

1285
41259
ШАКИРОВ А. Ш.

ТАШКЕНТСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ ИМЕНИ В. М. МОЛОТОВА

41259

**МЕТОДИКА ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ И
ВЫВИХОВ ПО ДАННЫМ ВОСТОЧНОЙ
НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЫ**

**А В Т О Р Е Ф Е Р А Т
ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ
КАНДИДАТА МЕДИЦИНСКИХ НАУК**

ТАШКЕНТ — 1953

ШАКИРОВ А. Ш.

МЕТОДИКА ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ И
ВЫВИХОВ ПО ДАННЫМ ВОСТОЧНОЙ
НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЫ

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т
ДИССЕРТАЦИИ НА СОискАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ
КАНДИДАТА МЕДИЦИНСКИХ НАУК

461883

Узбекский научно-исследовательский институт ортопедии, травматологии и протезирования Министерства здравоохранения
Узбекской ССР

Защита состоится 13- Января 195 г.

„ — “ ————— 195 г.

Ученый секретарь

461883

Под костоправством подразумевается та наиболее древняя отрасль народной медицины, которая объединяет все эмпирические методы лечения переломов костей и вывихов.

Специфическая особенность костоправства, принципиально отличающая её почти от всех остальных видов народной медицины, заключается в том, что под завесой невежества и суеверия скрывается определенное „рациональное зерно“. Это — та определенная система различных технических приёмов и навыков, с помощью которых достигается лечебный эффект при том или ином виде травмы. По существу, благодаря именно этой своей особенности, костоправство и могло стать родоначальником научной травматологии, которая критически оценила и усовершенствовала его технику и эмпирию, создав и развив качественно новую систему лечения травм на базе анатомо-физиологических знаний строения и функции опорно-двигательного аппарата человеческого организма.

В медицинской практике встречаются случаи, когда травматологические больные обращаются раньше к костоправам, о которых гениальный Алишер Навои остроумно и правильно сказал: „Ахмак табиб, джаллалга ёрдамчи“, что означает: „Дурной табиб является помощником палача“. И лишь после их неудачных и калечащих вмешательств эти пострадавшие обращаются за квалифицированной помощью в лечебные учреждения.

Эта обращаемость к костоправам, несмотря на высокий уровень организации государственной бесплатной медицинской помощи, отдельных низко культурных людей, конечно, представляет собою один из пережитков капитализма в сознании людей, процесс ликвидации которого, как известно, не поспевает за бурными темпами революционных преобразований в области экономики и политики.

Изучение характера деятельности современных костоправов в странах Советского Востока имеет не только абстрактное теоретическое значение, но приобретает и определенную актуальность в практике организации охраны здоровья широких масс населения, в частности, граждан, подвергающихся травме.

В этом аспекте нами и было проведено углубленное и критическое изучение методики работы современных костоправов.

Задачей настоящего исследования явилось накопление фактического материала о костоправах, методики их работы и общей характеристике их деятельности в Среднеазиатских республиках, представляющего теоретический и практический интерес.

Основными вопросами, подлежащими разрешению в данной работе, являются:

1. Освещение вопроса о костоправстве с странах Востока в историческом аспекте.

2. Выявление рациональных элементов в эмпирических методах костоправов стран Востока.

3. Изучение методики работы костоправов и применяемых ими средств (местных и общих).

4. Определение конкретных форм вреда костоправства, исходя из фактического материала.

5. Наметить эффективные мероприятия по борьбе с костоправством организационного и санитарно-просветительного порядка в помощь органам здравоохранения.

1. КРАТКИЙ ОЧЕРК ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ НАРОДНЫХ СПОСОБОВ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ И ВЫВИХОВ (КОСТОПРАВСТВА) В СТРАНАХ ВОСТОКА

В литературе вопрос о костоправах, их методике лечения переломов и вывихов на Востоке до настоящего времени не получил освещения, несмотря на то, что они существуют веками, передавая свои способы лечения из поколения в поколение.

Однако, возникновение и развитие костоправства не может рассматриваться в отрыве от истории всей народной медицины. Поэтому необходимо остановиться вкратце на истории последней.

Народная медицина такая же древняя, как и само человечество. Народная медицина, возникшая еще в эпоху первобытного общества, накапливала в течение веков чисто эмпирическим путем целительные средства и приемы лечения, которые передавались из поколения в поколение.

