



**Проф. М.О. Корж, доц. О.А. Диннік, к.б.н. О.А. Нікольченко,
К.М. Самойлова, І.Б. Тимченко**

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

Професор Юлій Федорович фон Фінк і ситенківська ортопедична школа* (до 115-ліття Інституту ім. проф. М.І. Ситенка)

*Будь-яке лікування повинно
відповідати природі речей.
Гіппократ*

Державній установі «Інститут патології хребта та суглобів ім. проф. М. І. Ситенка НАМН України» 08 червня 2022 р. виповнилося 115 років, що є приводом озирнутися на історію інституту від витоків та всебічно досягнути зроблене першопрохідцями харківської ортопедії, бо джерела пам'яті про них не повинні замулюватися й обірватися.

У кінці XIX на початку XX століть у Харкові працював і користувався повагою серед медиків та пацієнтів лікар-ортопед Юлій Федорович фон Фінк. Він наприкінці 1895 р. організував першу в місті ортопедичну установу, в якій амбулаторно проводили масажні процедури та виготовляли корсети, ортопедичні апарати, туттори, взуття. Вже у 1896 р. Ю. Ф. фон Фінк першим у Харкові придбав рентгівський апарат, а з 1899 р. він запровадив стаціонар, де розробляв методи лікування вродженої та набутої патології хребта, кульшового суглоба, клишоногості, а також застосування гіпсових пов'язок, клеолу і лікувальної фізкультури. Однак, найвагомішим науково-практичним досягненням Юлія Федоровича став метод консервативного лікування туберкульозного спондиліту.

Життєвий та професійний шлях Ю. Ф. фон Фінка можна поділити на три періоди — балтійський, український (переважно харківський) і німецький. Після еміграції Юлія Федоровича в 1919 р. до Німеччини вітчизняні історіографи не мали повного доступу до інформації про його діяльність у всіх періодах, та особливо у німецький період. Не знайшов широкого висвітлення і 24-річний харківський період його діяльності в сенсі відбиття впливу його напрацювань на формування ситенківської ортопедичної школи.

Сьогодні ми маємо можливість ліквідувати цей пробіл завдяки власним пошукам архівних документів і матеріалам дисертаційного дослідження доктора медицини Іоганна Ріделя з медичного факультету Дрезденського технічного університету (*Riedel J. Biographie und wissenschaftliches Werk des balten-deutschen Orthopäden Julius Friedrich von Finck (1864–1951): Dresden Techn. Univ., Med. Fak., 2012, 172 Bl.*), якому Інститут ім. проф. М. І. Ситенка надав допомогу у пошуку інформації про харківський період Ю. Ф. фон Фінка. Цікаві нові відомості були знайдені у неопублікованих мемуарах Юлія Федоровича фон Фінка та матеріалах про його біографію «Habt Geduld»¹ за авторства Д. фон Фінк, що зберігаються у родині доктора Мено фон Фінка (Деттенхаузен, Німеччина). Ці джерела містять цінну інформацію про життя родини Фінків та історичні події тих

* Матеріали частково були опубліковані в статті Корж М.О., Диннік О.А., Нікольченко О.А., Самойлова К.М., Тимченко І.Б. Професор Юлій Федорович фон Фінк: сторінки життя, здобутки та спадщина // Ортопедія, травматологія та протезування. — 2022. — № 3–4 (627–628). — С. 148–158. — DOI: 10.15674/0030-598720223-4148-158

¹ «Майте терпіння» (переклад — авт.)

часів і, на нашу думку, їх публікація має бути дуже корисною.

Для повного розуміння спонукальних мотивів і внеску Ю. Ф. фон Фінка у розвиток світової ортопедії в результаті його 50-літньої наполегливої праці, а саме у лікуванні туберкульозного спондиліту, необхідно згадати історію розвитку методів лікування цього захворювання, зокрема у XIX — першій половині XX століть, коли смертність від туберкульозу хребта складала 30–50 %.

Історія вивчення туберкульозу хребта. Туберкульозний спондиліт з ураженням тіл хребців був одним із самих тяжких захворювань, загрозливих для життя. Протягом віків туберкульоз кісток вважався невиліковним. Клінічний перебіг туберкульозу хребта характеризувався різними ускладненнями, а саме це були паралічі, абсцеси, утворення нориць і горбів. Загоєння майже завжди проходило з утворенням горба, особливо у дітей.

