

ХРОНІКА

DOI: 10.31393/reports-vnmedical-2023-27(3)-29

УДК: 616.5 (091) (477.44) (045)

КАФЕДРА ШКІРНИХ ТА ВЕНЕРИЧНИХ ХВОРОБ ВІННИЦЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО ІНСТИТУТУ: ПЕРШІ КРОКИ ДІЯЛЬНОСТІ

Кокус В. В.

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова (вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна, 21018)

Відповідальний за листування:
e-mail: libvnm@gmail.com

Статтю отримано 08 травня 2023 р.; прийнято до друку 12 червня 2023 р.

Анотація. У статті на основі аналізу наукових і архівних джерел розглянуто наукову, навчальну та лікувальну роботу кафедри шкірних та венеричних хвороб Вінницького медичного інституту на початковому етапі її діяльності (1934-1941). Висвітлено науковий доробок співробітників кафедри: С. А. Глауберзона, М. З. Юхневича, Ш. Ю. Трахтенберга, О. Д. Яворовської, В. Я. Кеніса та ін.

Ключові слова: кафедра шкірних та венеричних хвороб, Вінницький державний медичний інститут, Вінницький шкірно-венерологічний диспансер, сифіліс, гонорея, серологічна лабораторія, імунізація, дерматовенерологічна клініка, дерматози, венеричні захворювання, мікози.

Вінницький шкірно-венерологічний диспансер було відкрито в лютому 1921 року. Засновником і першим головним лікарем закладу став Є. Л. Проневич. Під його керівництвом у Вінницькій області розпочали відкривати перші шкірно-венеричні пункти. У 1920-х роках Вінницький клінічний шкірно-венерологічний диспансер було розміщено в цегляному приміщенні на вулиці Першотравневій 57. Спочатку приміщення диспансеру складалося з 26 кімнат - це була невелика медична споруда з амбулаторією і стаціонаром на 50 ліжок з невеликим штатом (6-7 лікарів) [4]. Упродовж 1925-1932 рр. він мав назву окружного шкірно-венерологічного диспансеру, який окрім Вінницької, обслуговував частину Хмельницької та Житомирської областей.

На базі обласного шкірно-венерологічного диспансеру в 1934 р. було організовано кафедру шкірних та венеричних хвороб Вінницького державного медичного інституту. Під час відкриття Вінницького державного медичного інституту вона була однією з 15 новостворених кафедр [5].

Першим завідувачем кафедри став професор Солонмон Аронович Глауберзон, який був затверджений на цій посаді у березні 1935 року [7]. Народився майбутній вчений у 1895 р. в м. Ніжин Чернігівської губернії. Після закінчення у 1920 р. медичного факультету Київського університету працював у психоневрологічному та шкірно-венерологічному інститутах м. Києва, а також у Київському медичному інституті на посаді приват-доцента [19]. У червні 1935 р. в газеті "Більшовицька правда" С. А. Глауберзон зазначав, що дерматологічній клініці Вінницького медичного інституту бракувало фізіотерапевтичного кабінету, серологічної лабораторії та лікувальних ванн. У незадовільних умовах працював дитячий відділ клініки. Стаціонар, на базі якого була створена клінічна кафедра, не був пристосований для занять зі студентами. Довелося швидкими темпами його перебудовувати. Завдяки зусиллям С. А. Глауберзона було створено спеціальну

лабораторію з клінічним, бактеріологічним та гістологічним відділами. Лабораторія була забезпечена необхідним інвентарем, реактивами, цінним приладдям. Було створено колекцію грибкових культур та гістологічних препаратів. До навчального процесу було залучено найдосвідченіших працівників шкірно-венерологічного диспансеру. Кафедра була достатньо забезпечена наочними приладами, на її базі було організовано бібліотеку [7].

На початковому етапі роботи кафедри значну увагу надавали організації науково-дослідної та лікувальної роботи, матеріально-технічного забезпечення, налагодженню навчального процесу. Основними напрямками роботи колективу в цей час було вивчення етіології та патогенезу шкірних та венеричних захворювань, взаємозв'язку патологічних змін шкіри з функціональними змінами нервової системи та внутрішніх органів, удосконалення фізіотерапії при дерматологічних захворюваннях [5].

На кафедрі активно проводили дослідницьку роботу, розробляли нові методи діагностики та лікування шкірних і венеричних хвороб, зокрема ускладнення гонореї. Її співробітники вивчали зв'язок патологічних змін з навколишнім середовищем та виробництвом. Зокрема, кафедра відрядила ординаторів для обстеження працівників одного з підприємств м. Вінниця, у яких було виявлено грибкові захворювання шкіри. Науковці кафедри під керівництвом С. А. Глауберзона досліджували професійні захворювання співробітників одного з тваринницьких підприємств Вінниччини [7].