Жизнь людей сама выдвигала еще в более отдаленные времена организацию примитивной лечебной помощи своими собственными силами и выдвигала из своей среды лиц, которые тем или иным путем и средствами старались облегчить страдания многих больных.

Таким образом, в силу естественно-исторической необходимости на определенном этапе развития человеческого общества возникла народная медицина, представителями которой явились знахари, травники, табибы, а вместе с ними и костоправы.

По Яковлеву, причинами, способствующими дальнейшему распространению и развитию знахарства, являются религиозные суеверия у более отсталой в культурном отношении части населения.

Мы рассмотрим данные о восточной народной медицине. Последняя своему возникновению обязана тем же исторически сложившимся социальным условиям, породившим её и в других странах. Однако, в процессе своего дальнейшего развития она получила свои специфические черты.

Восточную народную медицину или табибизм подразделяют на две категории.

К первой — относятся мистики, „врачевание“ которых основано на кабалистике. Сюда относятся саткакчи, укутучи, кирнасалучи, имчи, туфчи, азизы, фалбинны, дуаханы, азаним ханы, париханы или просто муллы, ишаны и др.

Ко второй категории относятся эмпирики, которые представляют собою остатки древне-арабской, персидской, индийской и тибетской эмпирической (позитивной) медицины.

Существовала еще группа, называемая табибами, которые занимались медицинской практикой примитивно, одновременно с продажей медикаментов, амулетов и т. д. Часть табибов занималась костоправством.

Кириллов, сопоставляя тибетскую и китайскую науку, отмечает их тождество. Тибетская наука чрезвычайно близка к индийской. Обе вместе весьма сходны с гиппократовской, галеновской и арабской доктринами.

Слюнин, сравнивая методы народного врачевания у народов Туркестана с методами, которыми пользуются башкиры и даже русское население, отметил между ними известное сходство.

Литературные данные по непосредственно интересующему нас вопросу — методике и принципам лечения переломов и вывихов в странах Востока — отсутствуют.

В опубликованных работах о народной медицине совершенно нет данных о деятельности костоправов как ранее существовавших, так и сохранившихся до настоящего времени. Не освещен вопрос и о вреде, наносимом примитивными методами их лечения.

Лишь в одной из книг восточного автора Мулла-Махмуд Хаким-Мулла-Шоди-Мухомеди Оглы под названием „Тарикул Илоч“ (правила лечения), написанной на таджикском языке, в одной из глав кратко сообщается вопрос о лечении вывихов и переломов костей.

Из других источников необходимо упомянуть труд о медицине Китая (Вюлли — 1903), где говорится и о методах лечения переломов и вывихов.

Излагая литературные данные о методах лечения переломов и вывихов на Востоке, нельзя обойти молчанием применение при этом табибами и костоправами особого вещества „мумий“ в качестве широко распространенного универсального лекарства (панацеи).

• „Терминальное содержание слова мумий означает защитник организма. Слово происходит из Египта — мумифицирует организм“ (Бартольд).

Мумий добывается в щелях, туннелях некоторых гор, в том числе в горах Узбекистана, Таджикистана и Казахстана. Он подобен озокериту, воску, ступенной нефти или мазуту. По консистенции он бывает жидким и густым; по цвету — желтым, бордовым и черным.

Применяется мумий костоправами при лечении переломов и некоторых других болезнях (с целью заживления язв, улучшения деятельности сердца, уменьшения количества мокроты, излечения параличей вообще и паралича дрожательного (паркинсонизма), рассасывания опухолей, кровоизлияний и др.).

Поскольку отсутствуют литературные данные, которые хотя бы

в известной мере характеризовали методы работы современных костоправов, нами решено было восполнить этот пробел изложением изученных нами способов лечения переломов и вывихов современными костоправами Средней Азии.

Но, прежде чем изложить наши данные, мы опишем значение в травматологии великого гуманиста, медика, неутомимого искателя истины, борборника разума, врага предрассудков и религиозно-мистического шарлатанства — Абу-Али Ибн-Сина.

II. АВИЦЕННА И ЕГО РОЛЬ В РАЗВИТИИ УЧЕНИЯ О ПЕРЕЛОМАХ И ВЫВИХАХ

Из восточных ученых средних веков особого внимания заслуживает Абу-Али Ибн-Сина, или Авиценна, как его называли в Европе.

