школе Белера. Необходимо указать на то, что Михаил Иванович считал белеровскую организацию травматологической помощи и его методику неприемлемыми для нас, ибо эта организация не выходила за пределы клиники, а методика основывалась на чисто механических манипуляциях без всякого учета биологических особенностей опорно-двигательного аппарата. Поэтому Михаил Иванович совершенно сознательно противопоставил ей советскую организацию травматологической помощи с оригинальными установками, методикой, техникой и направлением.

Как было указано выше, Народный комиссариат здравоохранения Украины широко шел навстречу начинаниям Михаила Ивановича и оказывал институту действительную помощь. Прежде всего Наркомздрав взял институт в свое ведение. Количество стационарных мест вскоре было увеличено с 60 до 150. Была организована амбулатория. Двери института, переименованного в научно-исследовательский институт ортопедии и травматологии, широко раскрылись для всех, нуждающихся в его помощи. Были открыты бактериологическая и патогистологическая лаборатории. Организацией отдела социальной ортопедии и травматологии основная деятельность института была направлена на изучение вопросов профилактики ортопедических заболеваний. Изучение распространенности ортопедических заболеваний, организации

борьбы с травматизмом, вопросов выработки стандартов рациональной обуви, ортопедической части школьной гигиены и многих других — стали главными разделами научно-исследовательской деятельности института.

К работе в институте привлекаются видные ученые: проф. К. Ф. Еленевский возглавляет отдел патологии и патогистологическую лабораторию; проф. Л. П. Николаев руководит работой по выработке стандартов рациональной обуви; доц. Н. А. Золотова детально занимается изучением нейрогистологических особенностей у ортопедических больных.

Тем временем накапливается огромный практический опыт как по клинике, так и по амбулатории. Для его использования потребовалась строгая систематизация фактического материала, и Михаил Иванович организует научный архив института. Работе архива он постоянно уделял большое внимание.

Опыт организации и методики работы архива послужил примером для организации таких же отделов во многих ортопедических учреждениях Советского Союза.

В 1926 году по инициативе Михаила Ивановича при Харьковском институте усовершенствования врачей организована кафедра ортопедии и травматологии, которая быстро завоевала себе огромную популярность не только среди ортопедов и хирургов Украины, но и среди врачей-хирургов многих республик нашей Родины.

С этих пор Михаил Иванович широко занимается педагогической деятельностью и вскоре проявляет себя как блестящий вдумчивый и чрезвычайно внимательный педагог.

В 1927 году усилиями Михаила Ивановича создается журнал «Ортопедия и Травматология», который быстро завоевывает себе широкую известность и становится все-союзной ортопедической и травматологической трибуной.

С этих пор деятельность руководимого Михаилом Ивановичем института фактически выходит на суд всесоюзной медицинской общественности и очень скоро получает всеобщее признание.

Одной из основных черт Михаила Ивановича как организатора советского здравоохранения и советского учебного было широкое профилактическое направление во всей его деятельности. Он хорошо понимал и на протяжении всей своей жизни постоянно говорил, что советский врач и особенно советский ученый не должны ограничивать круг своей деятельности узкими интересами только своего учреждения. Основным движущим началом работы врача-ученого должно быть внедрение его достижений в широкую практику. Все усилия должны быть направлены на создание таких условий труда и быта, которые исключали бы или, по крайней мере, сводили к минимуму возможности заболеваний и повреждений опорно-двигательного аппарата человека. Заболевания, особенно врожденные, должны быть диагностированы и подвергнуты лечению немедленно после рождения ребенка, а повреждения органов опоры и движения должны попадать в руки врача-специалиста на месте несчастного случая.

Борьба с инвалидностью должна вестись на широких социальных основах. Необходимо максимально, всеми имеющимися средствами развивать и научить использовать остаточную трудоспособность инвалида и этим фактически избавить его от инвалидности. С самых ранних пор следует воспитывать увечного ребенка в атмосфере труда, показать ему, что он способен быть полезным членом социалистического общества и этим избавить его, а затем и взрослого гражданина от чувства никчемности, бесполезности и обреченности, избавить его от чувства ложного стыда, несправедливо основанного на имеющихся у него физических недостатках.

2291

2291

Итого

Вот те благородные установки, которые были положены Михаилом Ивановичем в основу деятельности руководимого им института.

Но эти установки требовали совершенно новых форм организации работы, они требовали выхода деятельности института за пределы его стен, широкого распространения этих новых для еще молодой советской ортопедии идей в самую гущу медицинской общественности, создания разветвленной специализированной сети ортопедических учреждений и, наконец, они нуждались в создании своеобразных учреждений с совершенно новыми, до того не имевшими места задачами, методикой и техникой их разрешения.

К тому времени Михаил Иванович возвратился из заграничной командировки. На этот раз он поехал за границу, будучи уже опытным научным руководителем, наметившим коренную реорганизацию института на основе вышеизложенных установок и идей.

Огромный контраст между этими установками и идеями и тем, что он увидел за границей, оказал сильное влияние на Михаила Ивановича и еще более утвердил его в правильности намеченной им реорганизации института и, по возвращении на Родину, он с особенной энергией взялся за эту колоссальную работу.

Целеустремленность и настойчивость в достижении поставленной цели были ярко выраженной чертой характера Михаила Ивановича. Эта особенность его характера помогла Михаилу Ивановичу тесно сплотить вокруг себя коллектив сотрудников института, воодушевить всех этими замечательными, новыми прогрессивными идеями и в необычайно короткий срок провести их в жизнь.

Поэтому Михаил Иванович с полным правом может быть назван провозвестником широкого профилактического направления в ортопедии и травматологии. В этом

отношении профессором Ситенко сделано так много нового и оригинального, что некоторые разделы его деятельности заслуживают того, чтобы быть описанными более подробно.

III

Совершенно новым типом созданного Михаилом Ивановичем учреждения является организованный им при институте в 1932 г. детский ортопедический профилакторий.

Хотя всем известно, что ранняя диагностика и лечение врожденных деформаций являются наиболее действенными способами активной борьбы с детским калечеством, тем не менее дети, страдающие врожденными деформациями, попадали в ортопедические учреждения сравнительно поздно. Обнаруживали эти деформации, особенно врожденный вывих бедра, в лучшем случае после того как ребенок становился на ножки. Но даже и в этом периоде такие молодые пациенты представляли редкое явление в ортопедических амбулаториях. Нужно было также учесть и полную неосведомленность широкого круга врачей, в том числе и педиатров, в элементах ранней диагностики и в возможностях лечения таких детей. Анализ результатов лечения врожденных деформаций и последствий акушерского травматизма по материалам института не мог удовлетворить такого глубокого врача-гуманиста, каким был Михаил Иванович.

Совершенно особые условия и принципы советского здравоохранения и те широчайшие возможности, которые оно предоставляет врачам в борьбе за здоровье советского человека, побудили Михаила Ивановича с ноября 1929 года предпринять систематическое обследование новорожденных в родильных домах г. Харькова. Советский врач должен оградить, защитить население от заболеваний. Не ждать прихода больного к врачу, а выявлять больных в самых начальных стадиях заболевания,

активно вмешиваться в процесс при зачаточных его проявлениях — такова была цель, к которой стремился Михаил Иванович.

Вначале перед сотрудниками института, которые были направлены в родильные дома и в акушерские клиники, Михаил Иванович поставил следующие две задачи: а) выявить распространенность врожденных деформаций и б) изучить частоту и характер акушерского травматизма у новорожденных.

Однако разрешить эти задачи можно было только при условии разработки ранней симптоматологии и диагностики врожденных деформаций, а возможность активного терапевтического вмешательства предопределяла необходимость выработки методики раннего лечения ортопедических заболеваний у новорожденных.

По мере накопления опыта и объективной оценки собираемого материала подвергались критическому пересмотру и уточнению старые методики и выкристаллизовывались новые, как в направлении диагностики, так и в смысле лечения ортопедических заболеваний и травматических повреждений у новорожденных.

Новые организационные формы выявления ортопедической патологии у новорожденных, своеобразная методика лечения ее, необходимость широкого применения диспансерного метода, тесная связь с родильными домами, а затем и с детскими консультациями, садами и школами — все это послужило основанием для выделения этой работы института в самостоятельную организацию.

Михаил Иванович возбудил перед Наркомздравом СССР ходатайство об учреждении при институте детского ортопедического профилактория и о распространении полученного институтом опыта за пределы Харькова. В связи с этим 20-го сентября 1932 г. Наркомздравом СССР был издан приказ об организации Харьковского детского ортопедического профилактория. В приказе

были определены также задачи этого нового учреждения:

1. Раннее выявление врожденных и приобретенных деформаций и нарушений функций двигательного аппарата у новорожденных в родильных домах и у детей в детских консультациях, яслях, детских садах и школах.

2. Своевременное направление детей с заболеваниями и деформациями двигательного аппарата в ортопедические учреждения для соответствующего лечения.

3. Консультация в выборе профессии или в перемене таковой у подростков, пораженных каким-либо заболеванием двигательного аппарата.

4. Диспансеризация всех детей, требующих длительного наблюдения и лечения.

5. Учет увечности среди детей и подростков.

6. Проведение массовых оздоровительных мероприятий в родильных домах, яслях, консультациях и школах, в быту и на работе в отношении профилактики калечества у детей и подростков.