На об'єднаних засіданнях спільно з шкірно-венерологічною секцією Вінницького науково-медичного товариства кафедра провела дві наукові конференції. На них було оприлюднено кілька наукових повідомлень з демонстрацією хворих і препаратів. У засіданнях брали участь професори та викладачі інших кафедр Вінницького медичного інституту, чимало студентів та лікарів Вінниччини. Завдяки зусиллям кафедри у лютому 1938 р. в приміщенні дерматовенерологічної клініки було організовано облас-

ну наукову конференцію дерматовенерологів. Науковцями кафедри було підготовлено до друку п'ять наукових праць з питань діагностики та лікування венеричних захворювань. Колектив кафедри брав активну участь у громадському житті Вінницького медичного інституту. Завдяки зусиллям Соломона Ароновича при кафедрі шкірних та венеричних хвороб було створено муляжний музей.

Важливим напрямом роботи кафедри було вивчення імунологічних та серологічних реакцій у хворих з шкірними та венеричними захворюваннями. У 1935-1936 рр. на базі Вінницького шкірно-венерологічного диспансеру С. А. Глауберзон спільно з асистентами кафедри проводив дослідження серологічних реакцій у хворих з мікозами. Серологічні та бактеріологічні дослідження було проведено у 29 пацієнтів. С. А. Глауберзон отримав позитивні серологічні реакції у хворих з мікозами, коли при відповідній клінічній картині мікроскопічно не вдавалося виявити збудників патології. Під час дослідження вдалося отримати позитивні реакції зв'язування комплекменту у хворих з глибокою та поверхневою трихофітією, а також складних для діагностики випадках мікозів, які не піддавалися звичайній терапії. Вчений приходив до висновку, що перенесена грибоквіна інфекція викликає зміни в організмі, унаслідок яких в одних випадках формується частковий або навіть загальний імунітет, в інших - лише алергізація організму. Проведене дослідження сприяло покращенню діагностики грибоквіних захворювань [11].

У 1936-1937 рр. з метою вивчення імунологічних реакцій при мікозах на базі кафедри С. А. Глауберзон спільно з асистентами проводив імунізацію піддослідних кролів живими культурами паразитарних грибів. Завданням дослідження було вивчити силу й тривалість реакцій у піддослідних тварин, а також отримати специфічні ділянки ураження на шкірі. Реакція фіксації комплекменту й аглютинації під час експерименту давали чітко позитивний результат майже в 100% випадках. Використання імунологічних реакцій розширювало можливості діагностики грибоквіних захворювань. На основі цих досліджень було встановлено, що мікози не є виключно місцевими захворюваннями, а залучають у процес весь організм з розвитком гуморального імунітету [14].

Вчений також надавав великого значення вивченню алергічних реакцій при склеромі. Із цією метою в лабораторії кафедри шкірних та венеричних хвороб Вінницького медичного інституту він виготовив антиген із склеромної тканини, який було введено особам зі склеромним процесом та без нього. Поява шкірних реакцій у хворих зі склеромою підтвердила можливість використання цього методу з діагностичною метою [9]. Підсумки цього дослідження С. А. Глауберзон оприлюднив у 1936 р. на першій Всесоюзній конференції з питань склероми. Вивчення цієї проблеми продовжувалось на кафедрі в наступні роки. У 1940 р. С. А. Глауберзон спільно з П. А. Бернасовським опублікував статтю "Матеріали к експериментальному изучению реакций иммунитета при склероме". Автори експериментально встановили, що імуні-

зація кролів живими культурами палички Фріша сприяла утворенню антитіл до цього мікроорганізму в усіх піддослідних тварин. Сироваткою кролів, імунізованих живими культурами бацил Фріша, було отримано всі реакції імунітету (реакції комплементарного зв'язування, аглютинації та преципітації) з антигеном, виготовленим з цих мікроорганізмів. Дослідники спостерігали алергічну реакцію на шкірі вакцинованих тварин під впливом внутрішньошкірної ін'єкції відповідного антигену [16]. Після припинення імунізації кількість антитіл у тварин поступово зменшувалась і на третьому місяці вже не визначалася.