У роботах Гіппократа (~ 460–377 рр. до Р.Х., Древня Греція) знайдено дані про виправлення горбів шляхом одночасного потужного витягування тіла та безпосереднього натискання на горб. Римський лікар Гален (131–201 рр.), який запропонував визначення для варіантів викривлень хребта (лордоз, кіфоз, сколіоз), застосовував для лікувального виправлення деформацій хребта пов'язки, що дають, за рахунок пелотів.

Першим описав зв'язок між туберкульозом хребта, паралічем нижніх кінцівок і утворенням горба у 1779 р. відомий англійський хірург Персиваль Потт (рис. 1) і відтоді це захворювання пов'язували з його ім'ям (хвороба Потта, горб Потта).



Рис. 1. П. Потт (1714–1788)



Рис. 2. О. Ланнелонг (1840–1911)



Рис. 3. В. Менар (1854–1934)

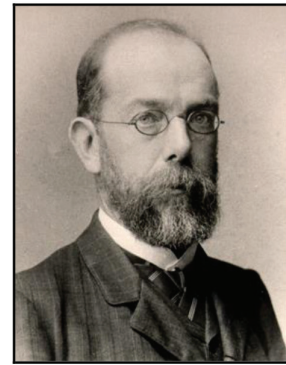


Рис. 4. Р. Кох (1843–1910)

У середині XIX століття французи Оділон Ланнелонг і Віктор Менар (рис. 2, 3) провели детальні патологоанатомічні та гістологічні дослідження туберкульозу кісток, в результаті яких підтвердили зв'язок між утворенням випуклості хребта та туберкульозним спондилітом і внесли нові уявлення про його генез та морфологічні зміни [1].

Загальне лікування туберкульозного спондиліту на той час проводили відповідно багатовіковим уявленням, які були рекомендовані ще ведичними лікарями. Воно включало лікування на відкритому повітрі, гігієнічні та дієтичні заходи.

Були спроби запобігти утворенню горба або звести його до мінімуму локальними консервативними заходами. Зазвичай, вони ґрунтувалися на вирішенні двох основних задач — розвантаженні ураженого хребта і його фіксації (імобілізації). Значний крок щодо способів імобілізації відбувся після вдалої спроби застосування гіпсу голландським лікарем Антонієм Матіссеном у 1851 р. [2].

Кінець XIX століття ознаменувався відкриттям у 1882 р. німецьким лікарем-мікробіологом Робертом Кохом (рис. 4) збудника туберкульозу — бактерії *Mycobacterium tuberculosis*, названу паличкою Коха. Отримані нові знання про етіологію та патогенез хвороби зосередили увагу медиків на пошуку нових лікувальних підходів до боротьби із збудником, але всі засоби виявлялися недієвими, і розроблений Р. Кохом туберкулін не був визнаний ліками, проте туберкулінова проба залишилася дієвою у діагностиці туберкульозу. Впровадження після 1895 р. рентгенографії у діагностику кісткового туберкульозу дозволило проводити його раннє виявлення на стадіях, на яких ще не було вираженої деструкції тіл хребців.

У той період у світі відбувалася активізація досліджень ортопедичного спрямування, які стали класичними, а їх автори класиками ортопедії. Фахівцями, які першими розвинули ортопедію як самостійну наукову дисципліну і як предмет, історія позиціонує віденського хірурга-ортопеда Адольфа Лоренца (рис. 5) та німецького ортопеда Альберта Гоффа (рис. 6), який працював у Вюрцбурзі та Берліні. Професор А. Лоренц відомий роботами з лікування деформацій хребта і методу вправлення вродженого вивиху

стегна із застосуванням гіпсової пов'язки. Професор А. Гоффа свою діяльність почав у ортопедичному інституті Вюрцбурга, який був організований ще у 1812 р. Йоганом-Георгом Гейне (рис. 7) як перший спеціалізований заклад, завдяки чому Вюрцбург тривалий час зберігав славу першого ортопедичного науково-практичного центру. Й. Гейне успішно розробляв засоби ортопедичної техніки, був автором низки посібників з ортопедії, лікування ушкоджень і масажу [2].

Наприкінці XIX століття лікування туберкульозу було доповнено геліотерапією, яку в ті часи охарактеризували як «сучасний і перспективний метод». Її засновником був швейцарський ортопед Огюст Ролльє (рис. 8).