Столь обширные задачи можно было разрешить лишь привлечением к этой работе врачей всех тех детских учреждений, о которых было упомянуто в приказе. Поэтому сотрудники профилактория по указанию Михаила Ивановича, производя выборочные осмотры яслей, школ, площадок и проч., знакомили их врачей с методикой диагностики ортопедических заболеваний. Врачам-курсантам института усовершенствования врачей по педиатрии были выделены кафедры ортопедии и травматологии специальные часы для ознакомления с ранней диагностикой и методикой лечения врожденных заболеваний и акушерских повреждений у новорожденных, детей и подростков.

Ко всем родильным домам, акушерским клиникам и отделениям больниц были прикреплены врачи-ортопеды для систематических осмотров новорожденных. Вскоре эти врачи были зачислены в штаты родильных уч-

реждений в качестве консультантов. Детский ортопедический профилакторий открыл амбулаторный прием больных и организовал широкое диспансерное обслуживание своих маленьких пациентов. Одновременно проводилась большая санитарно-просветительная работа среди родителей, обслуживающего персонала детских учреждений и учителей школ.

Сотрудниками профилактория за годы его работы были осмотрены десятки тысяч новорожденных и детей, а амбулаторная обращаемость в профилакторий из года в год возрастала. В результате уже в 1935 году в Харькове можно было встретить маленьких детей с врожденными деформациями только как редкое исключение.

Организация и деятельность Харьковского ортопедического профилактория послужила примером для создания аналогичных учреждений в Киеве, Одессе, Днепропетровске, Сталино, Москве, Ленинграде, Тбилиси и многих других городах Советского Союза. Накопленный большой опыт явился основанием к разработке новой симптоматологии и оригинальной методики лечения врожденных деформаций и травматических акушерских повреждений у новорожденных. В частности, были детально разработаны: диагностика и лечение наиболее распространенной врожденной деформации — врожденного вывиха бедра; методика раннего лечения врожденной косолапости и кривошеи; много нового и чрезвычайно эффективного в смысле результатов было внесено в лечение инфантильных инфекционных остеоартритов; чрезвычайно интересные и важные данные были найдены благодаря изучению ранних форм костно-суставного туберкулеза у инфицированных детей.

Все это послужило основанием к созыву в 1939 году в Харькове при институте ортопедии и травматологии специального совещания по патологии двигательного аппарата у новорожденных. Совещание подвело итоги ра-

боты детских ортопедических профилакториев, выявило чрезвычайную эффективность их деятельности и наметило пути дальнейшего развития этого замечательного раздела советского здравоохранения.

Любимое детище Михаила Ивановича получило полное признание. Детский ортопедический профилакторий вошел оформившейся единицей в число советских медицинских учреждений. Нигде в мире, кроме нашей великой социалистической Родины, не существует подобного учреждения. Нигде в мире, кроме нашей страны, нет организованного массового ортопедического профилактического контроля новорожденных. Честь создания этого замечательного советского медицинского учреждения принадлежит Михаилу Ивановичу Ситенко.

Михаил Иванович очень любил детей. Детское отделение руководимого им института и вообще все детские ортопедические учреждения неизменно пользовались его большим вниманием. Больные дети никогда не боялись его, а, наоборот, быстро привыкали к нему и дарили Михаила Ивановича нежной любовью и привязанностью.

Особое внимание Михаила Ивановича привлекал детский ортопедический диспансер Харьковского горздравотдела. Основателем и бессменным руководителем этого детского ортопедического учреждения был Михаил Герасимович Зеленин, сторонник и большой мастер методики консервативного лечения деформации у детей. Профессора Ситенко и д-ра Зеленина — этих совершенно разных и по характеру и по направлению в ортопедии людей — связывала нежная дружба. Почти ежедневно по утрам они гуляли вместе и много говорили о судьбах ортопедии, о путях ее дальнейшего развития, применяемых методиках и проч.

Михаил Иванович сразу оценил большое значение детально разработанной д-ром Зелениным методики и, как

он говорил, филигранной техники постепенного безкровного исправления деформаций. Блестящий, активный, смелый хирург, неустанный пропагандист подведения широкого биологического основания под ортопедию, Михаил Иванович отдавал должное и механическим методикам, применяемым в современной ортопедии. Вот почему его восхищали поразительная тонкость и до конца продуманная, детальнейшим образом разработанная д-ром Зелениным техника лечения косолапости «смолистыми повязками», лечение сколиозов, контрактур и особенно вправление врожденного вывиха бедра этапными гипсовыми повязками без наркоза. Михаил Иванович убедил д-ра Зеленина систематизировать и опубликовать разработанную им методику. Однако внезапная смерть Михаила Герасимовича Зеленина прервала начатую работу.

После смерти д-ра Зеленина Михаил Иванович был приглашен консультантом в детский ортопедический диспансер, которому было присвоено имя д-ра Зеленина. Михаил Иванович возглавил работу сотрудников и учеников Зеленина по подбору и систематизации материалов для издания начатого д-ром Зелениным руководства. В 1935 году это руководство под названием «Методика консервативного лечения ортопедических заболеваний детского возраста» вышло в свет прекрасно оформленным. За Зелениным было сохранено авторство. Эта книга вышла под редакцией Михаила Ивановича, который в предисловии написал «...я считал своим долгом и перед нашей советской ортопедией и перед памятью покойного М. Г. Зеленина возможно скорее опубликовать его прекрасную методику и сделать ее достоянием широкого круга ортопедов, особенно подрастающего молодого поколения, которое, увлекаясь оперативной ортопедией, склонно недооценивать огромную роль механических методов и гимнастического лечения. Я не сомневаюсь, что, ознакомившись с этой книгой, молодые това-

рищи оценят значение этих методов, и она будет способствовать правильному развитию молодых кадров для ортопедии».

Михаил Иванович буквально часами просиживал в перевязочной диспансера и подробнейшим образом изучал методику д-ра Зеленина. Многие из этой методики и деталей техники было впоследствии перенесено в работу института и особенно детского ортопедического профилактория.

В диспансере же им. Зеленина возникла идея организации школы-санатория для детей, страдающих ортопедическими заболеваниями. Идея эта возникла среди сотрудников диспансера, возвратившихся из поездки в Ленинград, где они познакомились с работой, проводимой в этом направлении Г. И. Турнером и его учениками. Михаил Иванович возглавил это замечательное начинание. Он был не только постоянным советчиком, но и непосредственным руководителем во всех делах организации школы-санатория. Вскоре было получено специальное помещение, подобран штат педагогов, врачей, технического персонала, и школа-санаторий была открыта. По инициативе Михаила Ивановича был приглашен инженер для конструкции специальной школьной мебели для больных детей. Нужно было объединить врачей, педагогов, инженеров и технический персонал. Необходимо было выработать совершенно новую методику, сочетающую в себе элементы преподавания и лечения. Встали вопросы рационального отдыха, трудообучения и многие другие.

Обаятельная личность Михаила Ивановича сплотила вокруг себя разнообразный персонал школы-санатория, и вскоре работа была налажена. В результате многие дети — воспитанники этой школы — уже окончили высшие учебные заведения, приобрели специальность и полностью приобщились к нашей кипучей жизни.

Таким образом появился еще один новый тип советского ортопедического учреждения, созданного усилиями и неиссякаемой инициативой профессора М. И. Ситенко.

На протяжении всей своей деятельности Михаил Иванович уделял очень много внимания принципиальным и практическим вопросам борьбы с инвалидностью. Побывав за границей, он убедился в том, что там не только нет, но и не может быть организованной борьбы с инвалидностью. Он часто вспоминал, какое удручающее впечатление произвела на него в одном из городов Италии «школа труда и калек», содержащаяся на частные благотворительные средства. Михаил Иванович говорил: «У нас об инвалиде заботится государство, у нас инвалид может и должен работать наравне со здоровым, труд оздоровит его и заставит забыть о калечестве».

Михаил Иванович был неутомимым поборником лечения ортопедических больных, особенно при показаниях к хирургическому вмешательству, с заранее намеченным планом профессиональной целеустремленности. В одном из выступлений он так охарактеризовал эту свою установку: «Задача восстановления трудоспособности инвалида выдвигает целый ряд новых требований к лечащему врачу. Недостаточно ограничиться удовлетворительным биологическим результатом лечения. Надо с самого начала помнить и добиваться хорошего функционального результата с точки зрения профессиональной приспособляемости. Необходимо широкий кругозор медицинского мышления, чтобы правильно остановиться на выборе тех мероприятий, которые необходимы для каждого больного в отдельности».

Михаил Иванович считал, что конечной целью ортопедического лечения инвалида должна быть возможность рационального его трудоустройства. Поэтому он уделял много внимания и вопросам рабочего протезирования. В том же выступлении он говорил: «Опыт показывает,

что иногда бывает достаточно изготовления самого простого несложного рабочего протеза для получения значительного эффекта в производительности работы инвалида. Большое поле деятельности в этой области для изобретательской мысли».

Михаил Иванович считал организацию руководимого им института незаконченной без отдела, специально занимающегося изучением вопросов использования остаточной трудоспособности инвалидов, максимального ее повышения путем специального лечения, рабочего протезирования, переквалификации и трудоустройства. Он обратился с соответствующим представлением по этому вопросу в Совет профессиональных союзов Украины, и на специально созванном по этому поводу совещании в 1934 году было положено начало организации при институте ортопедии и травматологии опытной станции по переквалификации и трудоустройству инвалидов. Эта опытная станция ставила перед собой такие задачи:

1. Изучить пути и методы переквалификации инвалидов с последствиями заболеваний и повреждений двигательного аппарата.
2. Отобрать лиц с ограниченной трудоспособностью из числа застрахованных.
3. Изучить методы приспособления инвалидов к труду.
4. Определить пригодность их к той или иной профессии.

