

Яркий алмаз в короне Школы проф. В.С. Груздева

(к 100-летию КГМА и акушерско-гинекологической клиники)

Л. А.Козлов, Н.В.Яковлев

Пролог. Известно, что за 38 лет работы в Казани (1900-1938), проф. В.С. Груздев создал научно-практическую школу врачей акушеров-гинекологов (1). Первый состав её при жизни В.С. Груздева включал 58 учеников. Научную корону школы составили 18 докторов науки. Одним из ярких её алмазов был проф. А.И. Тимофеев. Он прожил короткую (48 лет) жизнь, оставив весьма заметный след во врачебной науке и практике. По свидетельству самого В.С. Груздева *«В его лице Казанская акушерско-гинекологическая школа потеряла одного из виднейших своих представителей. Казанский университет и Казанский институт для усовершенствования врачей – одного из наиболее выдающихся профессоров, а пишущий эти строки – одного из талантливейших учеников, долголетнего незаменимого помощника и горячо любимого друга»* (2).

Краткая справка. Александр Игнатьевич Тимофеев (рис. 1) родился 25 марта 1881 года в семье служащего. Окончив с золотой медалью 2-ю казанскую гимназию, он затем в 1904 году с отличием завершил учёбу в казанском университете. В студенческие годы увлекался гистологическими исследованиями. Это было замечено В.С. Груздевым и, через 5 лет практической работы, он в 1909 году принял молодого врача сначала сверхштатным ординатором, а затем штатным лаборантом. Ученик не подвёл учителя.



Рис. 1. Профессор А.И. Тимофеев

Работая лаборантом, А.И. Тимофеев приложил много усилий по оформлению в клинике для педагогических целей прекрасного патологоанатомического музея (рис. 2). В благодарность, директор клиники проф. В.С. Груздев саморучно вывесил в музее портрет своего помощника. Стараниями сотрудников кафедры этот музей сохранён до настоящего времени, пополняется и продолжает использоваться при проведении лекций и практических занятий (рис. 3).



Рис. 2. Музей для учебных целей в клинике им. проф. В.С. Груздева



Рис. 3. Проф. Л.А. Козлов проводит в музее занятие со студентами 2019 г.

Кроме этого, за 4 года работы лаборантом, А.И. Тимофеев выполнил и опубликовал 5 серьёзных научных работ. Одна из них, его докторская диссертация (3) о происхождении жёлтого тела яичников (см. ниже). Успешная работа благоприятствовала переводу его в 1915 году на должность ассистента кафедры. В 1916 году ему присвоено звание приват-доцента. Непростые годы гражданской войны перенесли его в Томск, где он, работая под руководством другого ученика В.С. Груздева – профессора Н.И. Горизонтова, получает звание доцента. При первой возможности он возвращается в родную Казань к проф. В.С. Груздеву в клинику. Получает звание профессора, заведует акушерским отделением клиники и читает студентам курс акушерства. В 1920 году при основании ГИДУВа проф. А.И. Тимофеев возглавляет акушерско-гинекологическую клинику (4) и успешно руководит ею до дня своей трагической смерти 28 августа 1929 года.

Подробно о жизни и творческой деятельности профессора А.И. Тимофеева любознательный читатель может узнать из публикаций его соратников (5,6,7,8). Мы же осветим некоторые эпизоды его жизни, оставившие яркий след в акушерстве и гинекологии.

Эпизод первый. Начало рассказа уходит в XVII век. Из истории медицины известно, что в 1678 году Рене Грааф обнаружил у беременных животных в яичниках образование жёлтого цвета. В 1786 году Мальпигий заметил, что эти образования могут возникать в яичниках вне беременности и ввёл в литературу понятие «желтое тело». В 1827 году Бэр высказал предположение о соединительной природе жёлтого тела. В 1842 году Бишофф обосновал взгляд на эпителиальное происхождение его. С тех пор учёный мир искал ответ на вопрос из какой части яичника исходит жёлтое тело, а именно: из соединительнотканной (theca interna) или из эпителиальной (theca folliculi).