Крім консервативного лікування туберкульозного спондиліту, з'явилися спроби лікування хірургічними методами завдяки досягненням в анестезіології,

асептиці та антисептиці, які сприяли розвитку хірургії в цілому. У той час хірургічне лікування туберкульозного спондиліту проводилося з двох точок зору: а) повне видалення туберкульозного вогнища; б) хірургічні заходи, спрямовані на стабілізацію хребта. У 1891 р. американський ортопед Бертольд Ернест Гадра (рис. 9) перший спробував у разі туберкульозного спондиліту стабілізувати хребет хірургічним

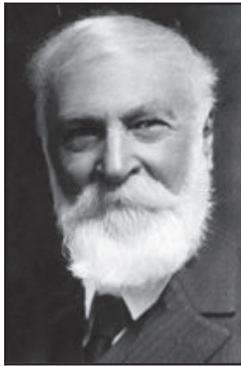


Рис. 5. А. Лоренц
(1854–1946)



Рис. 6. А. Гоффа
(1859–1907)

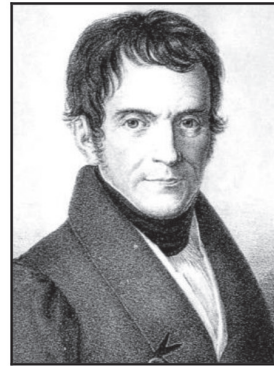


Рис. 7. Й. Гейне
(1771–1838)

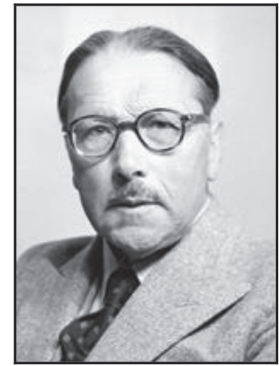


Рис. 8. О. Ролльє
(1874–1954)

шляхом за допомогою серкляжу зі срібного дроту [3]. Це ознаменувало початок нової ери в хірургії хребта. У 1902 р. німецький хірург-ортопед Фріц Ланге (рис. 10) використав для стабілізації хребта металевий дріт, який помістив під м'язи спини поряд з остистими відростками і фіксував до хребта шовковими швами [4], або металеві (потім целулоїдні) пластинки, які укріплював по обидва боки остистих відростків.

Французький хірург-ортопед Жан-Франсуа Кало (рис. 11) у 1897 р. застосував свій метод лікування горба, який полягав у примусовому розриві хребців, що зрослися, під наркозом, але через високу летальність метод не отримав широкого розповсюдження і навіть автор відмовився від його застосування [5].

Серед прибічників активного хірургічного підходу до лікування туберкульозу кісток був Фріц Кьоніг (рис. 12). Радикальні операції шляхом екстирпації

вогнища туберкульозу не отримали широкого розповсюдження на початку XX ст. через високу операційну летальність або наступну вторинну інфекцію [6].

Із часом спосіб Ф. Ланге отримав різні модифікації, серед яких найбільш вживаними стали пропозиції американських хірургів Фреда Хоудлетта Олбі (рис. 13) та Рассела Обри Гіббса (рис. 14). У 1911 р. Ф. Олбі опублікував перші результати хірургічної стабілізації хребта у разі туберкульозного спондиліту. Суть операції полягала у введенні кісткової пластини, отриманої з великогомілкової кістки, між розщепленими остистими відростками (рис. 15) [7].

Спосіб Р. Гіббса не потребував отримання автотрансплантата з великогомілкової кістки, фіксація досягалася шляхом утворення кісткового зрощення задньої частини хребта за допомогою фрагментів, відколотих від остистих відростків разом із періос-

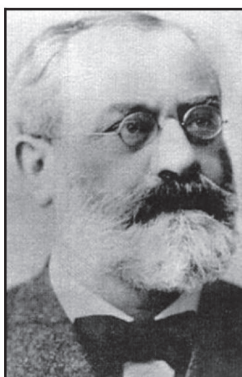


Рис. 9. Б. Гадра
(1842–1903)



Рис. 10. Ф. Ланге
(1864–1952)



Рис. 11. Ж.-Ф. Кало
(1861–1944)