Направляя деятельность опытной станции, Михаил Иванович говорил: «Ищите самоприспособившихся инвалидов, изучайте каждое их движение. Есть одно исключительное свойство живой природы — это функциональная приспособляемость, источники которой глубоки, границы ее необъятны, там вы найдете ключ к пониманию путей приспособляемости инвалидов и методику работы по трудоустройству их».

В то время в Москве и Ленинграде было уже два научно-исследовательских института (ЦИЭТИН), которые занимались вопросами трудоустройства инвалидов всех категорий. Однако, основное направление деятельности этих учреждений охватывало главным образом вопросы экспертизы, учета инвалидности и профотбора в системе кооперации инвалидов. А Михаил Иванович считал совершенно необходимым обратить главное внимание на сочетание указанного направления с ортопедическим восстановительным лечением (заранее направленным на возможность выполнения определенной профессии) и с рабочим протезированием, которые давали бы инвалиду не только возможности самообслуживания, но и максимально повышали бы его трудоспособность.

Таким образом, предстояла совершенно новая работа, в которой никто не имел достаточного опыта. Но цель и задачи ее были ясны Михаилу Ивановичу, и он прежде всего создал руководящее ядро этого по сути нового учреждения. Было организовано консультационное бюро, на обязанности которого возлагалась медицинская, профессиональная и техническая консультация в деле определения пригодности к труду лиц с последствиями заболеваний и повреждений опорно-двигательного аппарата, в выборе для них подходящих профессий, в определении метода приспособления их к труду и способа трудоустройства. В состав этого бюро входили не только врачи института во главе с Михаилом Ивановичем, но также и представители бюро соцстраха и отдела трудовой экспертизы Совета профессиональных союзов Украины, работники ВТЭК, инженеры, конструкторы, а также мастера и самоприспособившиеся к труду инвалиды — рабочие крупных харьковских заводов. Инвалиды представлялись на консультационное бюро после тщательного детального обследования их рядом специалистов. Там выявлялась необходимость лечения, протезирования, возможности на-

правления на работу, или же необходимость переквалификации и трудоустройства. Особое внимание обращалось на изучение самоприспособившихся инвалидов: усвоенные ими приемы и навыки тщательно изучались, решались вопросы облегчения этих приспособительных навыков, их усовершенствования и т. д.

В течение года был накоплен значительный опыт, на основании которого были намечены пути дальнейшего развития этого дела как отдельного звена в общей цепи ортопедического лечения инвалидов в широком смысле этого слова.

В 1935 году работа опытной станции была проверена Советом профессиональных союзов Украины. В результате было признано необходимым реорганизовать ее в самостоятельное учреждение, получившее название ортопедического трудового профилактория и переданное в ведение Народного комиссариата социального обеспечения УССР. Были ассигнованы соответствующие средства, и вскоре это новое советское учреждение стало на прочную основу, имея собственные опытные мастерские для обучения и переквалификации инвалидов, экспериментальную протезную мастерскую, отделы биомеханики, фото-кино, пансионат и пр.

Таким образом, по инициативе и под непосредственным руководством Михаила Ивановича было создано третье оригинальное советское медицинское учреждение, с совершенно своеобразными направлениями, методикой и организационной структурой.

До 1941 года через ортопедический трудовой профилакторий прошло много сотен инвалидов, получивших исчерпывающую консультацию по вопросам трудоустройства. Более 1000 человек было индивидуально протезировано. Из него вышло много оригинальных предложений по вопросам конструкции рабочих приспособлений, организации рабочих мест и пр.

После Великой Отечественной войны на базе ортопедического трудового профилактория организован Украинский центральный научно-исследовательский институт экспертизы трудоспособности и трудоустройства инвалидов, который имеет четыре филиала — в Киеве, Днепропетровске, Сталино и Львове.

Михаил Иванович был неутомимым пропагандистом комплексного лечения ортопедических и травматических больных. Очень большое место в этом лечении он уделял физическим методам и лечебной гимнастике. Как известно, лечение ортопедических и травматологических больных продолжается обычно длительное время, причем период так называемого долечивания, т. е. функциональной терапии, является чрезвычайно ответственным, в большинстве случаев обеспечивающим положительные результаты всего применяемого комплекса. Однако в условиях научно-исследовательского института, имеющего ограниченное количество стационарных мест и в значительной степени загруженного неотложной травматологической работой, невозможно проводить это комплексное лечение от начала до конца. Кроме того, в условиях большого города нет возможности в достаточной мере применять бальнеологическое лечение, которому среди ортопедических мероприятий в этом комплексе должно быть отведено определенное место.

Поэтому Михаил Иванович мечтал создать в каком-либо курортном месте филиал института, куда можно было бы направлять больных для комплексной функциональной терапии после первых этапов консервативного и оперативного лечения. После консультации по этому вопросу с руководящими работниками Украинского курортного управления Михаил Иванович остановился на Славянском рапо-грязевом курорте. Этот выбор обуславливался целым рядом важных обстоятельств. Прежде всего, Славянский курорт издавна зарекомендовал себя

как первоклассная рапо-грязевая лечебная станция. Вторых, Славянск расположен близко к Харькову и связан с ним прекрасным сообщением. В-третьих, — и это главное — Славянский курорт находится в центре Донбасса с его развитой горной, металлургической и машиностроительной промышленностью. Таким образом, травматологические больные получали возможность долечивания в непосредственной близости от их места жительства. Кроме того, характер травмы во многих случаях требовал особенно настойчивого комплексного лечения, которое могло быть обогащено мощными и весьма действенными бальнеологическими факторами. Это в первую очередь относится к пострадавшим с переломами позвоночника.

Все это Михаил Иванович учел и с присущими ему выдающейся энергией и энтузиазмом взялся за организацию на Славянском курорте специального учреждения для долечивания травматических больных ведущих отраслей промышленности Донбасса.

С 1931 года началось строительство института восстановления трудоспособности травматиков — так было названо по предложению Михаила Ивановича это новое учреждение. Украинское курортное управление широко шло навстречу этой новой идее проф. Ситенко и, после открытия института в мае 1934 года, предложило Михаилу Ивановичу возглавить и руководить научной и медицинской деятельностью этого института.

В основу научно-практической работы института восстановления трудоспособности Михаил Иванович положил систематическое рапо-грязелечение в сочетании с оперативными и консервативными ортопедическими методами, а также со всеми имеющимися в распоряжении курорта физиотерапевтическими и лечебно-гимнастическими мероприятиями. В соответствии с этими установками к моменту открытия Славянский институт имел замеча-

тельно оборудованный зал лечебной гимнастики со специально изготовленной по утвержденным Михаилом Ивановичем чертежам аппаратурой для дозированных активных и пассивных упражнений; ортопедическую мастерскую; прекрасную операционную; рентгенкабинет; лаборатории, а позже и виварий со специальной операционной комнатой.

Серьезная постановка лечебного дела, необычное сочетание в условиях курорта основных видов ортопедического лечения и прекрасные результаты его очень быстро снаскали институту широкую известность далеко за пределами Украины и громадную популярность среди населения.

Институт сделался по направлению своей научной и практической деятельности филией Харьковского института ортопедии и травматологии.

Очень скоро выкристаллизовались основные показания к лечению в институте-санатории. К ним относились прежде всего больные с последствиями переломов позвоночника; с контрактурами и тугоподвижностями суставов после переломов, вывихов и оперативных вмешательств на костносуставном аппарате; периартриты и бурситы как травматического, так и инфекционного происхождения, а также возникшие на почве нарушений обмена; ревматические заболевания суставов, особенно анкилозирующие спондилартриты; люмбаартриты; хронические периоститы и остеомиелиты гематогенного происхождения и после открытых переломов.

В деятельности Славянского института следует особо отметить одно выдающееся достижение, которое стало возможным благодаря настойчивости, целеустремленности и поразительному, хотя и вполне обоснованному, оптимизму Михаила Ивановича. Речь идет о лечении больных с переломами позвоночника, сопровождающимися параличами нижних конечностей. Это исключительно

тяжелые больные, прикованные к постели, часто с обширными пролежнями и параличами сфинктеров.

Михаил Иванович принял группу таких «безнадежных» больных и с исключительной настойчивостью применил к ним комплексное лечение, состоящее из рапогрязелечения, этапных гипсовых повязок, лечебных туторов и упражнений в ходьбе при помощи специально сконструированных костылей — колясок. Эффект получился поразительный: в течение первых семи с половиной месяцев 25 таких больных были поставлены на ноги и самостоятельно передвигались. Можно себе представить, какое потрясающее впечатление произвело их возвращение домой! Весть об этом «чуде» с молниеносной быстротой разнеслась среди населения. В институт начали стекаться со всех концов Союза такие больные в надежде получить помощь от «друга больных», как с необычайной и трогательной теплотой называли Михаила Ивановича больные, испытавшие на себе заботу, ласку и искусство этого замечательного советского человека. Они не обманулись в своих надеждах: многие десятки таких больных вышли из института на собственных ногах.

Славянский институт восстановления трудоспособности травматиков, существование которого возможно только в стране социализма, где заботой о благополучии, о здоровье трудящихся пронизаны все стороны жизни, явился четвертым оригинальным советским медицинским учреждением, созданным благодаря инициативе профессора М. И. Ситенко, могучий организаторский талант которого как из живительного источника питался благороднейшими основами народного советского здравоохранения.