У 1936 р. С. А. Глауберзон проводив дослідження впливу біологічних рідин організму (кров, сеча, сироватка крові тощо) пацієнтів з шкірними та венеричними захворюваннями на життєдіяльність піддослідних рослин (білий люпин). Результати цих досліджень С. А. Глауберзон разом з асистентом Д. П. Невським висвітлили у статті "Про фітотоксини", яка була опублікована в журналі "Радянська медицина" (1938). Дослідження показали, що токсичність біологічних рідин змінюється залежно від стадії захворювання, стану хворого та якості одержаного лікування. Найбільша токсичність біологічних рідин виявлена у хворих на сифіліс у другому періоді хвороби, при третинному та вродженому сифілісі, у хворих на пелагру, вульгарний пемфігус і дерматит Дюринга (при поганому загальному стані), а також пацієнтів зі склеромою та глибокою трихофітією. У статті йшлося про необхідність перевірки фітотоксичності біологічних рідин хворих із злов'язними новоутвореннями та під час вагітності. Автори розробили фітотоксичні індекси різних дерматологічних захворювань залежно від їхньої форми та стадії [10].

Упродовж 1935-1936 рр. С. А. Глауберзон спільно з Ш. Ю. Трахтенбергом на базі дерматологічної клініки інституту проводили дослідження клінічних проявів та форм туберкульозу шкіри. Для цього, крім власних клінічних спостережень, було використано архіви Вінницького, Бердичівського та Кам'янець-Подільського шкірно-венерологічних диспансерів. Автори прийшли до висновку, що найпоширенішою формою туберкульозу шкіри є звичайний вовчак, значно рідше зустрічається скрофулодерма та бородавчатий туберкульоз шкіри. Було встановлено, що частіше туберкульозним процесом уражалася шкіра обличчя, рідше кінцівок та шиї. Автори стверджують, що найбільш вразливою до цього захворювання є молодь із сільської місцевості. Для боротьби з цією недугою, на думку С. А. Глауберзона, необхідно посилити підготовку відповідних фахівців шляхом створення кафедр шкірного туберкульозу в медичних навчальних закладах та інститутах удосконалення лікарів [13].

У 1937 р. в статті "Про зв'язок зони з варицелою", опублікованій у виданні "Праці Вінницького державного медичного інституту", С. А. Глауберзон описав зв'язок оперізувального герпесу з вітряною віспою, але заперечив тотожність цих захворювань. Він наголосив на біологічній спорідненості збудників цих хвороб. На підставі експериментальних даних та клінічних спостережень С.

А. Глауберзон встановив, що вхідними воротами для вірусу оперізувального герпесу є шкіра [12]. Вчений вивчав можливість культивування вірусу оперізувального герпесу в тканинних культурах, зокрема йому вдалося зберегти вірулентність збудника в таких умовах упродовж 4-6 діб.

Працюючи у дерматологічній клініці Вінницького державного медичного інституту, С. А. Глауберзон спостерігав 14 випадків еризипелоїду. Він відзначав зв'язок цього захворювання зі свинячою бешихою, оскільки клінічні прояви еризипелоїду з'являлися переважно після контакту людей зі свійськими тваринами. Він підкреслював важливість диференціації свинячої бешихи від звичайної бешихи та флегмони, розробив методи діагностики та лікування цього захворювання [6].

У 1930-х роках С. А. Глауберзон досліджував лікарські засоби для топічної діагностики та місцевого лікування звичайного вовчака, вивчав застосування парафіну для лікування нейротрофічних та алергічних захворювань шкіри, описав випадок рідкісного дерматологічного захворювання - пілосебоцистоматозу [18]. Вчений вперше в СРСР описав гіпертрофічну гемангіектазію (хворобу Паркса-Вебера), патогенез якої пов'язував з аномалією судин. У 1936 р. в журналі "Советский вестник венерологии и дерматологии" С. А. Глауберзон опублікував статтю "Сирингома", у якій описав етіологію, патогенез та методи лікування цього доброякісного новоутворення. Автор встановив зв'язок сирингоми з вивідною протокою потової залози, а через неї і з самою залозою. Він також вперше зробив детальний опис ураження кісток при хронічній виразковій пюдермії, запропонував нові методи лікування корости, вивчав роль інфекції в етіології червоного плоского лишая, описав ураження нервової системи при первинному сифілісі. У 1937 р. вчений опублікував статтю "О везико-буллезной форме плоского лишая", у якій описав пемфігоїдну форму цього захворювання, розглянув його етіологію та патогенез.