Великий ученый родился в 980 году в маленьком селе Афшана, недалеко от г. Бухары, Узбекской ССР, называемом теперь Лаклакка. Им написано более 100 книг, которые представляют собой значительный вклад в мировую культуру по всем отраслям человеческих знаний, из них 16 — по медицине.

Ибн-Сина обессмертил свое имя замечательными работами в области медицины, среди которых основной является „Канон медицины“, оставшийся вплоть до XVII века руководящим пособием и источником знаний медиков Востока и Запада.

„Канон“ состоит из 5 книг, посвященных различным отраслям медицины. В первом разделе дается определение медицины и ее задач. Во второй книге описываются простые лекарственные вещества и способы их действия. Третья книга знакомит читателя с отдельными болезнями и их терапией. В четвертой книге „Канона“ он излагает учение о ранах, заболеваниях костей, вывихах, переломах и их лечении.

В медицине долгое время был распространен способ вправления вывиха плеча, именуемый способом Авиценны.

Пятая книга содержит описание сложных лекарственных веществ, ядов и противоядий.

Нам впервые удалось сделать перевод с рукописи раздела о переломах и вывихах, до сих пор не переведенного на русский язык и языки национальностей Средней Азии. Поэтому мы считали необходимым содержание четвертой книги „Канона“, где он раскрывает свои взгляды и обоснования лечения вывихов и переломов, изложить в одной из глав нашей работы.

Основные положения Авиценны о лечении вывихов и переломов сводятся к следующему:

В отношении вывихов он дает определение в свете современного понимания и описания, т. е. „вывихом мы называем смещение кости с естественного места или же одна кость смещается с другой кости“. Он различает вывихи полные и неполные. После описания причин, способствующих возникновению вывиха (мелкая впадина, накопление жидкости в суставе, слабость сумочно-свя-

зочного аппарата и др.), он описывает клиническую характеристику и дифференциальную диагностику между внутрисуставным переломом, гемартрозом, растяжением связок и др. заболеваниями. Обращает внимание на методику вправления вывихов как открытых, так и закрытых. Он останавливается на вывихах привычных и застарелых, с описанием причин и симптоматологии.

Затем им описывается клиническая характеристика каждого вывиха в отдельности с методикой их вправления и способом фиксации.

В отделе переломов Авиценна различает переломы открытые и закрытые; последние, в свою очередь, он подразделяет на переломы неполные и полные, со смещением и без смещения отломков. Для каждого вида перелома он описывает характерные симптомы и методы их исследования.

Лечение переломов он описывает всесторонне, с указанием локализации на протяжении каждого сегмента кости в отдельности, его особенности, с указанием метода репозиции, фиксации и их сроки.

Авиценна обращает внимание на значение укрепляющего питания для всего организма, строго следит за восстановлением функции конечности, положением её и самого больного.

Авиценна разработал весьма стройную для того времени систему лечения переломов и вывихов, явившуюся руководящей основой для медиков последующих поколений и сохранившуюся в известной степени в современной научной медицине.

Прогрессивное человечество всего мира чтит в нашем соотечественнике Ибн-Сина гениального мыслителя и борца за мировую науку и культуру.

III. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КОСТОПРАВОВ И ИХ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ И ВЫВИХОВ

Излагаемый в этой работе фактический материал о костоправах получен нами в результате непосредственного наблюдения за их работой.

Следует отметить, что костоправы проводят свою работу, в известной степени, негласно для официальных советских государственных органов. Поэтому выявление их числа в данной местности, а тем более, изучение методов их деятельности представляют немалые трудности для исследователя.

При содействии представителей махаллинских комиссий, представителей местной общественности, а также бывших пациентов костоправов, не получивших удовлетворения от лечения у них, нам удалось выявить существующих костоправов и охарактеризовать их деятельность.

После того, как удавалось завоевать доверие костоправа, последний в домашней обстановке знакомил нас с личной жизнью и одновременно раскрывал тайны своего „искусства“.

Однако, в ряде случаев для первого знакомства с костопра-

вом приходилось прибегать к различным уловкам, вроде представления себя в качестве родственника пострадавшего, сопровождающего его лица или добровольного помощника.

В течение 3-х последних лет нами были обследованы 8 областей Узбекистана (Ташкентская, Самаркандская, Кашка-Дарьинская, Андижанская, Бухарская, Хорезмская, Ферганская, Наманганская), Кара-Калпакская АССР, Южный Казахстан и ряд городов соседних братских республик (Киргизии, Таджикистана, Туркмении). Всего выявлено 76 костоправов, из которых 24 в городах и 52 в районах. Но биографию, их „методику“ лечения переломов и вывихов удалось изучить только у 21 костоправа, живущих в различных областях Узбекистана и соседних республиках Средней Азии, к которым доступ был наиболее возможным.