Надо полагать, что В.С. Груздев заинтересовался этим вопросом ещё в стенах военно-медицинской академии. Один из учителей В.С. Груздева, проф. К.Ф. Славянский, в 1870 году в публикации «К нормальной и патологической гистологии Граафова пузырька» писал: *«Наши исследования привели нас к тому убеждению, что при образовании жёлтого тела играет роль только грануляционный слой стенки фолликула»*. Несомненно В.С. Груздев знал это утверждение учителя. В казанском периоде работы интерес у В.С. Груздева к изучению жёлтого тела возрос.

В первые годы пребывания в Казани В.С. Груздев опубликовал две научные работы. В статье (9) он писал: *«До сих пор еще составляет загадку **физиологическая роль** этих образований, до сих пор исследователи не пришли к соглашению относительно их **генеза**, до сих пор едва затронуты в науке вопросы об их значении **в патологии женских болезней**»* (выделено нами). Этим высказыванием он определил направления, по которым следовало изучать желтое тело.

В 1905 г. на основании анализа клинического наблюдения выпадения желтого тела В.С. Груздев пришел к предположению о возможном развитии желтого тела из зернистых клеток яичника. Касаясь наблюдаемого им выпадения желтого тела, он писал (10): *«...не лишен интереса описанный мною случай и с точки зрения генеза желтых тел у человека ... в самом деле, **если бы** (выделено нами) желтое тело развивалось из яичниковой стромы, к которой в сущности принадлежим theca interna, то, конечно, оно должно было бы находиться в такой интимной связи со стромой, что случаи, подобные только что описанному, были бы невозможны»*.

Вот оно гениальное: **«Если бы!»**. За этим логично следовало предположение: раз желтое тело можно легко отделить от стенки яичника, то оно происходит из участка, рыхло связанного с ним, а это не что иное как зернистые клетки, выстилающие внутреннюю поверхность фолликула яичника.

Окончательную точку в завершении многолетнего спора поставил ученик проф. В.С. Груздева - А.И. Тимофеев. Молодой, энергичный, а главное, высококвалифицированный специалист и великолепный гистолог, он в 1913 году защитил докторскую диссертацию «О развитии жёлтого тела яичника человека» (рис. 4).



Рис. 4. Обложка диссертации А.И. Тимофеева, 1913 г.

Ко времени осмысливания плана его научной работы существовало утверждение Леопольда (1877), что овуляция, а следовательно, и образование жёлтого тела, по времени совпадает с менструацией. Однако вначале XX века появилось утверждение Френкеля (1904) о том, что образование свежих желтых тел соответствует межменструальному промежутку. Изучив многочисленные источники, А.И. Тимофеев пришёл к заключению, что *«На основании новейших литературных данных мы должны ожидать встретить ранние стадии желтого тела не во время менструации, а в промежутке между двумя менструациями, чаще во второй половине».*

Вот еще одно гениальное (!) **«... мы должны ожидать ...»**, которое и послужило отправной точкой для кропотливого отбора фактического материала. Дальнейшее было делом техники. 53 яичника, полученных во время гинекологических операций, не связанных с патологией яичников, были распределены в зависимости от дней менструального цикла и подвергнуты тщательному морфологическому изучению. В итоге А.И. Тимофеев с полной уверенностью установил, что *«в большинстве случаев овуляция и образование желтого тела имеет место перед наступлением менструации, при том, по-видимому, не ранее чем через 11 дней после начала последних регул».*

Сегодня обнаруженному факту никто не удивится, но в то время это было смелое новаторское утверждение, полностью подтвержденное последующим развитием гинекологической эндокринологии.

Установив начало образования желтого тела, он выяснил источник его развития, которым явилась *membrana granulosa*. По мнению А.И. Тимофеева *«Фолликулярный эпителий ни в зрелом, ни в только что лопнувшем фолликуле не обнаруживает никаких признаков гибели, наоборот, в клетках его встречаются митозы; в ранней стадии желтого тела мне ... удалось подметить переход клеток membranae granulosaе в лютеиновые клетки желтого тела».* Это заключение Александр Игнатьевич подкрепляет прекрасными рисунками с гистологических препаратов, приложенных к работе (рис. 5).