Працюючи на кафедрі шкірних та венеричних хвороб Вінницького медичного інституту, С. А. Глауберзон вивчав проблему помилок в діагностиці венеричних захворювань. У статті "Помилки в сифілідології" вчений наводить клінічні випадки хворих на сифіліс, яким було встановлено помилковий діагноз. У складних випадках діагноз сифілісу було підтверджено після відповідних лабораторних досліджень [8]. С. А. Глауберзон зазначав, що вивчення шкірної реакції при хворобі Дюринга може бути використане для з'ясування етіології цього захворювання, а також допомогти в його діагностиці. Науковець вважав ймовірною інфекційну природу цього захворювання. Професор С. А. Глауберзон спільно з Ш. Ю. Трахтенбергом розробили методику лікування псоріазу метіленовим синім. Результати цього дослідження він оприлюднив на першій Всеукраїнській конференції дерматологів у 1938 році. У 1940 р. С. А. Глауберзон у співавторстві з асистентами кафедри опублікував статтю "О норвежской чесотке", у якій йшлося, що лікування норвежської корости не відрізняється від звичайної. Відмінність полягає лише

в тому, що при норвежській корості обов'язково необхідно видаляти рогові нашарування та призначати хворому загальноозміцнюючу терапію [15].

Наприкінці 1937 р. С. А. Глауберзон виїхав до Києва, де працював на посаді завідувача шкірної клініки Українського інституту туберкульозу, а також відділу дерматології Київського шкірно-венерологічного інституту [19].

Після звільнення С. А. Глауберзона кафедру шкірних та венеричних хвороб Вінницького медичного інституту очолив Микола Зиновійович Юхневич, вихованець Одеської дерматовенерологічної школи [5]. Народився майбутній вчений у 1886 р. в м. Одеса. У 1913 р. закінчив медичний факультет Новоросійського університету, впродовж 1914-1918 рр. перебував на фронтах Першої світової війни. З 1918 р. працював в клініці шкірних та венеричних хвороб Новоросійського університету, а в 1935 р. очолив кафедру дерматології Одеського виробничого медичного інституту [24]. М. З. Юхневич широко впроваджував у клініку біохімічні методи обстеження пацієнтів при різноманітних шкірних та венеричних захворюваннях, вивчав імунітет при вродженому сифілісі, залучав студентів-гуртківців до наукових досліджень [5].

У 1938 р. М. З. Юхневич отримав вчене звання професора Вінницького медичного інституту. На науковій конференції викладачів Вінницького медичного інституту в листопаді 1938 р. він виступив з доповіддю "Лікування шкірних захворювань аніліновими фарбами" [21]. Досліджуючи біохімічні зміни крові при дерматологічних захворюваннях, що супроводжувались свербінням, науковець прийшов до висновку, що вміст сечової кислоти в крові підвищується при екземі, а глюкози - при нейродерміті. Під час роботи у Вінницькому медичному інституті М. З. Юхневич вивчав застосування нових препаратів (бійодаміну та осарсолу) для лікування різних стадій сифілісу. Досліджуючи результати застосування рентгенотерапії при м'якому шанкрі, він прийшов до висновку, що цей вид лікування дає задовільний ефект і може проводитись в амбулаторних умовах. У 1930-х роках М. З. Юхневич вивчав етіологію специфічної жовтяниці при первинному сифілісі, досліджував методи забарвлення білої спірохети, визначив локалізацію патологічних процесів при екземі, нейродерміті, псоріазі та шкірному свербінні, розробляв методику викладання шкірних та венеричних захворювань у медичних інститутах. Розглядаючи результати лікування шкірних захворювань гістологічними (продуктами білкового розкладу органів та тканин), науковець встановив, що цей вид терапії дає непогані результати при нейродерміті й шкірному свербінні, тоді як при хронічній екземі та псоріазі він менш ефективний [26]. Значний інтерес становить стаття М. З. Юхневича, присвячена вивченню суперінфекції при вторинному сифілісі. Вчений встановив, що абсолютного імунітету при сифілісі не існує, наявний лише відносний імунітет, що згасає з плином часу. Суперінфекція можлива на всіх стадіях сифілісу.

Працюючи у Вінницькому медичному інституті, М. З.

Юхневич керував науковими гуртками студентів та очолював студентське наукове товариство. У газеті "Більшовицька правда" від 6 червня 1939 р. йшлося, що професор М. З. Юхневич досягнув серйозних успіхів у викладанні курсу дерматовенерології. Після початку війни у 1941 р. вчений повернувся до Одеси, брав участь у партизанському русі, упродовж 1941-1948 рр. працював на кафедрі шкірних та венеричних хвороб Одеського медичного інституту [24].