Учитывая всю сложность выявления костоправов, следует оговориться, что нами вряд ли были выявлены полностью все костоправы, имеющиеся в обследованных нами областях Узбекистана и других республиках Средней Азии.

Основные положения, характеризующие костоправов и их деятельность:

1. Из общих данных о костоправах характерно, что все они уже не молодые, а пожилые люди. Стаж их работы в пределах от 20 до 55 лет. 14 из 21 нигде не работают, занимаются исключительно „ремеслом“ — костоправством. Другие 7 имеют работу, которая не отнимает у них много времени и формально даёт возможность считаться работающими. Костоправы, почти как правило, неграмотные люди, не имеющие никакой специальной подготовки по лечению больных с переломами и вывихами. Свои приемы эти люди передают из рода в род, обучая своих детей или ближайших родственников.

2. Основным рабочим местом для приёма больных является жилище костоправа, чайхана и другие многолюдные места (базары).

Оснащения в виде специальных приспособлений, инструментария, оборудования и аппаратуры нет. В их практике используются обычные перочинные, садовые или другие виды ножей, а для шин — различные подручные средства (фанера, картон, ветки из туп, прутья из ветлы, камыш, кора деревьев, бумага и т. д.). Фиксация шин к телу производится также различными платками и поясами, имеющимися у самого больного или же у его сопровождающих.

3. Механизмом травмы и обстоятельствами, при которых они получены, костоправы не интересуются. Место повреждения зачастую не обнажается.

4. Все травмы в области диафиза диагностируются как перелом, а травмы и заболевания суставов принимаются за вывих.

5. Все манипуляции совершаются без какого-либо местного и общего обезболивания. Движения костоправов в момент вправления вывихов и репозиции отломков быстрые, грубые с приме-

нением большой физической силы, не равномерны и производятся рывками.

6. Сроки иммобилизации при вывихах и переломах кратковременны, а сама иммобилизация порочна и далеко не совершенна. Фиксируется лишь область вывиха и перелома на протяжении поврежденного сегмента.

7. Средства, употребляемые костоправами при лечении переломов, вывихов и др. болезней, подразделяются на местные и общие. Из местных средств они употребляют яичный желток для лучшей фиксации повязки.

8. С целью дезинфекции ран костоправы применяют спирт, одеколон, уксус; как кровоостанавливающее — буру (*Natrium boricum*), жженую вату, шерсть или сажу из-под котла. Как против паразитарное средство употребляется хлопковое масло.

9. С целью размягчения костной мозоли и уплотненных мягких тканей они используют лошадиное и баранье курдючное сало и курдючную часть шкуры барана.

10. К общим средствам относится у них диета. Все продукты питания они делят на холодные и горячие, причем последние даются при переломах и вывихах. Мумий-асиль назначается внутрь с целью ускорить сращение костей.

11. К гипсу все без исключения костоправы относятся отрицательно, считая, что он охлаждает конечность, нарушает кровообращение, задерживает срок лечения, вызывает похудание конечности и тугоподвижность суставов.

12. Костоправы пытаются лечить врожденные и приобретенные деформации. Из врожденных деформаций берутся за лечение косолапости, врожденного вывиха бедра, болезни Литля, врожденных деформаций позвоночника. Из приобретенных — последствия полиомелита, рахита, различные контрактуры, болезнь Пертеса, деформации туберкулезной этиологии, спондилиты, деформирующие, ревматические и бруцеллезные артриты, остеомиелиты, миозиты и прочие. Будучи абсолютно несведущими в сущности перечисленных заболеваний и деформаций, все болезни, сопровождаемые различными деформациями в суставах, они принимают за вывих, а деформации, расположенные в области диафиза, — за последствия переломов. Отсюда можно себе представить, какие вредные последствия влечет за собой их вмешательство.

V. ОЦЕНКА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СОВРЕМЕННЫХ КОСТОПРАВОВ И ПРИМЕНЯЕМЫХ ИМИ СРЕДСТВ

Никакой классификации вывихов у костоправов не существует. Не разбираются они и в механизме возникновения их. Различают только виды смещений. Диагностика вывихов иногда бывает правильной, но часто смешивают их с внутрисуставными переломами, ушибами, дисторзиями и пр. Каждый из костоправов вывихи вправляет своими способами, которые не имеют никакого сходства со способами, описанными в литературе.