IV

В начале двадцатых годов на Украине, так же как и во всем Советском Союзе, не было организованной сети

ортопедо-травматологических учреждений. Отсутствие их отрицательно влияло на возможности специализации врачей в области ортопедии и травматологии. Кроме того, в то время не существовало достаточной организационной связи между ортопедией, костно-суставным туберкулезом и протезным делом. Организованные в 1923 году при всех украинских медицинских институтах кафедры ортопедии хотя и сыграли весьма прогрессивную роль в развитии ортопедии и, в укреплении ее руководящей роли в организации костно-туберкулезной помощи и протезирования, но, конечно, не имели возможности ни возглавить организацию и развитие специализированной сети, ни подготовить для нее специалистов.

Между тем, растущий спрос со стороны широких слоев населения на ортопедическую помощь предъявлял все большие и большие требования к советскому здравоохранению. Удовлетворить эти требования только хирургическими методами было невозможно. Поэтому, когда в 1926 году, возглавив Харьковский институт ортопедии и травматологии, Михаил Иванович открыл двери института для всех, желающих пополнить свои знания в области ортопедии и травматологии, врачи широкой волной устремились туда для более глубокого ознакомления с этой специальностью.

Это послужило основанием к организации специальной кафедры ортопедии и травматологии при Харьковском, а затем и при других институтах усовершенствования врачей на Украине.

По инициативе Михаила Ивановича в 1926 году такая кафедра была создана на базе руководимого им института. С этих пор начинается чрезвычайно обширная и плодотворная педагогическая деятельность Михаила Ивановича в области ортопедии и травматологии. Этому знаменательному событию и в жизни Михаила Ивановича и в дальнейшем развитии ортопедии и травматологии на

Украине предшествовала коренная реорганизация внутренней жизни и работы руководимого Михаилом Ивановичем института. На некоторых особенностях этого внутреннего уклада жизни и работы института следует остановиться особо, ибо они были фундаментом, обеспечивающим успешность педагогической деятельности Михаила Ивановича и всего коллектива института.

Были созданы сначала три, а затем четыре клинических отделения в стационаре — детское, женское и два мужских; была организована амбулатория с большим количеством приемов. Во главе отделений были поставлены наиболее опытные ученики Михаила Ивановича. Раз в неделю, по понедельникам Михаил Иванович производил общий обход решительно всех больных стационара. Три раза в неделю он оперировал и три раза консультировал больных в амбулатории. В последней был создан специальный кабинет для повторного осмотра больных, выписавшихся из стационара. Этот кабинет сыграл очень большую роль в накоплении опыта и особенно в оценке отдаленных результатов лечения ортопедических и травматологических больных.

Где бы ни был Михаил Иванович в течение рабочего дня, его всегда окружали многочисленные сотрудники института.

Совершенно особую воспитательную роль сыграли введенные Михаилом Ивановичем клинические разборы больных. После его обхода все врачи собирались для этой цели в аудитории. Каждое отделение должно было приготовить к этому дню одного больного. Этому предшествовала тщательная подготовка врача-куратора, который и представлял больного на клинический разбор в качестве основного докладчика. Подбиралась и исчерпывающе прорабатывалась литература по данному заболеванию. Под руководством заведующего отделением (внутриотделенческие разборы) намечался во всех деталях

план лечения больного. Часто до большого разбора врачи посещали анатомический театр для производства на трупе предлагаемой операции. После доклада куратора открывалась дискуссия. Каждый присутствующий имел право выступить с предложением как диагностического, так и лечебного характера. После выступления всех желающих, слово в обязательном порядке предоставлялось заведующему отделением, после чего Михаил Иванович подводил итоги дискуссии. Очень часто на этих клинических разборах разгорались чрезвычайно интересные и горячие споры, охватывавшие не только вопросы, касающиеся основной темы, но и большое количество вопросов, пограничных с темой. Михаил Иванович придавал большое значение этим разборам и сам тщательно готовился к ним.

Для всех нас — учеников Михаила Ивановича — разборы эти являлись своеобразной и очень серьезной проверкой нашего движения вперед, нашего роста. Каждый из нас изо всех сил старался как можно лучше и полнее подготовиться и заслужить одобрение со стороны Михаила Ивановича. И нужно было видеть искренность и теплоту, с какими этот большой человек высказывал нам это одобрение! Его пылкая и восприимчивая натура дарилла каждого из нас неподдельной радостью по поводу успехов и по заслугам обрушивала справедливую критику. Его очевидное превосходство над всеми нами — и учениками, и уже зрелыми сотрудниками, и просто слушателями (многочисленными гостями, которые всегда во множестве бывали в институте) никогда не подавляло, а всегда возбуждало желание и волю к совершенствованию, толкало на путь самостоятельного творчества. Где бы ни был Михаил Иванович — на обходе ли, на разборе, в амбулатории, или в операционной — он всегда учил. Он страстно любил молодежь. С необычайной заботой он относился к интернам, ординаторам, аспирантам. Он по-

стоянно находил время для задушевной беседы с молодым учеником и узнавал не только все о нем самом, но и о его семье, быте, нуждах.

Гостеприимству Михаила Ивановича, как директора института и заведующего кафедрой, не было границ. Каждый врач, приезжавший в институт, получал полную возможность беспрепятственного доступа во все отделы, лаборатории, архив и пр. Все сотрудники института в любое время должны были быть к услугам приехавшего. Сам Михаил Иванович показывал пример в этом отношении — он был доступен всегда и везде. Обаятельнейший человек, он привлекал к себе умы и сердца всех, кому с ним приходилось встречаться. Поэтому не удивительно, что Михаил Иванович собирал на свою кафедру большое количество слушателей, а в порядке индивидуального прикомандирования к нему съезжались врачи из самых отдаленных мест нашего необъятного Союза: из Владивостока, Читы, Новосибирска, Еревани, Баку, Тбилиси и пр.

Увлекательный лектор, Михаил Иванович заражал своих слушателей глубоким интересом и любовью к ортопедии. В его лекциях проявлялись живой и глубокий ум, широта интересов, любовь к отечественной науке, искреннее желание и непреклонная воля к совершенствованию советской ортопедии на благо нашего великого народа.

Михаил Иванович был блестящим хирургом. Его разрезы, техника работы долотом и стамеской, тщательность и педантичная аккуратность, деликатное, щадящее отношение к тканям всегда восхищали решительно всех присутствующих на его операциях. Казалось, что для него нет трудностей — так легко и изящно он манипулировал при самых сложных операциях. Во время операции он всегда давал короткие, но исчерпывающие пояснения. Большой знаток топографической анатомии, Михаил Ива-

нович уверенно и тщательно дифференцировал ткани в операционной ране и поразительно быстро находил искомое.

Оперировать Михаил Иванович учил своеобразно и очень строго. Он никогда не ассистировал своим ученикам. Он считал, что как бы доброжелательно и деликатно он ни вел себя в качестве ассистента, его участие в операции всегда будет подавлять младшего. Но зато он всегда видел и знал, что и кому можно поручить, какой путь постепенного усложнения хирургической техники для каждого избрать и точно определял подготовленность каждого врача к этому индивидуально выбранному пути. Михаил Иванович с необычайной строгостью относился к своим ученикам в деле восприятия ими определенной, своей хирургической школы. Мельчайшие детали в укладке больного на операционном столе, в пользовании операционным бельем, в привитии навыков правильно держать инструменты, в технике разреза, шва, в правильном удержании конечности во время операции, в расстановке ассистентов и операционной сестры — все это нужно было в совершенстве изучить, прежде чем быть допущенным к самостоятельной работе в операционной. Несмотря на то, что Михаил Иванович уделял много внимания оперативной технике и сам был страстным хирургом, получавшим большую эмоциональную зарядку от операции, он требовал от своих учеников полного знания каждого данного вопроса и всего предмета в целом, прежде чем давал им в руки хирургический нож. Благодаря этой суровой школе Михаил Иванович вырабатывал у своих учеников серьезное и вдумчивое отношение к оперативному вмешательству как к определенному, но только одному звену, в общей цепи лечения ортопедического больного.

Очень большое место в своей педагогической работе Михаил Иванович уделял методике исследования ортопе-

дического больного, технике наложения гипсовых повязок и технике постоянного вытяжения.

При исследовании ортопедического больного он особое внимание обращал на фактическое функциональное состояние конечности. На своих лекциях по этому поводу Михаил Иванович говорил так: «...возможностям функционального приспособления нет границ. Не идти по пути слепого подражания идеальной анатомической форме, а применять все доступные современной ортопедии методы для наиболее успешного функционального приспособления, для максимального выявления функциональных возможностей каждого данного больного — такова задача лечения ортопедического больного. Эту задачу можно решить только при условии подхода к патологии опорно-двигательного аппарата, имея в виду два основных невыблемых положения: это, во-первых, что органы опоры и движения суть единое биомеханическое целое, и во-вторых, что функция определяет структуру...». Михаил Иванович уделял большое внимание исследованию ортопедического больного. В свое время он много потратил труда на разработку правильной структуры истории болезни ортопедического больного. Он изменил схему обычной истории болезни, считая, что для исследования ортопедического больного нужен особый подход. После описания жалоб больного подробно приводились данные объективного исследования области поражения, затем анамнез болезни и лишь после этого описывались данные общего статуса и анамнеза. Рентгенологические и лабораторные исследования описывались в конце перед диагнозом. Михаил Иванович всегда подчеркивал, что основное в исследовании больного — это клинические данные. Он даже сердился, когда врач, представляя ему на консультацию больного, пытался сразу показать рентгенограммы. Он воспитывал в своих учениках и многочисленных слушателях клиническое мышление, умение

проводить широкую дифференциальную диагностику и рекомендовал пользоваться результатами рентгенологического и лабораторного исследования лишь как вспомогательными данными.