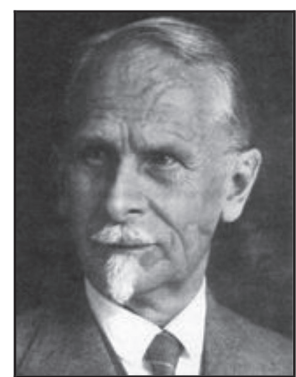


Рис. 12. Ф. Кьоніг
(1866–1952)



Рис. 13. Ф. Олбі (1876–1945)

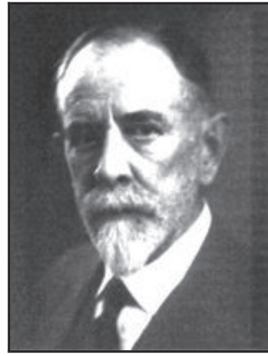


Рис. 14. Р. Гіббс (1884–1932)

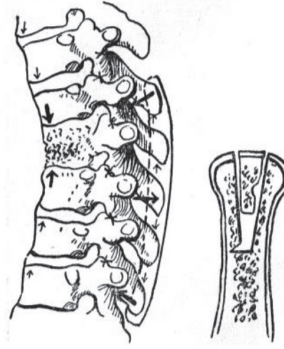


Рис. 15. Схема операції за Олбі

том. На відміну від способу Олбі, фіксацію здійснювали на меншій протяжності хребта, але операція була значно більш кропіткою.

Після оцінювання результатів різних операцій з укріплення жорсткості хребта у 1920-х та 1930-х рр. за першим ентузіазмом настало велике розчарування, бо операції не змогли безпечно запобігти утворенню горба. Причини полягали у ранньому розсмоктуванні кісткового автотрансплантата або його зламуванні.

Проблемою лікування туберкульозного спондиліту займалося багато тогочасних провідних ортопедів, але вона була складною та залишалася невирешеною. І створена у 1921 р. протитуберкульозна вакцина БЦЖ (лат. BCG, *Bacillus Calmette-Guérin*, бацила Кальметта-Герена) також не принесла істотних успіхів у лікуванні цієї хвороби. Лише після відкриття Альбертом Шацем (рис. 16) у 1943 р. стрептоміцину стала можливою таргетна терапія туберкульозу.

На початку ХХ століття затвердилися три методи місцевого консервативного лікування: а) «чисте» витягнення; б) витягнення у поєднанні з гіпсовими пов'язками; в) застосування лише гіпсових пов'язок. Проте незадовільні результати консервативного лікування горба через украй тривалі терміни обумовили подальший пошук альтернативних підходів [8].

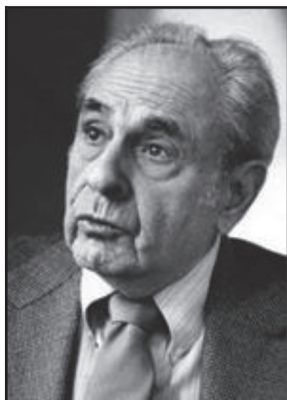


Рис. 16. А. Шац (1920–2005)

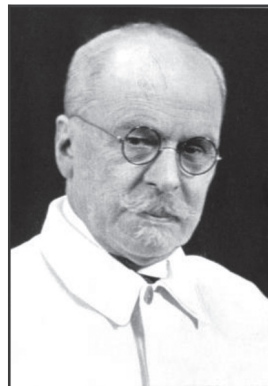


Рис. 17. Ю. Ф. фон Фінк (21.06.1864 – 20.04.1951)

Серед провідних ортопедів, які присвятили свою діяльність вирішенню проблеми лікування туберкульозного спондиліту та його наслідків, зайняв гідне місце і професор Юлій Федорович фон Фінк (рис. 17).

Біографічні відомості про Юлія Федоровича фон Фінка. На початку ХVІІІ століття родина Фінків перебралася з північної Німеччини до Лівонії (сучасна територія Латвії та Естонії) та оселилася серед балтійських (остзейських) німців, долучившись до євангелічно-лютеранської громади міста Пернов (нині Пярну, Естонія). Вже наприкінці ХVІІІ століття родина Фінків стала відомою у Лівонії завдяки роботі висококваліфікованого червонодеревника Георга-Фрідріха Фінка.