Особенно разнообразны способы вправления вывихов плеча. Все применяемые ими приёмы вправления вывихов основаны на методике вытяжения и противовытяжения конечности, но техника пользования приёмами вытяжения и противовытяжения осуществляется без учета анатомо-физиологических особенностей суставов.

Осуществляется оно не в порядке равномерно нарастающей силы и необходимых иногда соответствующих поворотов и придания известных положений конечности, а рывками, без учета сопротивляемости тканей и расслабления мускулатуры. Вывихнутый конец сегмента конечности вталкивается механически на свое естественное место.

Вправление вывиха производится без обезболивания, с кратковременной и неполноценной фиксацией данного сустава.

В результате пользования антифизиологическими приёмами при вправлении вывихов, нередко отмечаются осложнения в виде отрывов костного вещества.

Лечение переломов костей также правильно построено на принципах применения вытяжения и противовытяжения с последующей фиксацией отломков, но сама методика осуществляется также грубо, механически, без учета анатомо-физиологических особенностей области перелома и общего состояния организма больного.

Техника вытяжения прерывистая, без придания должного положения конечности и проводится без обезболивания.

Нет между ними разницы в способах и в сроках фиксации. Последняя кратковременна, не обеспечивает развитие полного сращения костей и не захватывает близлежащие суставы.

Частым осложнением являются: а) нарушения кровообращения в периферическом отделе конечностей от туго наложенной повязки в первые дни после травмы и б) неправильно сросшиеся переломы в последующем.

Многие приёмы костоправов, применяемые при переломах, почти бессмысленны. Особенно чреватые последствия их применения при лечении других болезней, принимаемых за переломы.

V. АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ КОСТОПРАВАМИ И КРИТИКА ИХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Через институт и его поликлинику в течение последних лет прошло немалое количество больных, подвергшихся предварительному безуспешному лечению у костоправов Средней Азии.

Мы использовали 60 историй болезни, наиболее демонстративных во всех отношениях: диагностики, методов лечения, сроков и способов фиксации, а также развившихся в последующем осложнений. Эти больные были, как правило, малокультурные люди, еще верующие в „чудодействия“ костоправов.

Из разбираемых больных 37 человек лечились в клинике, а 23 человека — амбулаторно. Больные, обращавшиеся к костопра-

вам, были преимущественно лица из местной национальности — 44 человека (73,4%) и европейцев — 16 человек (26,6%). Мужчин было 42 чел. (70,0%), женщин — 18 человек (30,0%). Наибольшая обращаемость относится к больным в возрасте от 10 до 20 лет и от 40 до 50 лет.

Больше всего поступало жителей из районов Ташобласти — 41 человек (68,3%). Были и приезжие из других городов и районов Средней Азии — 19 человек (31,7%).

Из анамнеза больных выяснилось, что первичная обращаемость к костоправам в первый и второй день после получения травмы имела место у 25 чел., а остальные 35 обратились в последующие дни и месяцы после травмы. Больные после лечения у костоправов прибывали в лечебное учреждение через одни—двое суток, а также через 3 и 8 мес. после травмы.

Продолжительность лечения у костоправов составляет от одного дня до 8 месяцев.

Длительное время у костоправов лечились больные с туберкулезом костей, застарелыми вывихами и другими хроническими болезнями.

Некоторые больные, лечившиеся в лечебном учреждении, через 45 дней и даже 3—4 мес. после оказания квалифицированной помощи в последующем обращались к костоправам, таких больных было 19. Причиной ухода из-под наблюдения врача являлась длительность течения заболевания (болезни позвоночника, переломы шейки бедра, открытые переломы костей). Такие недовольные больные для укорочения срока лечения обращались к костоправам, а в последствии они вновь возвращались к врачам с ухудшением процесса, порою непоправимым.

Все травматологические больные распределялись на 2 группы: с повреждением костей и с повреждением суставов. Наибольшую группу составляют больные с повреждением костей (50 больных).

В 50 случаях из 60 больных диагностика костоправов была ошибочной. Лишь в 10 случаях их диагноз совпал с нашим. Причем из 60 больных костоправами поставлен диагноз вывиха и 48 случаях, перелом — в 8 случаях ишиб — в 4 случаях. К совпавшим диагнозам относится 8 переломов и два вывиха.