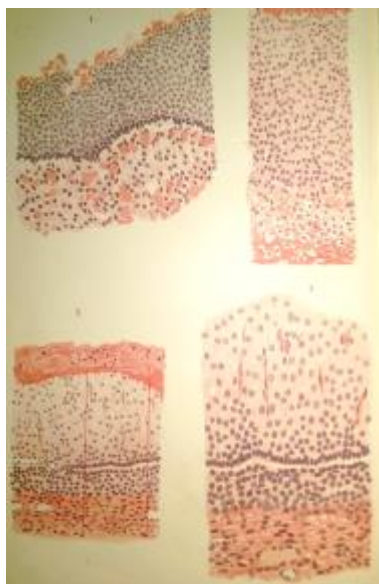


Рис. 5. Из диссертации А.И. Тимофеева

Диссертация А.И. Тимофеева явилась результатом законченного и окончательного исследования, установившего происхождение желтого тела. С тех пор никто не спорит, из какой части яичника развивается желтое тело, а лишь ссылаются на работу талантливого ученика проф. В.С. Груздева. За это исследование А.И. Тимофеев получил научную степень доктора медицины и ученое звание профессора. Блестящая по форме и содержанию диссертация является по истине **исследованием достойное памятника!**

Следует также сказать, что при выполнении исследований, А.И. Тимофеев как бы «попутно» заметил и описал «факты», представляющие интерес для последующей работы. Так на вопрос в какой стадии развития должно находиться жёлтое тело в момент менструации, он ответил *«...вероятнее всего в той стадии, когда процессы прогрессивного характера уже закончились, а процессы обратной метаморфозы ещё едва начинаются»*. И ещё *«...в некоторых случаях жёлтое тело не исчезает ко времени следующей менструации, так что в яичниках может оказаться сразу два жёлтых тела различного возраста»*. А, так же, *«...овуляция может быть и двойной, так что в яичниках можно встретить два жёлтых тела одного и того же возраста»*. И ещё *«Иногда овуляция может по-видимому протекать и без менструации»*.

По выше сказанному, сам Александр Иванович писал: *«Коснувшись вопроса об отношении жёлтого тела к менструации, мы уклонились от прямой своей задачи, но это необходимо было сделать ввиду того, что вопрос этот за последнее время представляется особенно интересным и важным»*. А важность состояла в том, что результаты его исследования, подтверждающие теорию Френкеля и дающие чёткое представление о стадиях развития жёлтого тела, послужили основой дальнейших наблюдений и рассуждений о функциях этой «железы в железе». В лекции на звание доцента (11), он раскрыл физиологическую сущность желтого тела, обосновав шесть его функций.

Первое утверждение постулирует, что менструальная функция матки протекает в зависимости от развития желтого тела.

Вторая важная функция желтого тела состоит в подготовке слизистой оболочки матки к восприятию околоплодного яйца.

Третья — в обеспечении прикрепления околоплодного яйца в матке и его дальнейшем развитии в начальном времени беременности.

Четвертая — в задерживании овуляции и удлинении продолжительности полового цикла.

Пятая — во влиянии желтого тела на другие органы женщины, в частности на молочные железы, в способствовании их окончательного развития.

Шестая функция А.И. Тимофеевым обозначена лишь вкратце. Она предполагает связь желтого тела с другими железами внутренней секреции (гипофиз, надпочечники, щитовидная железа). Он писал, что связь между желтым телом и другими железами внутренней секреции *«...вероятно существует, но вопрос этот еще так мало разработан, что здесь можно указать на отрывочные наблюдения, сделанные отдельными авторами...»*.

Эту мысль своего ученика полностью разделял проф. В.С. Груздев, выражая в руководстве «Курс акушерства и женских болезней» (1922), свой интерес *«...в каких взаимоотношениях находится яичник и продуцируемые им гормоны к некоторым другим эндокринным железам, а именно, грудной, щитовидной, мозговому придатку и надпочечникам... главным образом их влияние на половую сферу»*.

Предположение о связи яичников с другими эндокринными железами получило дальнейшее развитие в исследованиях (1936-1948 гг.) другого ученика проф. В.С. Груздева — доцента Г.М. Шарафутдинова. В послевоенные годы он, продолжая исследования, выступил с докладом (12) и оформил в 1958 году рукопись докторской диссертации «Внутри-секреторно-морфологическое развитие передней доли гипофиза, щитовидной железы и яичников при естественном и искусственно вызванном половом созревании организма». К сожалению, защита её не состоялась из-за тяжёлой болезни и смерти автора. Рядом с Г.М. Шарафутдиновым вопросы эндокринологии в акушерстве и гинекологии разрабатывали Ю.А. Лейбчик, В.С. Кандаратский, И.В. Данилов, А.В. Алимбек, Х.Х. Мещеров. Подробности любознательный читатель может узнать в «Практическая медицина», 2017, № 7 (108), в руководстве для врачей «Нейроэндокринные синдромы в гинекологии и акушерстве» (Казань, КГМА, 2018) и в нашей книге «Вопросы акушерско-гинекологической эндокринологии в трудах проф. В.С. Груздева и его школы» (Казань, 2019).