Большое внимание в своей педагогической работе Михаил Иванович уделял преподаванию техники наложения гипсовых повязок и постоянного вытяжения. Он требовал, чтобы его ученики основательно знали все детали техники наложения гипсовых повязок и постоянного вытяжения. От его зоркого глаза никогда не ускользали даже самые мелкие и незначительные дефекты и неправильности в гипсовых повязках и вытяжении. Он был принципиальным сторонником и неутомимым пропагандистом введения в штаты ортопедических и травматологических учреждений ортопедических техников, которые выполняли бы всю техническую работу по наложению гипсовых повязок и вытяжению. По этому поводу Михаил Иванович говорил: «...врачи никогда не смогут найти столько времени, сколько нужно для усовершенствования своей техники наложения гипсовых повязок и постоянного вытяжения. Они должны в совершенстве знать принципиальные установки, являющиеся основой этих технических приемов и манипуляций, но само осуществление их должно быть поручено, под тщательным руководством и наблюдением врача, специальному персоналу — ортопедическим техникам. Через короткое время они приобретают необходимые навыки и доводят до пределов совершенства свои технические возможности. Никогда врач, занятый своим многообразным делом в стационаре или амбулатории, не достигнет такого технического совершенства в технике наложения гипсовых повязок. Если вы сумеете поставить вашего ортопедического техника на соответствующее значимости выполняемой им работы место, он скоро делается незаменимым вашим помощником, создаст наиболее благоприятные условия для вашей ра-

боты и полностью обеспечит под вашим руководством правильное выполнение ваших назначений. В нашей специальности многое основано на безукоризненном техническом выполнении ряда важных назначений. Иметь обученных помощников из числа среднего медперсонала, которые выполняли бы эти назначения — залог успеха применяемого лечения ортопедического больного...».

Михаил Иванович создал при руководимом им институте специальные трехмесячные курсы ортопедических техников. Слушатели набирались из сестер и фельдшеров хирургических и ортопедо-травматологических отделений больниц и поликлиник. Эти кадры, возвращаясь на места, действительно оказывались незаменимыми помощниками врачей не только в части наложения гипсовых повязок, но и во всем деле организации травматологической помощи в районе работы больницы.

Михаил Иванович широко привлекал к педагогической работе не только сотрудников кафедры, но и врачей института. Многие сотрудники института, разработавшие тот или иной вопрос, сначала привлекались к проведению практических занятий по своей теме, а затем им поручалась лекция или даже ряд лекций по определенному, изучаемому им вопросу. Это вырабатывало у учеников Михаила Ивановича чувство ответственности в научной работе и любовь к педагогической деятельности, не говоря уже о том, что прививало навыки к выступлениям и к общению с аудиторией, со слушателями.

Михаил Иванович много и плодотворно поработал над иллюстративностью педагогического процесса. Его лекции всегда сопровождались большим количеством хорошо исполненных схем и таблиц, прекрасно подобранным разнообразнейшим рентгенографическим материалом, патологическими и патогистологическими препаратами, гипсовыми макетами, разнообразными шинами, носилками и пр.

Михаил Иванович является создателем замечательного учебного музея, в котором особенно полно и в доходчивой экспозиции была представлена применяемая в институте методика лечения переломов. Михаил Иванович уделял много внимания и тратил много времени на организацию музея. Он считал, что музей не должен быть статичен, он должен отражать движение вперед нашей специальности, ее совершенствование, ее прогресс. Он мечтал о создании в музее специального отдела по истории развития отечественной ортопедии и совершенно своеобразного, как он говорил, уголка под названием «ортопедия в искусстве». Уже многое в этом направлении было им сделано, но преждевременная смерть помешала ему завершить это замечательное начинание.

Михаил Иванович искренне радовался успехам своих учеников. Без преувеличения можно сказать, что он вкладывал всю свою душу в каждого из нас. Он поразительно умел находить определенные склонности у своих помощников и употреблял все силы для максимального развития их.

Вот почему из школы профессора М. И. Ситенко за короткий срок вышло 6 докторских и 10 кандидатских диссертаций. Вот почему по всей Украине и сейчас работают многочисленные ученики Михаила Ивановича, применяя разработанную и внедренную в широкую практику методику Ситенковской школы.

Блестящая и многогранная педагогическая деятельность проф. М. И. Ситенко по подготовке кадров специалистов положила начало организации широкой специализированной ортопедо-травматологической сети сначала в Донбассе, а затем и в других областях нашей Республики.

Подготовка кадров специалистов ортопедов-травматологов и развитие ортопедической помощи на Украине, проходившие довольно быстрыми темпами, дали толчок

к оживлению этого вопроса в РСФСР и в других республиках нашего Союза. Поэтому профессор М. И. Ситенко может быть по праву назван пионером и зачинателем становления специализированной лечебной ортопедо-травматологической сети в нашей стране.

V

Многочисленные слушатели Михаила Ивановича как приезжавшие в институт в порядке индивидуального прикомандирования, так и проходившие систематический курс на циклах усовершенствования врачей, по приезду на места начинали работать по-новому. Поэтому прежде всего они брались за создание в своих больницах таких организационных условий, которые обеспечивали бы правильное лечение пострадавших от несчастных случаев, главным образом, с переломами костей. Необходимость большего охвата больных стационарной помощью вынуждала при первой возможности выписывать многих на амбулаторное лечение. Это послужило толчком к организации соответствующих кабинетов в амбулаториях, в которых концентрировались и больные со свежей травмой, могущие быть обслужены вне стационара. Виденное врачами за время курсов в институте, приобретенные навыки, а главное, восприятие ими новых установок в организации травматологической помощи — все это создало необходимые предпосылки для постепенного выделения ортопедо-травматологической помощи из общехирургических отделений. В значительной степени этому содействовали и общие новые направления, идущие под влиянием деятельности института ортопедии и травматологии из Наркомздрава УССР.

Важная роль в этом отношении принадлежит первому украинскому ортопедическому совещанию, которое было создано по инициативе Михаила Ивановича в сен-

тябре 1930 г., непосредственно после IV украинского хирургического съезда в Харькове. На этом совещании Михаил Иванович сделал доклад на тему: «О роли ортопедии в системе советского здравоохранения и об основных принципах организации ортопедической помощи». В этом докладе Михаил Иванович не только определил место ортопедии в системе советского здравоохранения, но и в значительной степени наметил границы ее деятельности. Вот что говорил тогда Михаил Иванович:

«Раньше ортопедия занималась почти исключительно патологическими состояниями органов движения, которые развивались в результате врожденных пороков развития, болезненных процессов и травмы и носили постоянный или длительный характер. Лечение самих болезненных процессов (кроме костно-суставного туберкулеза) и свежих травм находилось вне компетенции ортопедии. За последние годы ортопедия все больше и больше начинает уделять внимания лечению и самих болезненных процессов и свежих травм. К этому ее приводит все более и более выясняющееся в процессе ее практической деятельности сознание всех преимуществ предупреждения инвалидности путем приложения ортопедических методов в самых ранних стадиях болезненного процесса или травмы. Этот путь ортопедической профилактики сулит очень богатые перспективы как в отношении результатов восстановления трудоспособности, так и в отношении сокращения времени и расходов, необходимых для лечения».

Среди ортопедов старой формации, особенно зарубежных, существовало довольно распространенное мнение, что ортопедия должна заниматься лишь исправлением патологических состояний опорно-двигательного аппарата; что дело ортопедов лечить врожденные деформации — это основное, заниматься долечиванием после проведенного хирургического лечения и применять

свои методы на больных с неправильно сросшимися переломами или последствиями других заболеваний (полиомиелит, костно-суставной туберкулез и др.).

В цитируемом докладе Михаил Иванович обосновал необходимость решительного расширения границ деятельности ортопедии и указал на целительное влияние ортопедической профилактики при лечении самого болезненного процесса. Далее Михаил Иванович говорил: «В настоящее время никто больше не сомневается в том, что правильная организация физкультуры и охраны здоровья детей и молодежи невозможна без знания ортопедии; в настоящее время никто больше не сомневается в том, что борьба с такими социальными болезнями, как костно-суставной туберкулез, рахит, плоская стопа, сколиозы, врожденные увечья, детские параличи, может вестись только при помощи ортопедии. Медицина несчастных случаев дала многочисленные примеры того, какое благотворное влияние оказали ортопедические методы в деле правильной постановки лечения травматиков и предупреждения развития инвалидности на почве травматизма. Далее, опыт мировой войны показал огромную роль, которую сыграла ортопедия как в деле постановки правильного лечения раненых с повреждениями двигательного аппарата в смысле предупреждения развития инвалидности, так и в деле быстрой и рациональной ликвидации инвалидности после войны».

Этими словами Михаил Иванович определил место ортопедии в системе советского здравоохранения, на основании чего и сделал соответствующий организационный вывод:

«Наступил момент, когда необходимо приступить к организации ортопедической помощи в более широком масштабе, развернув в плановом порядке сеть ортопедических учреждений».

Очень интересно отметить, что уже тогда, почти двад-

цать лету тому назад, Михаил Иванович требовал фактического объединения работы ортопедических амбулаторий с работой стационарных ортопедических учреждений. Вот как он представлял себе деятельность этого комплекса: «Для оказания амбулаторной помощи ортопедическим и травматическим больным должны быть организованы специальные ортопедические кабинеты с отделениями корригирующей гимнастики, оздоровительными площадками и небольшими ортопедическими мастерскими. Эти кабинеты должны быть снабжены соответствующей аппаратурой и инструментарием и заведывать ими должен врач специалист-ортопед. Работа этих кабинетов должна быть увязана с соответствующими стационарами, которым они и должны быть подчинены в организационно-медицинском и методическом отношении».