Из общего количества указанных больных нами установлен диагноз перелома в 24 случаях, костоправами же только — в 8 случаях. На 4 диагностированных нами вывихов костоправами установлено — 48.

В результате ошибочной диагностики костоправов и применяемых неправильных методов лечения часто развиваются тяжелые осложнения и деформации.

У всех поступивших больных в клинику имело место то или иное осложнение — гемартроз и нарушение кровообращения (17), нарушение консолидации (3), расколоченность перелома (5), инфицирование перелома (4), обострение процесса (13), застарелые вывихи (1), неправильно сросшиеся переломы (1) и другие

осложнения (14). Смертность от генерализации туберкулезной инфекции наступила у 2 больных.

Данные анализа свидетельствуют о том, что костоправы приносят больным значительный вред. Эти люди, имеющие тенденцию нажиться на больных, прикрывают свои алчные действия целым рядом религиозных выдумок, выставляя себя как людей, которым „бог поручил исцеление пострадавших“.

VI. КОСТОПРАВСТВО КАК НАСЛЕДИЕ ФЕОДАЛЬНО-КАПИТАЛИСТИЧЕСКОГО СТРОЯ И МЕРЫ БОРЬБЫ С НИМ

До Октябрьской революции узбекский народ испытывал двойной гнет — местных баев и русской буржуазии. По существу, здравоохранения не существовало. В то время процветал табибизм, хакинизм, фалбизы, шептуны, кинначи, которые не только не помогали трудовому населению в его недугах, но почти, как правило, усугубляли течение болезни — люди подвергались калечению и обрекались на вымирание.

Костоправство, облеченное суеверием и религиозными предрассудками, широко используется для личной наживы во вред здоровью больных.

Сокрушительный удар по табибизму и костоправству был нанесен советским здравоохранением уже в первые дни Октябрьской социалистической революции.

Благодаря советской власти в нашей стране получило невиданный размах здравоохранение, неизмеримо выросла медицинская наука, возросла сеть научно-исследовательских институтов, клиник, больниц, поликлиник и других лечебно-профилактических учреждений.

В настоящее время костоправы полностью уподобились табибам всех мастей, представляя собою разновидность шарлатанства и пережиток далекого прошлого, являясь бесспорно представителями и остатками уничтоженного феодально-капиталистического строя, доживши свои последние дни.

Благодаря расцвету науки усилилась наша непримиримая борьба против проявления феодальной и буржуазной идеологии. Рост общей культуры трудящихся вырывает корни табибизма, костоправства и прочих видов шарлатанства.

Перед советскими медицинскими работниками и особенно хирургами и травматологами стоят огромные задачи окончательной ликвидации отмирающего костоправства в Средней Азии.

Меры борьбы с костоправством должны быть направлены:

1. По линии дальнейшего развития сети здравоохранения, особенно в сельской местности, с одновременным развитием специализированной хирургической и травматологической сети с техническим и медикаментозным оснащением лечебных учреждений.

2. На проведение санитарно-просветительной работы среди населения с показом через систему домов санитарного просвещения всей лечебно-профилактической сети, сети органов про-

свещения, печать, радио, конкретных материалов о вреде, наносимом костоправами, при лечении травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата.

3. Поставить вопрос перед правительством Узбекской ССР о вынесении постановления, запрещающего деятельность костоправов в Узбекистане.*

Мы, врачи, своими научно-обоснованными, эффективными и физиологическими методами лечения призваны активно содействовать осуществлению планов великих строек коммунизма, новому, еще более мощному подъему культуры, организации квалифицированной специализированной врачебной помощи в городах и селах нашей страны.

ВЫВОДЫ

Изучение доступной нам литературы по восточной, так называемой, народной медицине и анализ наших исследований по вопросу о лечении переломов и вывихов среди народов Средней Азии позволяют сделать следующие выводы:

1. Способы лечения переломов и вывихов у человека возникли в глубокой древности, на ранних этапах развития человеческого общества и совершенствовались с ростом материальной культуры последнего и накоплением наблюдений.

2. Разработка методов вправления вывихов и лечения переломов конечностей человека диктовалась жизненной необходимостью оказать помощь члену общества и семье в их страданиях в результате полученной травмы и быстрым возвращением их в состав трудоспособных.