Упродовж 1937-1941 рр. на посаді асистента кафедри шкірних та венеричних хвороб Вінницького медичного інституту працювала Євгенія Йосипівна Бліндман, лікар обласного шкірно-венерологічного диспансеру. Народилась майбутня дослідниця у 1894 р. в с. Юлиніці Погребищенського району Вінницької області. У 1919 р. закінчила Одеський хіміко-фармацевтичний інститут, у 1936 р. - Вінницький державний медичний інститут. У 1920-1923 рр. Є. Й. Бліндман працювала лаборанткою Вінницької центральної санітарно-бактеріологічної лабораторії, у 1923-1935 рр. - завідувачкою лабораторії Вінницького обласного шкірно-венерологічного диспансеру, згодом - ординатором дерматологічної клініки Вінницького державного медичного інституту (1936-1941). Є. Й. Бліндман проводила наукові дослідження під керівництвом професора С. А. Глауберзона, добре володіла лабораторними методами дослідження, брала активну участь у боротьбі зі шкірно-венеричними захворюваннями. Працюючи на кафедрі, вона проводила лабораторні та практичні заняття, користувалася авторитетом у студентів. У 1937-1941 рр. Є. Й. Бліндман підготувала наукові праці: "Реакция связывания комплемента у микотиков", "Некоторые данные к этиологии зоны", "Роль пиокков в изменении общей реактивности кожи", "Лечение псориаза тканевым антигеном". У співавторстві з С. А. Глауберзоном та Ш. Е. Трахтенбергом опублікувала праці, присвячені питанням експериментальної мікології, а також вивченню норвезької корости та серологічних реакцій у хворих з грибковими захворюваннями [1].

Вагомий внесок у справу боротьби з шкірними та венеричними захворюваннями зробила лікар-дерматовенеролог Вінницького шкірно-венерологічного диспансеру Олександра Данилівна Яворовська. Майбутня дослідниця народилася у 1887 р. в м. Одеса в родині селянина. У 1905 р. закінчила місцеву гімназію, у 1908 р. - Одеську фельдшерсько-акушерську школу. У 1911-1916 рр. О. Д. Яворовська навчалась на медичному факультеті Одеського університету. Упродовж 1922-1935 рр. працювала ординатором Вінницького шкірно-венерологічного диспансеру, у 1927-1929 рр. одночасно - венерологом робочої поліклініки м. Вінниці. Під час роботи у Вінницькому шкірно-венерологічному диспансері з метою підвищення кваліфікації неодноразово була у відрядженнях у венерологічних інститутах Москви та Ленінграда, де працювала під керівництвом відомих науковців-дерматовенерологів.

З 1935 р. О. Д. Яворовська працювала асистентом

кафедри шкірних та венеричних хвороб Вінницького державного медичного інституту, де читала студентам курс лекцій, присвячений методам лікування венеричних захворювань, проводила лабораторні та практичні заняття. Одночасно впродовж 1934-1941 рр. викладала курс дерматовенерології у Вінницькій філії Київського інституту вдосконалення лікарів. Працюючи на кафедрі, О. Д. Яворовська опублікувала низку наукових праць: "Первинний туберкульоз", "Сифілітичний антиген", "Сімейний червоний вовчак", "Деякі дані щодо вчення про пігментний сифіліс", "Зміна спинномозкової рідини при пігментному сифілісі", "Гострі шкірні захворювання у робітників цукрових заводів". У 1940 р. перебувала в Московському державному інституті вдосконалення лікарів з метою підготовки до захисту кандидатської дисертації. Дисертаційна робота "Материалы к вопросу о сифилитической лейкодерме" була майже завершена, але у зв'язку з початком війни її захист не відбувся. О. Д. Яворовська впродовж 1935-1941 рр. працювала на посаді завідувача гістологічної лабораторії Вінницького шкірно-венерологічного диспансеру, створила великий музей гістологічних препаратів, отриманих методом біопсії при різних шкірних захворюваннях. Під час виконання наукових праць самостійно проводила клінічні та лабораторні дослідження. Під час практичних занять знайомила студентів з новими методами лабораторної діагностики грибкових захворювань, сифілісу та гонореї [2].

У першому томі "Праць Вінницького державного медичного інституту" (1938) О. Д. Яворовська опублікувала результати власних досліджень, проведених на базі дерматологічної клініки Вінницького медичного інституту, зокрема туберкульозу шкіри та зовнішніх статевих органів у жінок, а також дифтерії зовнішніх статевих органів у дівчаток [25].

З 1938 р. О. Д. Яворовська - член ради венерологів при лікувально-профілактичному управлінні Народного комісаріату охорони здоров'я УРСР. Цього ж року Вінницький медичний інститут за плідну працю висловив О. Д. Яворовській подяку із записом у трудовій книжці. У зв'язку з початком війни евакуювалася до м. Токмак (Киригизстан), де працювала лікарем дерматовенерологом місцевої лікарні.