Возглавив организацию специализированной ортопедо-травматологической сети, Михаил Иванович настаивал на правильном отношении к травматологии, как к отрасли медицины, занимающейся изучением повреждений и заболеваний, вызванных несчастными случаями. При этом он подчеркивал, что это изучение должно осуществляться не только с биологической точки зрения, но и с социальной, так как именно в травматологии существует неразрывная и глубокая связь патологического процесса с социальными факторами, начиная с механизма возникновения его и кончая результатами лечения. По этому поводу Михаил Иванович говорил: «Если в условиях деятельности прежней страховой медицины травматология разрабатывала только те специальные задачи, которые ставило частное страхование, то в условиях деятельности советской медицины задачи эти должны быть значительно расширены в сторону изучения зависимости травматизма от условий производства с тем, чтобы раз-

работать и провести мероприятия по предупреждению несчастных случаев и таким образом способствовать оздоровлению условий труда...».

В основу организации травматологической специализированной помощи населению Михаил Иванович положил принцип дифференциации травматологии. Вот как он понимал этот очень важный с практической точки зрения вопрос: «Травматология не представляет собой науки в обычном смысле этого слова; она является частью целого ряда практических отраслей медицины (внутренней медицины, офтальмологии и, главным образом, хирургии и ортопедии). Причем в ортопедии она занимает более важное место, чем в других отраслях медицины как потому, что на долю двигательного аппарата падает свыше 75% всех повреждений вообще, так и потому, что повреждения двигательного аппарата требуют совершенно особого, именно ортопедического подхода к их трактовке и лечению».

Вот те принципиальные установки, которые Михаил Иванович положил в основу организации новой лечебно-медицинской сети ортопедо-травматологических учреждений в нашей Республике. Становлению и развитию этой сети в значительной мере помогли указания Наркомздрава УССР о необходимости более широкой и постоянной связи научно-исследовательских институтов с периферийными учреждениями по специальности. Было рекомендовано создание так называемых научно-опорных пунктов института. Михаил Иванович горячо подхватил эту инициативу Наркомздрава и положил ее в основу намеченной программы организации сети ортопедо-травматологических учреждений на Левобережной Украине.

Научно-опорные пункты сыграли и продолжают играть выдающуюся роль в развитии специализированной помощи. Эти учреждения Михаил Иванович тесно и орга-

нически связал с руководимым им институтом, сотрудники которого были прикреплены к ним, регулярно бывали там, оказывая практическую помощь и осуществляя первичное руководство их научно-лечебной деятельностью. Регулярно два раза в год созывались конференции научно-опорных пунктов, на которых заведующие ими подробно отчитывались о проделанной работе и сообщали планы на будущее. Эти конференции, которым Михаил Иванович придавал большое значение и к которым и сам он и все мы, его ученики, тщательно готовились, превращались в высокой степени интересные и содержательные межобластные ортопедические съезды, ибо на них обсуждались и чисто научные вопросы по докладам не только сотрудников института, но и врачей научно-опорных пунктов. Научный план института был расширен участием в выполнении его сотрудниками этих периферических учреждений. Тесная связь с этими последними обеспечивала внедрение результатов научно-исследовательской работы института в широкую врачебную практику, а травматологическая помощь населению проводилась на основе единых организационных мероприятий с применением единой методики.

Михаил Иванович требовал осуществления широких профилактических мероприятий в борьбе с травматизмом. Предупредить несчастный случай — вот основа всей организации борьбы с травматизмом. Работники научно-опорных пунктов установили тесную связь с администрацией промышленных предприятий, с представителями техники безопасности и профсоюзных органов. Врачи-ортопеды изучали особенности производственного процесса и условия труда, следили за обеспечением необходимых мероприятий по линии техники безопасности, детально изучали обстоятельства и причины каждого несчастного случая. Результаты не заставили себя ждать: почти на всех предприятиях угольной и металлургической

промышленности, обслуживаемых научно-опорными пунктами института, травматизм заметно снизился, а количество выданных больничных листков по этому разделу уменьшилось.

Резко снизилось количество дней нетрудоспособности из-за травм. Это объясняется проведением в жизнь единой организации и методики оказания помощи травмированным. Михаил Иванович категорически требовал максимального приближения травматологической помощи к самому месту несчастного случая. Это особенно относится к угольным шахтам. Он создал четкую организацию травматологического обслуживания пострадавших, начиная с оказания первой помощи до стационарного высококвалифицированного лечения.

Эта организация состояла из отдельных звеньев единой кустовой системы: 1) само- и взаимопомощь, 2) подземный (или заводской, цеховой) медпункт, 3) травматологический кабинет поликлиники, 4) травматологическое отделение больницы.

Ответственность за умение оказывать само- и взаимопомощь была возложена на десятников и бригадиров в шахтах и на мастеров в цехах. С этой целью были организованы для этих лиц курсы без отрыва от производства. Все они были снабжены специальными санитарными сумками, содержимое которых регулярно проверялось. Медпункты, травматологические кабинеты поликлиник и отделения стационаров были тесно связаны между собою. Все эти учреждения постоянно контролировались. По инициативе и под руководством Михаила Ивановича была разработана специальная конструкция транспортных носилок, удобных для пользования в шахтах. Медпункты и кабинеты поликлиник были снабжены специально сконструированными транспортными шинами, а стационарные отделения больниц — унифицированной аппаратурой и инструментарием, производство которых

было налажено в мастерской института. Словом, была создана единая стройная система оказания помощи травматикам с начала до конца, система, построенная на единых организационных принципах и методике.

Заключая последнюю конференцию научно-опорных пунктов института, которую проводил Михаил Иванович, намечая пути дальнейшего развития работы, он сказал: «Наши научно-опорные пункты растут и крепнут. Этот рост возлагает на нас еще большую ответственность. Рост травматизма зависит обычно от слабой борьбы по линии техники безопасности. Медицинские организации — наши научно-опорные пункты должны быть застрельщиками в этой борьбе. Мы должны влиять на технику безопасности и хозяйственников. Нельзя ограничиваться правильной методикой лечения травматиков, нужно бороться за снижение травматизма самим и заставлять бороться других...».

«...Нужно многим из вас еще поработать над правильной методикой лечения, ибо кое-где и эта часть хромает. Внимание нужно уделять мелочам, доведя до совершенства изучение деталей...».

«...Нужно, чтобы научно-опорные пункты уделяли еще больше внимания научной работе и побольше работали над собой. Вот над чем еще надо будет поработать научно-опорным пунктам, и тогда они еще больше окрепнут и станут мощными помощниками института по внедрению в массы нашего опыта и знаний...»

В результате всей этой грандиозной и замечательной работы, инициатором, организатором и руководителем которой был проф. М. И. Ситенко, уже к 1940 году на Украине было много специализированных ортопедотравматологических учреждений с большим количеством коек.

Теория и практика, наука и действительность, слово и дело были у Михаила Ивановича едины и нераздельны. Вот почему его кипучая деятельность всегда приносила

большую практическую пользу советскому здравоохранению и оставила на нем неизгладимые следы.

VI

Перу Михаила Ивановича принадлежит 53 научных работы. Из них только одна относится к дореволюционному времени — это небольшая статья, напечатанная в Харьковском Медицинском журнале в 1912 году под названием «Об аномалии почек». При чтении этой первой работы д-ра Ситенко чувствуется, что в этот период времени Михаил Иванович не нашел еще себя на поприще научной деятельности. Интересно отметить, что это была единственная работа Михаила Ивановича в дореволюционный период. Следующая работа была им написана в период 1922—1923 гг. и защищена как докторская диссертация в 1924 году. Это было клиническое исследование девяти случаев ложных суставов, леченных в институте методом костной автопластики. В 1924 году в журнале «Врачебное дело» эта работа была опубликована в сокращенном виде под названием «Ложные суставы и их лечение». Диссертация же называлась «О свободной костной автопластике при псевдоартрозах». В 1925 году в трудах съезда хирургов левобережной Украины был опубликован доклад Михаила Ивановича на тему «О хирургии переломов надколенной чашки». Это последняя работа Михаила Ивановича до прихода его к руководству институтом. Остальные 49 работ были написаны им в период времени с 1926 по 1939 год.

Однако, было бы неправильно оценивать научную деятельность проф. Ситенко только по его личным работам. Михаил Иванович относился к числу подлинных советских ученых, которые видят залог успеха научных исследований в коллективном творчестве. Поэтому он на протяжении всей своей жизни, будучи директором круп-

нейшего научно-исследовательского института, щедро сеял свои мысли на плодотворную почву своих многочисленных учеников. Можно смело сказать, что все работы, вышедшие из института за время пребывания проф. Ситенко директором, были выполнены по инициативе и под непосредственным и действенным руководством Михаила Ивановича. И если с момента основания Медико-механического института до его реорганизации было выпущено всего 22 работы, то после назначения директором Михаила Ивановича из института вышло более 400 работ.