Народився Юлій Федорович фон Фінк 21 червня 1864 р. у Пернові та був охрещений як Юлій-Фрідріх Фінк (Julius Friedrich Finck) [9]. Його батько Теодор-Мено Фінк (1834–1904) працював бухгалтером у рентній конторі Лівонського графства і в 1895 р. був нагороджений царем за видатні заслуги орденом Володимира 4-го ступеня, що означало дарування спадкового дворянства. Батьками Теодора-Мено були колезький асесор Георг-Густав Фінк (1803–1861) та Доротея-Агата Абельс (1807–1868) [10].

Мати Юлія Федоровича фон Фінка на ім'я Олександра-Елізабет (1839–1919) була донькою купця Людвіга-Фрідріха Уси (1798–1872) та Наталії-Катарини Францен (1813–?). Юлій Фінк був третім із тринадцятих дітей у родині. Відомо, що семеро дітей хворіли на туберкульоз і четверо з них померли у малечому віці. У 1883 р. Юлій Фінк закінчив місцеву гуманітарну гімназію, у 1884 р. проходив добровольцем військову службу у інженерно-саперному батальйоні під Ригою та після вирішення батьком фінансових проблем він зміг вступити до медичного факультету Дерптського університету, де навчався з 1885 до 1892 рр. (рис. 18, 19).

Заснований у 1632 р. королем Швеції Густавом ІІ Адольфом Дерптський університет в кінці ХІХ століття перетворився у всесвітньо відому освітню і дослідницьку установу. Від 1802 до 1893 рр. університет був німецькомовним. Більше 90 % професорів були німцями. Не дивлячись на адміністративну належність до Росії, це був німецький



Рис. 18. Імператорський Дерптський університет, головний корпус (нині Тартуський університет, Естонія)



Рис. 19. Копія диплому Юлія Фінка про лікарську освіту

університет. Панування німецької мови забезпечило тісний науковий зв'язок із медичними факультетами Німеччини, Австрії та Швейцарії, тому німецька медична школа справила вирішальний вплив на розвиток Юлія Федоровича фон Фінка як лікаря. Той факт, що він міг навчатися своєю рідною мовою, мав велику перевагу, а одночасне вивчення російської мови дало йому можливість ще більше розвивати її оволодіння, що значно полегшило подальшу його роботу в Україні. На вивчення медицини Юлія Федоровича спонукали, як уже згадувалося, смерть в родині чотирьох дітей від туберкульозу та лікарський факх у кількох родичів, серед них був один із його дядьків — Генріх-Мено Абельс [11]. У своїх мемуарах Ю. Ф. фон Фінк про це згадує так: «Доктор Абельс був дуже популярним і шановним лікарем, його обожнювала пetersburszka купальня публіка. Крім того, тодішній спадкоємець російського престолу Олександр Олександрович, у подальшому цар Олександр III, кожного літа відвідував лікувальні купальні Гапсала² через хвороби нирок і проживав у маєтку недалеко від міста, де працював доктор Абельс. Це, звичайно, значно підвищило авторитет дядька» [12].

Як свідчать документи про академічну успішність Юлія Фінка, він мав схильність до клінічних предметів. Кращі результати він показав із загальної терапії, хірургії, акушерства, жіночих і дитячих хвороб.

У 1892 р. в Росії вибухнула епідемія холери. Країні терміново знадобилися лікарі. На той час лікування хворих холерою було ризикованим кроком, який міг вартувати життя. Однак, своє рішення відносно участі у ліквідації епідемії молодий лікар Юлій Фінк прийняв, не роздумуючи. Після нетривалих перемовин із головним лікарем Донецької залізниці Курцем він влаштувався на роботу лікарем запасу Донецької залізниці з окладом 300 рублів і безкоштовною квартирою. Його задачею було медичне обслуговування хворих у холерних бараках. Зайнявши посаду, не маючи практичного лікарського досвіду, він зіткнувся з величезним викликом — боротьбою з епідемією,

для якої не існувало ефективної терапії. За час своєї роботи Юлій фон Фінк заслужив визнання не тільки у пацієнтів і допоміжного персоналу, а й головного лікаря донецької залізниці Курца. Після того, як епідемія холери ущухла, Курц продовжив контракт з Ю. Ф. фон Фінком і пообіцяв постійну роботу на Донецькій залізниці. Однак, Юлій Федорович вибрав інший шлях і попрощався з Курцем. Як потім він згадував: «Під час прощання з доктором Курцем він сказав мені, що надзвичайно задоволений моєю роботою і що, коли мені знадобляться гроші для реалізації моїх ідей, я можу із впевненістю звертатися до нього» [12].