Завершает лекцию А.И. Тимофеев поистине философским изречением: *«...жёлтое тело, как железа с внутренней секрецией, является агентом, под влиянием которого для целей размножения основные импульсы жизни организма направляются по пути усиления ассимиляции и синтеза и сокращения личных жизнепроявлений. Не интересы отдельной особи, а интересы рода ставятся на первый план под влиянием этого агента»*.

Эпизод второй. Акушерско-гинекологическая клиника территориально соседствовала с хирургической клиникой, в которой творил чудеса волшебник-хирург А.В.

Вишневский. Им была разработана местная инфильтрационная анестезия (МИА) тугим ползучим инфильтратом, составившая целую эпоху в анестезиологии. Вполне естественным было применить этот вид обезболивания и акушерам-гинекологам. Пионером в этом стал профессор А.И. Тимофеев.

В 1928 году он публикует сразу три научных работы (13,14,15). Из них мы узнаём, что в 1925 году А.И. Тимофеев первым в СССР начал использовать МИА по методу А.В. Вишневского при гинекологических операциях.

В статье (13) он пишет *«Резюмируя полученные нами данные, мы должны подчеркнуть, что местная инфильтрационная анестезия, за которой, к сожалению, установилась репутация метода почти непригодного для гинекологических чревосечений, уже с первых шагов ее применения дала нам ободряющие результаты, а установлением определенной техники позволяет **более, чем 70%** (выделено нами) всех лапаротомий, производить без общего наркоза, даже в условиях нашей преподавательской деятельности. Достигнутые нами результаты побуждают нас горячо рекомендовать применение этого незаменимого для целого ряда операций обезболивания именно по принципам профессора А.В. Вишневского, демонстративно показавшего нам возможность в его методе тугого послойного инфильтрата и разреза без выжидания подойти к настоящему практическому применению инфильтрационной анестезии, не боясь интоксикации от больших количеств употребляемых при этом раствором. Только в этом понимании принципов инфильтрации, очевидно, и станет реальной идея местного обезболивания».*

К сожалению, трагическая гибель прервала клинические исследования самого А.И. Тимофеева. Однако, актуальность темы была настолько важна, а мнение первопроходца о том, что МИА по методу А.В. Вишневского должна получить широкое распространение было так велико, что изучение МИА с успехом продолжили его соратники (16-25).

В соответствии с народной мудростью, семена проф. А.И. Тимофеева нашли плодородную почву. На протяжении последующих 30 лет сотрудники двух казанских акушерско-гинекологических клиник интенсивно продвигали МИА в практику. В процессе разработки техники анестезии по В.А. Вишневскому для каждой гинекологической операции была выработана определенная схема технических моментов анестезии, усовершенствовано ее инструментальное оснащение и расширен круг ее применения. В 1953 году 95,8% всех брюшностеночных операций выполнялись под МИА, так как ею владели не только опытные врачи со стажем, но и молодые врачи. Всего было выполнено 5925 операций. Особую важность представляла разработка и внедрение МИА при акушерских операциях. Наблюдения показали её практическую эффективность и безопасность для матери и плода при всех акушерских операциях, в том числе и при кесаревом сечении (см. ниже третий эпизод).

До 1932 года для анестезии применяли рекомендованные проф. А.В. Вишневским набор шприцев и игл различного размера и длины, что требовало много лишних движений, затягивалась продолжительность операции. Для устранения этого недостатка проф. А.И. Тимофеев еще в 1927-1928 годах пытался сконструировать аппарат для непрерывного введения раствора в ткани под повышенным давлением. В 1932 году П.В. Маненков предложил свой вариант шприца непрерывного действия. В дальнейшем использовались

шприцы непрерывного действия Б.Ф. Сметанина и К.С. Фаттахова. А для целей санитарной авиации врач хирургической клиники им. А.В. Вишневского Б.М. Титов сконструировал устройство, сочетающее в себе шприц с баллоном, заполненным, под давлением газа, новокаином (26). Применение шприцев непрерывного действия, позволило почти в 2 раза сократить продолжительность операций под МИА. Значительно снизились послеоперационные осложнения и в 2 раза снизилась послеоперационная смертность. Все подробности любознательный читатель найдёт в монографии (25), написанной специально для практического врача и в подробном обзоре проф. Л.С. Персианинова в его монографии (27).