Эта огромная работа могла быть выполненной лишь благодаря тому, что в институте были созданы соответствующие условия, обеспечивающие возможность глубоких научных исследований. Как было упомянуто выше, был организован научный архив, обеспечивший подбор, систематизацию и хранение всех материалов. Это дало возможность разработать классификацию ортопедических и травматических заболеваний. Была создана библиотека, насчитывающая до 3000 томов с систематизированной картотеккой. Были организованы и прекрасно оборудованы лаборатории—клиническая, бактериологическая и патогистологическая. Позже был организован экспериментальный отдел с виварием и операционной для него, а также отдел биомеханики, оборудованный специальной оригинальной аппаратурой и инструментарием. Значительно расширили круг своей деятельности ортопедическая мастерская, клиника и амбулатория.

Резко увеличилось количество операций, производимых в клинике, что дало возможность накопить значительный опыт в оперативном лечении ортопедических больных, а затем обобщить его и сделать определенные выводы.

Обслуживание ряда амбулаторных больных позволило эффективно разработать ряд методик вестационарного лечения многих ортопедических заболеваний, кост-

но-суставного туберкулеза, а также большинства переломов.

Михаил Иванович поднял нашу специальность — ортопедию на высокий научный уровень, вооружив ее биомеханическими основами.

Стремясь подвести теоретическую базу под трактовку различных патологических состояний опорно-двигательного аппарата, Михаил Иванович организовал при институте отдел биомеханики. Этот отдел, насколько мне известно, является первой биомеханической лабораторией при клиническом ортопедическом учреждении в нашем Союзе.

Михаил Иванович считал, что именно ортопеду, больше чем кому-либо другому, нужны основательные знания в области биомеханики — науки, занимающейся изучением статических, кинематических и кинетических явлений у человека. Михаил Иванович считал, что ортопедические методы должны быть основаны не на субъективных впечатлениях, получаемых от исследования ортопедического больного, а на объективных данных, основанных на определенных законах механики с учетом особенностей, получаемых ею в приложении к телу человека. Михаил Иванович считал, что учет и оценка отдаленных результатов лечения, особенно после реконструктивных операций, должны основываться также на объективных данных биомеханического исследования больного. Наконец, он считал, что изучение механизма травматических вывихов и переломов, а также рациональное протезирование должны быть основаны на биомеханических данных.

Действительно, организованный Михаилом Ивановичем отдел принес много пользы как в научной, так и в практической деятельности института, не говоря уже о том, что из него вышли очень ценные работы по био- и патомеханике опорно-двигательного аппарата и по биомеханическим основам протезирования.

Каково же основное направление в научной деятельности Михаила Ивановича и руководимого им института?

Руководящая теоретическая направленность, которая лежала в основе разрабатываемых самим Михайлом Ивановичем и его учениками вопросов, может быть сформулирована так:

Взаимосвязь и взаимовлияние функции и структуры.

Руководящие практические основы всех работ Михаила Ивановича и его учеников могут быть сформулированы так:

Широкое профилактическое направление деятельности ортопедии.

Разработка методики ранней диагностики врожденных деформаций и других ортопедических заболеваний.

Разработка единой методики консервативного и оперативного лечения заболеваний и повреждений опорно-двигательного аппарата, основанной на широких функциональных комплексных мероприятиях и доступной широким кругам практических врачей.

Борьба с инвалидностью путем рационального использования остаточной трудоспособности и всемерного увеличения ее.

В своей научной деятельности Михаил Иванович проявил себя как выдающийся клиницист-биолог. Все его научные работы проникнуты основной концепцией, которую он вкладывал во все свои лекции, доклады и высказывания и повторял бесчисленное количество раз. Вот она, эта основная мысль, руководящая всей научной деятельностью Михаила Ивановича: «Помните, функция определяет структуру. Опорно-двигательный аппарат человека представляет собой единое биомеханическое целое. Нельзя подходить к ортопедическому больному, как к осколку нормального организма. Границ приспособляемости ортопедического больного не существует. Залог успеха нашего лечения кроется в умении выбрать и приме-

нить такие консервативные и оперативные мероприятия, которые впоследствии поставили бы больного в наиболее благоприятные условия для максимального выявления его функциональных возможностей. Среда и условия труда в дальнейшем окончательно доделают начатое вами дело».

Печать этой глубоко научной, прогрессивной широкобиологической установки лежит решительно на всех работах Михаила Ивановича, но особенно рельефно она выступает в его 30 работах, посвященных изучению вопросов ортопедического восстановительного лечения.

Десять работ Михаила Ивановича посвящены вопросам общей и частной травматологии опорно-двигательного аппарата и двенадцать — вопросом организации ортопедо-травматологической помощи и ее месту в системе советского здравоохранения.

Каждый из этих разделов научной деятельности Михаила Ивановича был как бы руководящим вступлением к целой серии работ его учеников. Были выработаны типы ортопедо-травматологических учреждений и стандартного оборудования для них; была изучена распространенность ортопедических заболеваний и последствий травм; появился ряд интересных работ по рационализации существующего специального оборудования, аппаратуры, инструментария.

Благодаря всему этому дело организации ортопедо-травматологической помощи стало на твердую почву, имея свое определенное место в системе советского здравоохранения.

В вопросах травматологии опорно-двигательного аппарата работами Михаила Ивановича и его учеников были расширены и уточнены показания к применению скелетного вытяжения при лечении переломов сегментов нижней и верхней конечностей; были выработаны показания и усовершенствована методика лечения около- и

внутрисуставных переломов; был подробно изучен вопрос о переломах позвоночника, разработана методика дифференцированного лечения различных видов этих переломов и предложена оригинальная и чрезвычайно эффективная методика последующего комбинированного долечивания последствий этих переломов.

Особо нужно подчеркнуть плодотворную научную деятельность Михаила Ивановича и его школы в области лечения ложных суставов и дефектов костей. Детально были изучены в клинике и эксперименте вопросы свободной костной пластики, на основании чего были предложены оригинальные методики оперативного вмешательства.

В области воспалительных заболеваний был опубликован ряд работ по вопросам хронических ревматических полиартритов и спондилартритов, а также костно-суставного туберкулеза.

Кипучая энергия и неиссякаемая инициатива Михаила Ивановича, широта его размаха в научно-исследовательской работе ясно видны в организованной им совместно с Курортным управлением Наркомздрава Грузии экспедиции на Бахмаро с целью изучения влияния горного климата в условиях близости моря и огромного лесного массива на течение костно-суставного туберкулеза. Михаил Иванович любил Грузию с ее замечательными природными богатствами. Он видел в них огромные целебные возможности для лечения ортопедических больных. Поэтому он горячо поддержал инициативу своего ученика и друга д-ра В. Н. Шарашенидзе и принял самое деятельное участие в организации этой интересной работы. В результате годичного пребывания на Бахмаро экспедиции, возглавляемой учеником Михаила Ивановича, д-ром Б. С. Гавриленко, был детально изучен климат этого места в разные времена года, выявлено чрезвычайно благотворное влияние сочетания местных природных

условий с ортопедическим лечением на течение костно-суставного туберкулеза и обоснована организация там круглогодичного костно-туберкулезного санатория. Эта ценная работа была представлена и с успехом защищена д-ром Гавриленко, как кандидатская диссертация, а имя Михаила Ивановича до сих пор пользуется чрезвычайной популярностью в Грузии.

Многое также было сделано в разработке ряда интересных и важных вопросов в области реконструктивной восстановительной хирургии опорно-двигательного аппарата.

Сам Михаил Иванович предложил и детально разработал более 15 оригинальных операций.

Очень большое практическое значение имели работы, вышедшие из детского ортопедического профилактория, инициатором и руководителем которых был Михаил Иванович. Разработка методики ранней диагностики и лечения врожденных вывихов бедра вписала новую страницу в главу о профилактике и лечении этого наиболее распространенного и тяжелого врожденного заболевания. По предложению Михаила Ивановича был детально разработан и введен в практику метод скелетного вытяжения для вправления врожденных вывихов у переростков. Этот щадящий и эффективный метод заменил кровавое вправление, которое не всегда приводило к хорошим результатам и таило в себе ряд опасностей.

Многое сделал Михаил Иванович в деле ортопедического руководства протезированием. По его инициативе и под его руководством была разработана и утверждена Наркомздравом УССР единая номенклатура протезно-ортопедических изделий заводов и мастерских, подведомственных НКЗ УССР. Он впервые ввел в мастерской института дюралюминий для изготовления протезов. Им предложен ряд оригинальных ортопедических аппаратов и усовершенствований в протезные изделия.

Михаил Иванович уделял большое внимание травматологии. Под его руководством в институте были разработаны новые типы временных протезов, транспортных складных шин и специальных санитарных носилок. Уже будучи тяжело больным, но сознавая большую потребность в руководящих указаниях по вопросам лечения огнестрельных переломов, Михаил Иванович написал в конце 1939 г. обстоятельную работу под заглавием «Некоторые руководящие положения из учения об огнестрельных переломах и их лечении».

Можно без преувеличения сказать, что научная деятельность проф. М. И. Ситенко и его школы была полностью созвучна величайшей эпохе победоносного строительства социализма в нашей стране. В этом всемирно-историческом строительстве видную роль играет советское здравоохранение, интересам и развитию которого и была посвящена вся плодотворная и в высшей степени полезная научная деятельность Михаила Ивановича и его учеников.

Михаил Иванович совершенно не выносил абстрактных «исследований». Он безжалостно высмеивал работы, которые не приносили пользы практическому здравоохранению. Михаил Иванович говорил, что научная работа только тогда может считаться законченной, когда она внедрена в широкую практику, а эта последняя всегда даст правильную оценку качества работы. Поэтому очень скоро после назначения Михаила Ивановича директором института, он начал заботиться о связи с периферией. Он мечтал о печатном органе, при посредстве которого можно было бы доводить до практического врача все достижения научной и практической деятельности института.