У 1893 р., відгукнувшись на прохання німецької колонії, Юлій фон Фінк приступив до практичної роботи в поселенні Хохштадт Таврійської губернії, де попрацював 2 роки, перехворів на черевний тиф і після видужання покинув це місце, щоб присвятити себе опануванню ортопедії.

З осені 1894 р. Ю. Ф. фон Фінк півроку навчався у Віденській ортопедичній університетській клініці у професора А. Лоренца. З березня 1895 р. протягом чотирьох місяців вчився у Вюрцбурзі у А. Гоффа. А потім поїхав до Берліна, де провів два тижні, знайомлячись із роботою різних відомих ортопедів.

Юлій Федорович фон Фінк цінував своїх перших вчителів, які познайомили його з ортопедією. Він підтримував стосунки з А. Лоренцом багато років. У професійній кар'єрі він слідував порадам А. Лоренца та А. Гоффа, впроваджував наукові розробки великих вчених до своєї практики у Харкові. Безперечно, що і А. Лоренц, і А. Гоффа справили великий вплив на розвиток Ю. Ф. фон Фінка як ортопеда.

У серпні 1895 р. він повернувся додому і 14 жовтня того ж року одружився на Ельфриді Каблиць, рідній сестрі університетського однокурсника Олександра Каблиця. Юлій Федорович, отримавши кредит від доктора Курца, вирішив оселитися та працювати у Харкові, де він і жив зі своєю родиною від 1895 до 1919 рр. У Харкові народилися четверо його дітей —

² Гапсала — нині Хаапсалу, Естонія.

донька Ядвіга і три сини Георг, Теодор, Еріх. Інтеграція родини у соціальне та культурне життя міста проходила через німецьку громаду. До її складу входили люди із різних верств суспільства, у т.ч. випускники Дерптського університету професор астрономії Л. О. Струве, професор Л. А. Кассо — майбутній міністр освіти Росії, професор медицини В. Ф. Грубе. За рекомендацією доктора медицини М. П. Трінклера у 1896 року Юлій Федорович став членом Харківського медичного товариства [13], а пізніше членом опікунської ради жіночої гімназії при Євангелічно-лютеранській церкві [14].

Окрім успіхів у професійній кар'єрі Ю. Ф. фон Фінк зазнав і тяжкі удари долі — смерть батька у 1904 р. та брата Ріхарда у 1905 р., хвороби дітей, а він сам у 1910 р. внаслідок травми лівого ока втратив зір і був вимушений на рік залишити медичну практику під опіку ординатора Л. В. Дерябіна, та був дуже вдячний медичному персоналу лікарні за їхню «надзвичайно сумлінну роботу в той час» [12].

Наприкінці 1895 р. Ю. Ф. фон Фінк за порадою А. Гоффа відкрив у Харкові першу ортопедичну приватну установу. За згадуваннями з його мемуарів: «Я послухався його поради та відкрив власну майстерню. Механік, якого я найняв, Ріхард Бартельс, виявився дуже досвідченою і знаючою людиною, він віддано залишався зі мною до завершення моєї практики у Харкові. За його допомоги я облаштував майстерню з усім обладнанням та інструментами, щоб ми могли розпочати роботу. Моя практика розвивалася добре, краще, ніж я сподівався. На третій рік практики я зміг комфортно жити на свої заробітки і дозволяти собі деякі додаткові послуги» (рис. 20) [12].

Оскільки амбулаторне лікування пацієнтів часто було недостатнім, у 1899 р. Юлій Федорович за дозволом міністерства внутрішніх справ (рис. 21) відкрив у Харкові по вул. Вознесенській, 12 (нині вул. Фейербаха, 12) приватну ортопедичну лікарню на 6 ліжок, кількість яких у 1902 р. подвоїв. На той час це була одна з найсучасніших приватних ортопедичних лікарень не тільки у Харкові, а й у всій імперії [15]. Лікарня мала палату на 12 ліжок, амбулаторію, ортопедичну майстерню, рентгенологічний, фізіотерапевтичний і масажний кабінети.