Асистентом кафедри шкірних та венеричних хвороб Вінницького медичного інституту протягом 1934-1941 рр. працював лікар-дерматовенеролог Шнеур Юхимович Трахтенберг, який з 1927 р. очолював обласний шкірно-венерологічний диспансер. Народився Ш. Ю. Трахтенберг у 1892 р. у м. Бар Вінницької області. У 1911 р. закінчив Кам'янець-Подільську гімназію, у 1919 р. - медичний факультет Київського університету. У 1920-х роках науковець працював викладачем середніх медичних навчальних закладів м. Вінниці, зокрема Вінницького медичного технікуму та фельдшерсько-акушерської школи. Під час роботи в дерматологічній клініці Вінницького медичного інституту він проявив себе як здібний лікар-

дерматовенеролог, добре ерудований у своїй спеціальності, знайомий з методами клінічного й лабораторного дослідження. Науковець був кваліфікованим діагностом, знайомий з найновішими на той час методами лікування шкірних та венеричних хвороб. Ш. Ю. Трахтенберг - автор праць з етіології оперізувального герпесу та праць про зв'язок цієї хвороби з вітряною віспою. Ці роботи впродовж багатьох років систематично цитувалися дослідниками. Цікаві й оригінальні праці вченого про лікування псоріазу метиленовою синькою.

Перебуваючи на посаді асистента дерматовенерологічної клініки Вінницького медичного інституту, Ш. Ю. Трахтенберг сприяв поліпшенню науково-дослідної та лікувальної роботи, створенню віварію, експериментальної і гістологічної лабораторій, а також покращенню роботи серологічної, мікологічної та клініко-діагностичної лабораторій. Працюючи з 1923 р. у Вінницькому обласному шкірно-венерологічному диспансері, Ш. Ю. Трахтенберг багато зусиль доклав для створення противенеричних лікувальних закладів, підготовки медичних кадрів для них, а також втілення в життя заходів боротьби з венеричними захворюваннями [3].

У 1936 р. в журналі "Профілактична медицина" Ш. Ю. Трахтенберг спільно з В. Я. Кенісом опублікував статтю "Деякі питання організації справи боротьби з венеризмом у Вінницькій області". У ній зазначалося, що тодішня мережа медичних закладів венерологічного профілю не задовільняє поточних потреб. На думку авторів, у кожному районі треба створити венерологічну клініку або пункт, посилити противенеричну роботу в лікувальних закладах терапевтичного профілю. У статті зазначено, що технічна оснащеність лікувальних закладів є незадовільною, тому важливим є забезпечення кожного міжрайонного венерологічного диспансеру власною лабораторією з кваліфікованими кадрами, а також збільшення кількості рентгенівських апаратів для діагностики шкірних та венеричних захворювань. Для збільшення кадрового потенціалу лікарів-венерологів автори пропонували при обласному шкірно-венерологічному диспансері створити інтернатуру, ординатуру та спеціальні курси, які б систематично готували кваліфікованих спеціалістів. У статті також йшлося про те, що Вінницький обласний шкірно-венерологічний диспансер потребує реорганізації у філію Українського дерматовенерологічного інституту [23].

У 1940 р. Ш. Ю. Трахтенберг був учасником Вінницької обласної конференції дерматовенерологів, на якій оприлюднив цікаві доповіді: "Лечение чешуйчатого лишая блокадой по Вишневу" та "Профессиональные дерматиты на мясокомбинате". Стаття Ш. Ю. Трахтенберга, присвячена вивченню туберкульозу шкіри у Вінницькій області, була першою і єдиною на той час працею з цієї теми в Україні. Такими самими оригінальними були й праці з вивчення еризипелоїду серед працівників Вінницького м'ясокомбінату, де широко висвітлювалася ця проблема. Праця про норвезьку коросту

була першою в Україні, і як всі попередні, часто цитувалася дослідниками. Ще у довоєнний період В. Ю. Трахтенберг розпочав роботу над дисертацією "Матеріали до вивчення патергічної реакції у хворих сифілісом та деякими дерматозами", яку захистив у 1947 р.

Працюючи у Вінницькому медичному інституті, Ш. Ю. Трахтенберг проявив себе як здібний педагог, який на високому рівні проводив заняття зі студентами і лікарями. Лекційні заняття, які розробив науковець, відрізнялись оригінальним змістом, вмільним викладом та чіткістю. Високим рівнем відзначалися й заняття Ш. Ю. Трахтенберга з курсу соціальної венерології, фахівцем з якої він був [2]. Упродовж 1939-1941 рр. працював також заступником завідувача навчальної частини Вінницького медичного інституту. У липні 1941 р. був мобілізований на фронт [3].