В середине 1926 года Михаил Иванович подал докладную записку Наркомздраву УССР, в которой мотивировал необходимость издания специального журнала по вопросам ортопедии и травматологии. Наркомздрав

поддержал инициативу Михаила Ивановича, выделил необходимые средства для издания, утвердил редакционную коллегию, определил периодичность и объем журнала, и в мае 1927 года вышел первый номер нового и единственного в Союзе журнала, которому по предложению Михаила Ивановича было дано название «Ортопедия и травматология». Михаил Иванович был бессменным ответственным редактором этого журнала. Журнал очень скоро получил большое распространение. Он сделался всесоюзной трибуной по ортопедии и травматологии. Журнал объединил вокруг себя не только ортопедов-травматологов, но и многих хирургов, особенно работавших в промышленных районах республики.

Михаил Иванович очень любил журнал и уделял ему много времени. Выход каждого номера доставлял ему наслаждение. Он старался привлечь к участию в журнале виднейших ортопедов. Особенно чутко и доброжелательно Михаил Иванович относился к молодым, начинающим авторам из периферийных учреждений. Учтя потребности практических врачей, Михаил Иванович ввел в журнале отдел «Из практики», в котором систематически помещались небольшие доступные статьи с описанием техники лечения переломов, техники наложения гипсовых повязок и вытяжения при различных ортопедических заболеваниях и повреждениях, применяемых и проверенных в институте. Был также создан отдел «Ортопедическая техника и протезирование», в котором печатались новейшие достижения в этой области. В журнале широко помещались статьи работников научно-опорных пунктов института.

Михаил Иванович старался предоставить в журнале место представителям всех существующих в Союзе школ ортопедов. Это привело к широкому обмену опытом и, конечно, чрезвычайно благотворно сказалось на дальнейшем развитии нашей специальности во всех направлениях.

Отличительной чертой проф. М. И. Ситенко было то, что он очень быстро и оперативно реагировал на выдвигаемые нашей советской жизнью все новые и новые запросы и потребности. Он умел их находить, четко формулировать и намечать план соответствующих мероприятий для удовлетворения этих запросов. Его слова никогда не расходились с делом. Взявшись за какое-либо дело, он мобилизовал и воодушевлял личным примером окружающих его сотрудников и учеников и доводил это дело до полного завершения.

Одним из таких насущных запросов была назревшая необходимость созыва ортопедического съезда. Быстро развиваясь в условиях советской действительности, молодая ортопедическая специальность требовала объединения своих сил, обобщения проделанной работы и определения путей ее дальнейшего развития. Михаил Иванович считал, что украинская советская ортопедия уже полностью созрела для того, чтобы поднять эту большую организационную работу.

Уже в 1930 году на первом украинском ортопедическом совещании он поднял этот вопрос и получил полную поддержку со стороны всех делегатов этого совещания.

Основоположник русской ортопедии проф. Г. И. Турнер, выступая на этом совещании, так охарактеризовал возглавляемую Михаилом Ивановичем деятельность украинских ортопедов:

«...Мы на Севере видим и сознаем, что здесь, на Украине развитие ортопедии опережает наше. Более широкие идеи ваши, конечно, могут только встречать наше сочувствие»... А покидая пределы Украины, он, обращаясь к Михаилу Ивановичу, сказал: «Мы разъезжаемся с впечатлением поразительной, живой деятельности, которая у вас проявляется. Вы нас прямо-таки поразили этой своей деятельностью. Сегодня мы работаем, не покладая рук. Я увожу с собой удивительное впечатление о той поразительной живучести, с которой вы работаете. Поэтому позвольте вас поздравить, удивиться вам и это удивление повезти домой и рассказать там...»

С этого времени начинается деятельная подготовка к созыву съезда. Вокруг Михаила Ивановича объединяются лучшие представители ортопедии не только нашей республики, но и всех городов Советского Союза, где имеются ортопедо-травматологические учреждения. Налаживается обширная переписка, при встречах обсуждаются организационные и методические вопросы и, наконец, намечается программа съезда.

И вот в январе 1936 года в Харькове открывается первый Украинский съезд ортопедов-травматологов и работников протезного дела. Председателем съезда единодушно избирается проф. М. И. Ситенко.

По количеству участников, приехавших со всего Союза, этот съезд фактически превратился в первый Всесоюзный съезд ортопедов. Поэтому значение его для дальнейшего развития советской ортопедии невозможно переоценить.

Созыв этого съезда совпал с тридцатилетием существования Харьковского института ортопедии и травматологии и двадцатипятилетием врачебной, научной, педагогической и общественной деятельности Михаила Ивановича Ситенко — инициатора и вдохновителя созыва этого съезда, организатора и признанного руководителя советской ортопедии на Украине, выдающегося деятеля советского здравоохранения всесоюзного масштаба.

Чествование юбиляра превратилось в мощную демонстрацию очевидных огромных преимуществ советской социалистической медицины перед зарубежной, а деятельность Михаила Ивановича получила всеобщее признание и одобрение. О нем с одинаковой теплотой, любовью и глубоким уважением говорили и маститые уче-

ные, и молодые его ученики, и работники крупных харьковских заводов; и бесконечно благодарные больные.

В ответном слове Михаил Иванович, этот признанный руководитель советской ортопедии, стоящий неизмеримо выше всех нас — его учеников, с исключительной скромностью прежде всего подчеркнул, что его успехи — это результат творческой работы руководимого им коллектива.

Никого он не забыл упомянуть, отдавая каждому сотруднику своему должное в общем благородном деле становления и развития советской ортопедии. Этот поистине большой человек, проникнутый высокими идеями социалистического советского здравоохранения, был неразделим со своим коллективом, вне которого он не представлял возможности своего существования.

Он любил каждого своего сотрудника и всех вместе, он гордился своими помощниками. И коллектив отвечал ему крепкой, преданной и сыновней любовью, глубоким уважением и полным признанием его высоких заслуг перед отечественной ортопедией.

Прошло немного времени, и Михаил Иванович заболел. Его крепкая натура, кипучий темперамент и неиссякаемая инициатива упорно боролись с тяжким недугом. После первой операции Михаил Иванович сумел оправиться и стать во главе Оргбюро второго Украинского съезда ортопедов, травматологов и работников протезного дела.

Этот съезд состоялся в Киеве летом 1939 года. Михаил Иванович открыл его и руководил всей работой съезда. Но это была уже его лебединая песнь...

Поздней осенью он слег, а 13 января 1940 г. нашего Михаила Ивановича не стало...

Безвременно ушел из жизни не только выдающийся деятель советского здравоохранения, большой ученый, прекрасный врач и блестящий хирург, ушел также и

крупный общественный деятель, которому интересы всей советской жизни были так же близки и дороги, как интересы его специальности и даже личной жизни.

Михаил Иванович выполнял целый ряд общественных обязанностей. Так, он был членом президиума Ученого медицинского совета Наркомздрава УССР и председателем ортопедической секции этого Совета; членом правления Всесоюзной ассоциации хирургов и председателем Украинского общества ортопедов, травматологов и работников протезного дела; членом Ученого медицинского совета Наркомздрава СССР и членом Научно-протезного совета Наркомздрава РСФСР; членом правления Харьковского медицинского общества и одним из руководителей ортопедической секции этого общества; членом президиума ЦК Украинского Красного Креста.

Михаил Иванович был избран почетным членом Ленинградского, Харьковского, Тбилисского, Бакинского, Одесского и Днепропетровского научных ортопедических обществ.

Его неутомимая общественная работа снискала ему любовь и уважение не только среди медицинской общности, но и среди широких слоев населения нашей республики.

Постановлением советского правительства Украины имя Михаила Ивановича Ситенко присвоено Харьковскому институту ортопедии и травматологии, Детскому ортопедическому профилакторию и Славянскому институту восстановления трудоспособности травматиков.

Тем же постановлением предусмотрена установка бюста Михаила Ивановича в вестибюле Харьковского института ортопедии и травматологии.

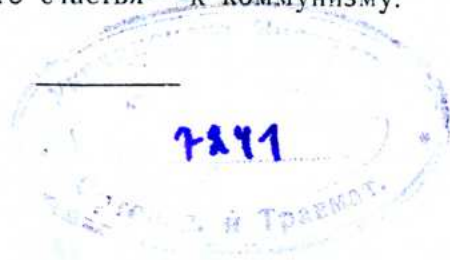
Всю свою кипучую инициативу, огромную трудоспособность, глубокие знания и страстный темперамент Михаил Иванович целиком отдал служению своей великой Родине, своему великому народу.

Открывая второй съезд ортопедов, травматологов и работников протезного дела, Михаил Иванович закончил свою вступительную речь такими словами:

«Мы с животворящей бодростью смотрим на будущее нашей специальности. Мы полны уверенности в ее дальнейшем развитии и прогрессе. Эта уверенность поддерживается в нас как объективными законами развития науки, так и теми совершенно исключительными возможностями, которые созданы у нас в Союзе для развития науки коммунистической партией и нашим великим вождем, товарищем Сталиным...»

Эти слова, полные глубокого смысла и несокрушимой уверенности в будущем, прозвучали как боевой призыв к советским ортопедам.

Вот почему имя профессора Михаила Ивановича Ситенко является символом борьбы за постоянное улучшение и совершенствование советской ортопедии, занимающей значительное место в оздоровлении условий труда и быта советских людей, смело и уверенно идущих к вершине человеческого счастья — к коммунизму.



Музей - стр. 42