Эпизод третий. В XIX веке в России кесарево сечение (КС) было «штучным товаром». В.М. Михайлов в 1895 году в диссертации «Средние русские акушерские итоги за 50 лет (1840-1890)» сообщил, что КС было сделано всего 42 женщинам. Проф. Н.И. Побединский в 1913 году в Актной речи «Успехи кесарского сечения в России за последние 25 лет» сообщил, что на границе XIX и XX веков в России, благодаря успехам антисептики и асептики, было сделано уже 445 КС. Проф. В.С. Груздев, как всегда, был весьма осторожен и, сделав своё первое кесарево сечение 3 марта 1901 года, не торопился делать выводы. Из отчётов клиники мы узнаём, что за первые 15 лет работы в Казани им было сделано всего 8 (0,2%) операций КС.

Время шло и в конце - концов созрела необходимость всестороннего обсуждения этой операции. В 1928 году в Киеве состоялся 8-й Всесоюзный съезд акушеров – гинекологов, в программу которого было включено обсуждение операции КС. Казанская делегация представлена на рис. 6.



Рис. 6. 1928 г. Казанская делегация 8-го Всесоюзного съезда акушеров – гинекологов. Сидят (слева на право): И.Ф. Козлов, А.И. Тимофеев, В.С. Груздев, П.В. Занченко, М.С. Малиновский. Стоят (слева на право): Б.С. Тарло, В.С. Левин, Н.А. Подзорнов, А.И. Вылегжанин, Бессонов.

Программный доклад «К современному положению вопроса об абдоминальном кесарском сечении» (28) поручено было сделать казанским профессорам В.С. Груздеву и А.И. Тимофееву. К этому времени в двух клиниках Казани были сделаны и тщательно анализированы 59 (1,57%) операций КС. Все подробности любознательный читатель почерпнёт из нашей книги (29). Здесь мы лишь отметим, что основные положения, высказанные докладчиками, были подробно обсуждены в 11 содокладах и в 29 выступлениях в прениях и утверждены в Резолюции съезда. Приведем их по оригиналу без сокращения:

«1). Признавая вполне желательным расширение круга применения абдоминального кесарского сечения, мы все же считаем необходимым возможно точно установить как показания, так и условия для этой операции и строго придерживаться в практике этих показаний и условий.

2). В интересах как матери, так и особенно ребенка желательно производить эту операцию не под общим ингаляционным наркозом, а под местной инфильтрационной анестезией.

3). Выбор между различными техническими модификациями кесарского сечения должен зависеть от индивидуальных особенностей каждого данного случая, причем, однако, для главной массы случаев наиболее подходящей модификацией надо считать трансперитонеальное низкое, ретровезикальное кесарское сечение.».

Таким образом, к исходу третьего десятилетия XX века, программные докладчики, проф. В.С. Груздев и А.И. Тимофеев, на основании изучения соответствующей литературы и тщательного анализа своего опыта в двух клиниках города Казани, высказались за то, что на том этапе развития КС, эта операция уже заслуживала более широкого применения, при дальнейшей выработке строгих (!) показаний и обязательном (!) соблюдении условий ее выполнения. Они считали лучшей техникой следует признать трансперитонеальное ретровезикальное (с поперечным разрезом матки) КС и предлагали внедрить с целью обезболивания местную инфильтрационную анестезию.

Так, в 1928 году, как говорится «с лёгкой руки» казанских профессоров В.С. Груздева и А.И. Тимофеева, был дан старт дальнейшему изучению КС. Последующие 50 лет эта операция, говоря образно «шествовала по стране гигантскими шагами». В 1954-1956 годах журнал Акушерство и гинекологи провёл оживлённую дискуссию по этому вопросу. В 1979 году в г. Оренбурге на Объединённом пленуме Всесоюзного и Всероссийского обществ акушеров-гинекологов был подведён многолетний итог.