Важливий внесок у розвиток мережі дерматовенерологічних лікувальних закладів Вінниччини зробив лікар обласного шкірно-венерологічного диспансеру, асистент кафедри шкірних та венеричних хвороб Вінницького медичного інституту Володимир Якович Кеніс. Дослідник вивчав вплив венеричних захворювань на серцево-судинну систему. У статті "К вопросу о сифилитических аортитах в раннем периоде сифилиса" детально розглянув специфічний вплив спірохет на серцево-судинну систему. Автор стверджував, що сифілітична інфекція доволі часто уражує серцево-судинну систему не лише в пізньому, але і в ранньому періоді сифілісу. За даними В. Я. Кеніса, частота аортитів поступово зростає з моменту зараження сифілісом, досягаючи при ранніх формах цієї патології 23%. Специфічні ураження серцево-судинної системи в ранньому періоді сифілісу мають здебільшого доброякісний і безсимптомний характер. За твердженням автора, рання діагностика специфічних уражень серця і судин має надзвичайно велике прогностичне значення для хворого. Своєчасно розпочата специфічна терапія є кращим засобом попередження тяжких форм серцевих захворювань. На думку В. Я. Кеніса, одним з основних методів ранньої діагностики сифілітичних аортитів є рентгеноскопія, яка повинна широко увійти в практику венерологів і терапевтів. Лише спільна робота і постійний зв'язок венерологів, терапевтів і рентгенологів, на його думку, можуть забезпечити успішну боротьбу з цією хворобою. У післявоєнний період В. Я. Кеніс очолив Вінницький обласний шкірно-венерологічний диспансер [20].

У червні 1941 р. у зв'язку з початком війни кафедра шкірних та венеричних хвороб Вінницького медичного інституту припинила свою роботу. У період окупації Вінниці німецько-фашистськими загарбниками будинок диспансеру було зруйновано і до 1944 р. заклад не працював. Після звільнення від окупації будинок було відремонтовано та видозмінено. Свою діяльність кафедра відновила у березні 1944 р. після звільнення Вінниці від німецько-фашистських загарбників.