3. Признаки переломов и вывихов, равно как и технические приемы с целью их устранения, устанавливались постепенно, наиболее наблюдательными лицами, приобретавшими в этом деле иногда значительный опыт. Приобретенный опыт в распознавании переломов и вывихов конечностей передавался затем путем практического ознакомления наиболее близким, чаще кому-нибудь из членов семьи или родственникам, и так передача этого опыта переходила из рода в род и из поколения в поколение.

4. Костоправство в своей основе, как составная часть общей народной медицины в прошлом, имело и имеет свои особенности в развитии, опираясь, главным образом, на принципы механического воздействия на поврежденный орган.

5. Костоправство, как и вся народная медицина, на определенных этапах развития человеческого общества являлось прогрессивным, поскольку оно преследовало гуманную цель — оказание возможной помощи пострадавшему члену общества, вернуть его к труду без возмездия за это и без обмана. Оформленной медицинской организации в то время не было.

* Конкретные меры борьбы с костоправством отражены в выводах. В этой же главе отмечено лишь общее направление в борьбе с костоправством.

6. С развитием науки вообще и научной медицины в частности развивается хирургия и травматология. Эмпирические данные народной медицины обобщаются рядом ученых прошлого, и главным образом, Гиппократом (400—320 лет до нашей эры) и Авиценной (X в.). Разработанный „Канон“ Авиценны, в котором излагается много полезных сведений по лечению переломов и вывихов, был недоступен даже многим ученым того времени, а тем более неграмотным костоправам. Многие из них попрежнему применяли стандартные приемы вытяжения и противовытяжения, направленные на репозицию отломков и примитивно фиксировали последние. Сроки фиксации устанавливались произвольно, без учета данных физиологии и биологии тканей.

7. С разделением общества на классы изменяется и отношение костоправов к больным. „Помощь“ ими оказывается за плату и облекается почти, как правило, в религиозную форму. Одновременно, по мере роста общей культуры человечества и научной медицины, костоправы все меньше удовлетворяют больных, и последние все больше обращаются к врачебной помощи.

8. В условиях советской действительности, когда ликвидированы антагонистические классы, когда сеть социалистического здравоохранения широко разветвлена во всех населенных пунктах, а сама медицинская помощь оказывается бесплатно, уничтожена социальная база костоправства и последнее в основном как массовое явление ликвидировано.

9. Костоправство на современном этапе развития социалистической культуры народов Узбекистана и Средней Азии превратилось в пережиток прошлого, наносящее большой ущерб здоровью людей, получивших то или иное повреждение, и наши значительные клинические наблюдения над больными, лечившимися у костоправов, приведенные выше, подтверждают это со всей очевидностью.

10. Положительное из опыта костоправов было использовано научной медициной, хирургией, травматологией, а именно:

а) Принцип вытяжения и противовытяжения при лечении вывихов и переломов костей;

б) В дополнение к вытяжению, в процессе вправления, вывихнутая часть сегмента конечности (например, головка плеча или бедра) захватывается одной рукой и вталкивается в суставную впадину, а отломки при переломах противопоставляются друг другу;

в) Фиксация области вывиха или перелома;

г) Массаж, ранняя функция, теплые ванны;

д) Режим питания с преобладанием белковой диеты.

Но все указанное вошло в научную медицину не механически, а научно-обоснованно с отсеиванием всего антинаучного.

11. Отрицательные стороны костоправства на современном этапе развития медицины, в основном, сводятся к следующим:

а) Все виды вмешательства, проводимые костоправами, как вправление вывихов, репозиция отломков костей при переломах,

так и фиксация только места повреждения, производятся без учета анатомо-физиологических особенностей травмированной конечности и человека в целом и потому несовместимы с идеями учения И. П. Павлова;

б) Раз усвоенные ими приемы вправления вывихов и репозиции отломков костей применяются во всех случаях травм одинаково потому, что они совершенно не знают ни анатомии, ни физиологии опорно-двигательного аппарата человека, нередко уподобляя строение его опорно-двигательному аппарату какого-либо животного. Эти действия объясняются еще и тем, что все случаи травм и болезни в области суставов считаются ими как вывихи, а все случаи травм и болезни на протяжении диафизов костей считаются как переломы их или ушибы;

в) Вправление вывихов и репозиция отломков костей при переломах производятся без применения средств обезболивания, поэтому нередко развивающаяся ретракция мышц не преодолевается, а, наоборот, усиливается и эффект от применения ими большой физической силы не достигается;