Из «Трудов...» 8-го съезда явствует, что к 1928 году в СССР было выполнено чуть более 1000 КС. А из «Тезисов...» Оренбургского пленума узнаём, что за прошедшие 50 лет было выполнено уже 29417 КС, т.е. почти в 30 раз больше. Все три вывода программного доклада проф. В.С. Груздева и А.И. Тимофеева, озвученные 8-му Всесоюзному съезду акушеров-гинекологов в 1928 году, получили подробнейшее изучение на Оренбургском пленуме. Через 50 лет после 8-го съезда были обстоятельно обсуждены показания и подтверждены условия выполнения КС. Одобрено и рекомендовано широкое внедрение «низкого» КС. В заглавном докладе профессоров Г.М. Савельевой, В.Н. Серова и В.И. Кулакова убедительно прозвучало: «Большое значение для исхода оперативного

вмешательства, имеет техника кесарева сечения. При этом методом выбора должно быть рассечение матки в нижнем сегменте». Однако, было изменено отношение к обезболиванию при КС. Благодаря новой отрасли медицины - анестезиологии и реанимации, вооруженной специальной аппаратурой и лекарственными препаратами, стало возможным и более эффективным, чем местная инфильтрационная анестезия, общее и регионарное обезбоживание.

Эпилог. Казанские врачи акушеры-гинекологи в трёх поколениях Школы проф. В.С. Груздева помнят профессора Александра Игнатьевича Тимофеева.

П.В. Маненков (представитель первого состава школы), в ранние годы работы ассистентом у проф. В.С. Груздева, имел счастье общаться с А.И. Тимофеевым. В 1958 году, будучи в статусе профессора и интенсивно изучая МИА, он опубликовал о нём статью во втором номере журнала Акушерство и гинекология (8).

Во второй половине XX века рождение анестезиологии и реанимации отодвинуло на второй план МИА, но память о её успехах, особенно в годы Великой Отечественной войне, была жива. В декабре 1974 года в Казани состоялась научно-практическая конференция «Развитие идей А.В. Вишневского в хирургии и обезболивании», посвящённая 100-летию со дня рождения академика АМН СССР, проф. А.В. Вишневского. Проф. Л.А. Козлов (представитель второго состава школы) представил доклад, опубликованный в Материалах конференции (30), подчеркнув в нём приоритет А.И. Тимофеева.

19 марта 1981 года состоялось Юбилейное заседание Казанского общества акушеров-гинекологов, посвящённое 100-летию со дня рождения проф. А.И. Тимофеева. Заслушано два доклада:

- доцент кафедры акушерства и гинекологии ГИДУВа, к.м.н. Сабиров Ф.М. (представитель третьего состава школы) в докладе «Памяти профессора Александра Игнатьевича Тимофеева» обстоятельно рассказал о научно-практической деятельности А.И. Тимофеева, подчеркнув его значение, как основателя 1-й акушерско-гинекологической клиники ГИДУВа (машинописный текст доклада приложен к протоколу заседания, экземпляр хранится в архиве Л.А. Козлова);

- заведующий кафедрой акушерства и гинекологии № 1 КГМИ, проф. Козлов Л.А. в докладе «У истоков отечественной акушерско-гинекологической эндокринологии» кратко изложил итоги научных работ проф. В.С. Груздева и его учеников в этом направлении, остановив основное внимание на диссертации А.И. Тимофеева «О развитии жёлтого тела (corpus luteum) яичника человека». Особо было подчеркнуто, что своими точными морфологическими исследованиями А.И. Тимофеев доказал эпителиальную природу жёлтого тела, прекратив этим самым 100-летний спор учёных всего мира о источнике развития этой «железы в железе».

Память о проф. А.И. Тимофееве получила оживление в XXI веке. Один из авторов настоящего очерка, Н.В. Яковлев (представитель третьего состава школы), студентом 6-го курса медуниверситета подготовил в рамках студенческой научной работы, доклад «История одного открытия» и выступил с ним 15 марта 2001 года на 1V Общеуниверситетской конференции, посвящённой истории научных медицинских школ и

студенческого научного общества. Будучи в ординатуре, он провёл подробный анализ диссертации А.И. Тимофеева, и сделал сообщение «Роль профессора А.И. Тимофеева в открытии генеза и функции желтого тела» (31).