Список посилань - References

- [1] Archive of Vinnitsa National Medical University [Архів Вінницького національного медичного університету]. Спр. 86(1), А-Л, арк. 89-106.
- [2] Archive of Vinnitsa National Medical University [Архів Вінницького національного медичного університету]. Спр. 167(2), М-Я, арк. 170-178.
- [3] Archive of Vinnitsa National Medical University [Архів Вінницького національного медичного університету]. Спр. 178(3), П-Ф, арк. 208-256.
- [4] Bielts, S. Ye. (2013). Історія створення та розвитку Вінницького обласного шкірно-венерологічного диспансеру [The history of the creation and development of the Vinnytsia Regional Skin and Venereal Dispensary]. *Журнал дерматовенерології та косметології ім. М. О. Торсуєва - Journal of dermatovenerology and cosmetology named after M. O. Torsueva*, 1-2, 7-10.
- [5] Bondar, S. A., & Psiuk, S. K. (2016). До 80-річчя кафедри шкірних та венеричних хвороб Вінницького національного медичного університету імені М. І. Пирогова [To the 80th anniversary of the Department of Skin and Venereal Diseases of the Vinnytsia National Medical University named after M. I. Pirogov]. *Український журнал дерматології, венерології та косметології - Ukrainian journal of dermatology, venereology and cosmetology*, (2), 121-124.
- [6] Fomin, O. V. (Ed.) (1938). *Праці Вінницького державного медичного інституту. (Т. 1). [Proceedings of the Vinnytsia State Medical Institute (V. 1)]*. К.: Держмедвидав - К.: Derzhmedvydav.
- [7] Hlauberzon, S. A. (1935, June 29). Клініка за рік набагато зростає [The clinic has grown significantly over the year]. *Більшовицька правда - The Bolshevik truth*, 3.
- [8] Hlauberzon, S. A. (1937). Помилки сифілідології [Mistakes in syphilidology]. *Радянська медицина - Soviet medicine*, (3), 65-72.
- [9] Hlauberzon, S. A. (1937). Об алергических реакциях при склероме [About allergic reactions in scleroma]. *Журнал ушных, носовых и горловых болезней - Journal of ear, nose and throat diseases*, (1), 69-72.
- [10] Hlauberzon, S. A. (1938). Про фітотоксини [About phytotoxins]. *Радянська медицина - Soviet medicine*, (2), 72-80.
- [11] Hlauberzon, S. A., & Blyndman, E. O. (1938). О серологических реакциях у дерматомикотиков [About serological reactions in dermatomycotics]. *Вестник венерологии и дерматологии - Bulletin of venereology and dermatology*, (1), 50-54.
- [12] Hlauberzon, S. A. (1938). Про зв'язок зони з варицелою [About the connection of herpes zoster with varicella]. *Праці Вінницького державного медичного інституту - Proceedings of the Vinnytsia State Medical Institute*, (1), 72-76.
- [13] Hlauberzon, S. A., & Trakhtenberh, Sh. E. (1939). Некоторые данные о туберкулезе кожи [Some data on skin tuberculosis]. *Проблема туберкулеза - Problems of tuberculosis*, (12), 85-88.
- [14] Hlauberzon, S. A., & Blyndman, E. O. (1939). Некоторые данные экспериментальной микологии [Some data of experimental mycology]. *Вестник венерологии и дерматологии - Bulletin of venereology and dermatology*, (4), 40-42.
- [15] Hlauberzon, S. A., Trakhtenberh, Sh. E., & Blyndman, E. O. (1940). О норвежской чесотке [About Norwegian scabies]. *Вестник венерологии и дерматологии - Bulletin of venereology and dermatology*, (1), 58-62.
- [16] Hlauberzon, S. A., & Bernasovskiy, P. A. (1940). Материалы к экспериментальному изучению реакций иммунитета при склероме [Materials for the experimental study of immunity reactions in scleroma]. *Журнал ушных, носовых и горловых болезней - Journal of ear, nose and throat diseases*, (1), 56-65.
- [17] Hlauberzon, S. A., Trakhtenberh, Sh. E., & Kamynskiy, P. H. (1940) Материалы к учению об эризипелоде [Materials for the study of erysipeloid]. *Казанский медицинский журнал - Kazan Medical Journal*, (1), 58-64.
- [18] Hlauberzon, S. A. (1940). Пилосебацистоматоз [Pylosebacystomatosis]. *Вестник венерологии и дерматологии - Bulletin of venereology and dermatology*, (11), 59-61.
- [19] In memory of prof. S. A. Glauberzona (1957). [Памяти проф. С. А. Глауберзона (1957)]. *Вестник дерматологии и венерологии - Bulletin of dermatology and venereology*, (4), 63.
- [20] Kenys, V. Ya., & Holavskiy, V. E. (1945). К вопросу о сифилитических аортитах в раннем периоде сифилиса [To the question of syphilitic aortitis in the early period of syphilis]. *Советская медицина - Soviet medicine*, (12), 23-24.
- [21] Scientific conference of dermato-venereologists (1938, February 11). [Наукова конференція дермато-венерологів (1938, лютий 11)]. *Більшовицька правда - The Bolshevik truth*, (4).
- [22] Scientific medical conference near Vinnitsa (1938, November 11) [Наукова медична конференція у Вінниці (1938, листопад 11)]. *Більшовицька правда - The Bolshevik truth*, (4).
- [23] Trakhtenberh, Sh. E., & Kenis, V. E. (1936). Деякі питання організації боротьби з венеризмом у Вінницькій області [Active nutrition organizations to fight against venereal disease in the Vinnytsia region]. *Профілактична медицина - Preventive medicine*, (5), 57-59.
- [24] Vasiliev, K. K. (2008). *Медицинский факультет Новороссийского университета: документальные очерки [Faculty of Medicine of Novorossiysk University: Documentary Essays]*. Одесса: Optimum - Odessa: Optimum.
- [25] Yavorovska, O. D. (1938). Первинна дифтерія зовнішніх статевих органів у дівчаток [Primary diphtheria of the external genitalia in girls]. *Праці Вінницького державного медичного інституту - Proceedings of the Vinnytsia State Medical Institute*, (1), 78-83.
- [26] Yukhnevich, N. Z., & Grinchevsky, V. A. (1940). Опыты применения гистоллизатов в дерматологии [Experiences in the use of histolysates in dermatology]. *Дерматология и венерология - Dermatology and venereology*, (4), 65-70.

THE DEPARTMENT OF SKIN AND VENEREAL DISEASES OF THE VINNYTSIA STATE MEDICAL INSTITUTE: THE FIRST STEPS OF ACTIVITY

Kokus V. V.

Annotation. The article, based on the analysis of scientific and archival sources, examines the scientific, educational and medical work of the Department of Skin and Venereal Diseases of the Vinnytsia Medical Institute at the initial stage of its activity (1934-1941). The scientific achievements of the department's employees: S. A. Glauberzon, M. Z. Yukhnevich, Sh. Yu. Trachtenberg, O. D. Yavorovska, V. Ya. Kenis, and others are highlighted.

Keywords: Department of Skin and Venereal Diseases, Vinnytsia State Medical Institute, Vinnytsia Skin and Venereal Dispensary, syphilis, gonorrhoea, serological laboratory, immunization, dermatovenerological clinic, dermatoses, venereal diseases, mycoses.