г) В результате применения большой физической силы, без предварительного расслабления мышц, у больных развиваются явления шока, образуются переломы, разрывы связок, гемартрозы там, где их не было. Применение физической силы происходит до тех пор, пока костоправ не услышит хруста кости;

д) Никакими аппаратами для вытяжения конечности, тем более скелетным вытяжением, костоправы не пользуются. Вытяжение производится руками только в момент вправления, движения их все порывистые, резкие;

е) Открытые повреждения проводятся без хирургической обработки тканей и дну почти, как правило, значительные осложнения в виде развития гнойно-воспалительных процессов и тяжелых деформаций с расстройством функции конечностей;

ж) С целью фиксации костных фрагментов в области перелома, костоправы пользуются всевозможными приспособлениями из камыша, прутьев, фанеры, дощечек и др., но ни в коем случае не применяют гипсовые повязки, являющиеся наилучшими. Сроки фиксации ниже сроков, необходимых для сращения костей. Фиксируется только область перелома без близлежащих суставов;

з) Не пользуясь современными средствами обезболивания при вправлении вывихов и репозиции отломков, костоправы наносят больному дополнительную физическую и психическую травму. Даже только этим фактом они отбрасывают свое настоящее в далекое прошлое, превратив свои способы лечения в варварские насилия над больным человеком.

12. Широко используемые костоправами народные медикаментозные средства как общего, так и местного действия, не предусмотренные нашей отечественной фармакопеей, как-то: мумий-осиль, роя, корни подснежника, высушенные дождевые черви, яичный желток, хлопковое масло, лошадиное сало, свежая моча

ребенка, жженая шерсть или вата — подлежат дальнейшему экспериментальному изучению.

13. Меры борьбы с костоправами и костоправством должны быть, по нашему мнению, следующими:

а) Еще больше развивать сеть здравоохранения, и главным образом, в сельской местности, приблизив её к самым отдаленным пунктам республики;

б) Широкое развитие медицинской сети должно проводиться одновременно с развитием специализированной хирургической и травматологической сети;

в) Развитие сети здравоохранения должно происходить на основе высокого качества медицинского обслуживания трудящихся, в свою очередь слагающегося из:

1) Хорошей подготовки специалиста и его работы над собой;

2) Технического и медикаментозного оснащения лечебных учреждений;

3) Подлинных коммунистических отношений специалиста-врача к больному и здоровому человеку.

Чем выше будет качество общемедицинского, хирургического и травматологического обслуживания больных с травмой и заболеваниями опорно-двигательного аппарата, тем меньше „пищи“ будет для костоправов;

г) Санитарно-просветительная работа среди населения о вреде костоправства должна быть не общей, а конкретной, с показом ряда форм увечий в результате лечения костоправами;

д) Чтобы организовать эффективную борьбу с костоправством, нужно разоблачать шарлатанские, вредные действия и самих костоправов, показывая „работу“ каждого во всем многообразии их неправильных и вредных действий;

е) С целью организации эффективной борьбы с костоправством и костоправами, необходимо создать специальный кинофильм для демонстрации его среди населения через систему санпросветслужбы и специальный киножурнал для демонстрации в кинотеатрах;

ж) Издать специальную брошюру на русском и узбекском языках о вреде, наносимом костоправами больным и травматикам и мерах борьбы с ними;

з) В условиях, когда Советский Узбекистан имеет широко разветвленную медицинскую сеть в городских и сельских поселениях, значительное обеспечение высококвалифицированными кадрами медработников, оказывающих всем без исключения гражданам бесплатную медицинскую помощь, назрел вопрос издать постановление о запрещении деятельности костоправов на территории Узбекистана.

Постоянное внимание и забота Коммунистической партии Советского Союза и Советского правительства о дальнейшем развитии самой передовой в мире советской медицины послужат залогом успеха в этом большом деле.

О Г Л А В Л Е Н И Е

	Стр.
Краткий очерк истории развития народных способов лечения переломов и вывихов (костоправства) в странах Востока	5
Авиценна и его роль в развитии учения о переломах и вывихах	7
Общая характеристика костоправов и их методы лечения переломов и вывихов	8
Оценка деятельности современных костоправов и применяемых ими средств	10
Анализ клинических данных после лечения костоправами и критика их деятельности	11
Костоправство как последнее феодально-капиталистического строя и меры борьбы с ним	13
В ы в о д ы	14

161383