Вопросы эндокринологии вообще, и в акушерстве и гинекологии в частности, приобрели широкий интерес как у врачей, так и у населения. В 2003 году по заказу специализированного медицинского рекламного-информационного издания МФВТ было представлено и опубликовано интервью проф. Л.А. Козлова (32), послужившее стимулом дальнейшего изучения истории этого вопроса.

В изучении архивных материалов приняли активное участие доцент Н.В. Яковлев и студенты Осадчая Д.И., Аблаева Д.Н., Кливленд Г.О., Коновалова В.Н., Калифаева Ш.Х., Галявеева А.Р. Ныне они успешно практикующие врачи. Результаты изучения совершенно неизвестных широкому читателю трудов, составляющих вклад в разработку вопросов эндокринологии в акушерстве и гинекологии представителями Школы проф. В.С. Груздева на протяжении 100 лет, многократно публиковались (33-36).

23-24 апреля 2016 года в Казани прошла Первая региональная образовательная школа Российского общества акушеров-гинекологов. На семинаре «Многогранность гинекологической эндокринологии» наша презентация «В.С. Груздев и его ученики у истоков акушерской и гинекологической эндокринологии» сопровождалась выраженным интересом и получила рекомендацию к подробной публикации. Итогом явилось издание книги (33).

В завершение очерка считаем необходимым отметить, что в Казани двумя медицинскими ВУЗами и Министерством здравоохранения РТ ежегодно проводится акция «Мы помним» с посещением захоронений медицинских работников. 8-го июня 2019 года на Арском кладбище у могилы проф. А.И. Тимофеева состоялось обсуждение его заслуг (рис. 7).



Рис. 7. Казань, Арское кладбище 08.06. 2019 г. Слева на право: ректор КГМУ проф. А.С. Созинов и ректор КГМА проф. Р.Ш. Хасанов у могилы проф. А.И. Тимофеева слушают информацию проф. Л.А. Козлова.

Народная мудрость гласит **«Жив человек пока о нём помнят!»**

Литература

1. Козлов Л.А., Яковлев Н.В. Профессор В.С. Груздев и его школа. Казань, Казанский ГМУ, 2020; 440 с.
2. Груздев В.С. Памяти профессора Александра Игнатьевича Тимофеева. Журнал акушерства и женских болезней, 1929; том XL, книга 7-8: X-XIV.
3. Тимофеев А.И. О развитии жёлтого тела (corpus luteum) яичника человека. Казань, 1913; 420 с.
4. Мастбаум М.И., Эпштейн Т.Д. Из истории одного советского ВУЗа (к 15-летию ГИДУВа). Казань, 1935; 64 с.
5. Лейбчик Ю.А. Памяти профессора Александра Игнатьевича Тимофеева (некролог). Казанский мед. Ж., 1929; 9: 879-881.
6. Дыхно М. Проф. Александр Игнатьевич Тимофеев (1881-1929). Врачебное дело, 1930; 2: 156.
7. Чукалов Н.Н. Профессор Александр Игнатьевич Тимофеев (1881 — 1929). Гинекология и акушерство, 1930; 1: .
8. Маненков П.В. Проф. Александр Игнатьевич Тимофеев (1881-1929). Акушерство и гинекология, 1958; 2: 101-103.
9. Груздев В.С. К патологии желтых тел яичника. Русский архив патологии, 1901.
10. Груздев В.С. К вопросу о кистах жёлтых тел яичника. Журнал акушерства и женских болезней, 1905; 3: 1-48 и в Archiv fur Gynäkologie, 1906, Bd.79, Heft II, s.347-380.
11. Тимофеев А.И. Физиологическая роль желтого тела яичника. Птгр, 1917; 14 с.
12. Шарафутдинов Г.М. Внутрисекреторное развитие передней доли гипофиза (ПДГ) при естественно наступившем и искусственно вызванном половом развитии организма. Тезисы докладов научной конференции, посвящённой 40-летию ВОСР. Казань, КГМИ, 1957.
13. Тимофеев А.И. Опыт применения местной инфильтрационной анестезии при гинекологических операциях. Казанский мед. Ж., 1928; 10: 10-13.
14. Он же. О местном обезболивании при гинекологических чревосечениях. Врачебное дело, 1928, № 19.
15. Он же. Lokale Anaesthesi bei gynaekologischen Laparotomien. Zentr. f. Gin., 1928, № 33.
16. Маненков П.В. К вопросу о заживлении операционных ран после операций под местной послойной инфильтрационной анестезии. Вестник хирургических и пограничных областей, 1928, кн. 40.
17. Козлов И.Ф., Дьяконов В.В. Местная инфильтрационная анестезия при брюшных чревосечениях в акушерстве и гинекологии. Сборник работ КГМИ, 1933, № 5-6.
18. Колбасов И.С. Местное обезбоживание по Вишневскому при родах. Казанский мед. ж., 1938, № 5-6.
19. Маненков П.В. Местная инфильтрационная анестезия при гинекологических и акушерских лапаротомных операциях. Труды КГМИ, 1943, выпуск 2.
20. Он же. Местная инфильтрационная анестезия при гинекологических и акушерских чревосечениях. Акушерство и гинекология, 1946, № 4.
21. Он же. Местная инфильтрационная анестезия по Вишневскому при гинекологических и акушерских чревосечениях. Акушерство и гинекология, 1948, № 4.

22. Он же. Разработка клиникой имени проф. Груздева местной инфильтрационной анестезии по Вишневскому применительно к гинекологическим операциям. Труды КГМИ, 1948, выпуск 2.
23. Он же. Местная инфильтрационная анестезия по методу А.В. Вишневского при гинекологических и акушерских операциях. Советская медицина, 1953; 6.
24. Андресен Н.В. Методика, техника и результаты местной инфильтрационной анестезии по А.В. Вишневскому при гинекологических операциях по материалам акушерско-гинекологической клиники им. проф. В.С. Груздева за 1925-1946 г. Автореферат канд. дисс., Казань, 1953.
25. Маненков П.В., Андресен Н.В. Наша техника местной инфильтрационной анестезии при акушерско-гинекологических операциях (пособие для врачей). Казань, 1956; 72 с.
26. Титов Б.М. Применение нового пневматического шприца для местной анестезии по А.В. Вишневскому. Автореферат канд. дисс., Москва, 1966.
27. Персианинов Л.С. Местная анестезия по Вишневскому при акушерских и гинекологических операциях. М., 1955; 198 с..
28. Груздев В.С., Тимофеев А.И. К современному положению вопроса об абдоминальном кесарском сечении. Казанский мед. ж., 1928; 8.
29. Козлов Л.А., Яковлев Н.В. История развития операции кесарево сечение в Казани. Изд. 2-ое, испр. и доп. Казань, ИД «МедДок», 2017; 148 с.
30. Козлов Л.А. Местная инфильтрационная анестезия по А.В. Вишневскому при акушерско-гинекологических операциях. Материалы республиканской научной конференции к 100-летию проф. А.В. Вишневского. Казань, 1974.
31. Яковлев Н.В. Роль профессора А.И. Тимофеева в открытии генеза и функции желтого тела. Тезисы научной конференции «Медицинская профессура Российской империи». М., 2004.
32. Козлов Л.А. Профессор В.С. Груздев и его ученики у истоков отечественной гинекологической эндокринологии (интервью). Медико-фармацевтический Вестник Татарстана, 2003; 42 (128): 14.
33. Козлов Л.А., Яковлев Н.В., Осадчая Д.И., Аблаева Д.Н., Проф. В.С. Груздев и его ученики у истоков гинекологической эндокринологии. Медико-фармацевтический Вестник Татарстана, 2008; 5.
34. Козлов Л.А., Яковлев Н.В., Осадчая Д.И., Аблаева Д.Н. Проф. В.С. Груздев и его ученики у истоков гинекологической эндокринологии. Казанский мед. ж., 2008; 6.
35. Козлов Л.А., Кливленд Г.О. В.С. Кандаратский – забытые научные исследования ученика профессора В.С. Груздева. Материалы международной конференции «Становление государственной медицины в России (18-20 вв.). М., 2012.
36. Козлова Л.А., Коновалова В.Н., Калифаева Ш.Х. Историческое значение забытой работы. Материалы научно-практической конференции, посвящённой Дню матери в России «Два сердца как одно». Пермь, 2015.
37. Козлов Л.А., Яковлев Н.В. Вопросы акушерско-гинекологической эндокринологии в трудах проф. В.С. Груздева и его школы. Казань, ИД «МедДок», 2019; 88 с.