У 1908–1909 рр. Ю. Ф. фон Фінк до свого одноповерхового будинку добудував триповерхове приміщення, де розмістилася амбулаторія. У такому вигляді вона і відображена на тогочасній поштовій листівці (рис. 22, а). Будівлі збереглися до сьогодні та належать Дорожній клінічній лікарні № 2 Південної залізниці (рис. 22, б).

За період від 1902 до 1912 рр. у лікарні Ю. Ф. фон Фінка було проліковано 711 пацієнтів, хворих на туберкульоз хребта [16].

Здобутки Ю. Ф. фон Фінка. Юлій Федорович вважав, що у лікуванні туберкульозного спондиліту необхідно вирішувати дві основні проблеми: основне захворювання на туберкульоз і горб. Він писав: «Виправлення деформації без усунення основного захворювання, яке зумовило її, є абсурдним» [12]. Бо навіть коли горб усунений, він завжди буде з'являтися знову, якщо туберкульозна інфекція збереже свою активність, а руйнування хребців продовжиться [16].

Як видно, дієвих засобів боротьби із збудником туберкульозу за великим рахунком на той час не існувало. Аналіз світового і власного досвіду склав підста-



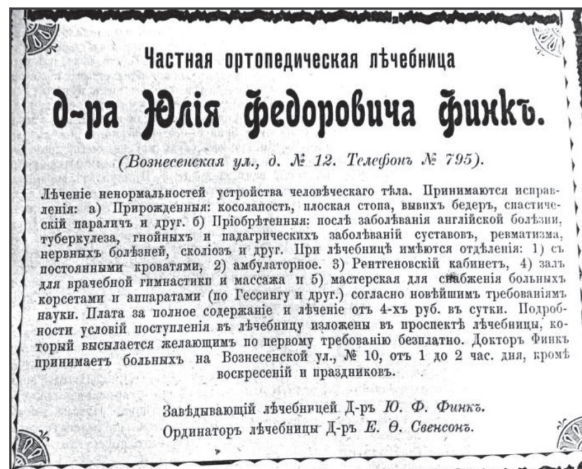
а



б

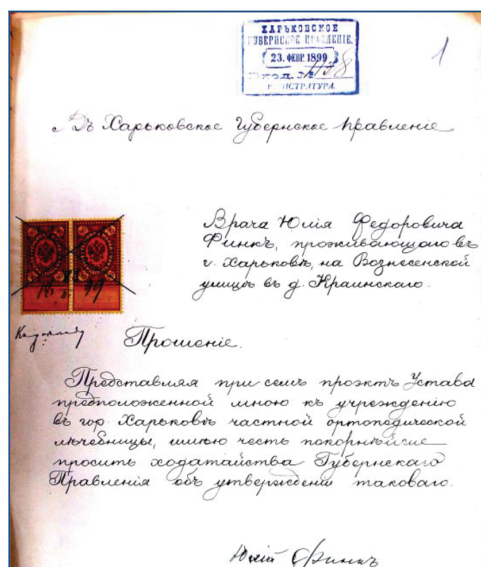


в

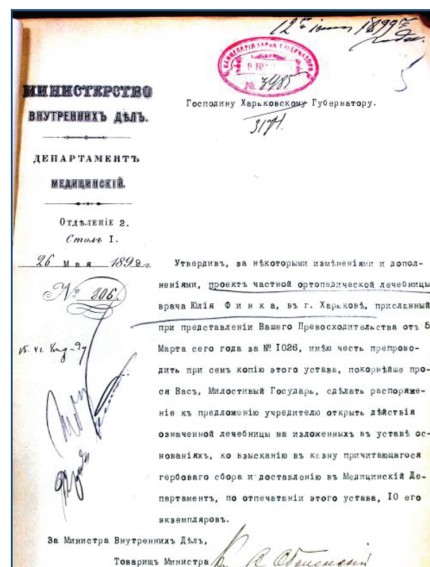


г

Рис. 20. Рекламна інформація про лікаря Юлія Фінка у харківській пресі: а) перше згадування у газеті «Южный край» від 04.04.1896 р., № 5232, с. 1; б) газета «Южный край» від 05.04.1898 р., № 5921, с. 2; в) газета «Южный край» від 21.06.1898 р., № 5991, с. 1; г) довідкове видання «Харьковский календарь на 1904 год», с. 189

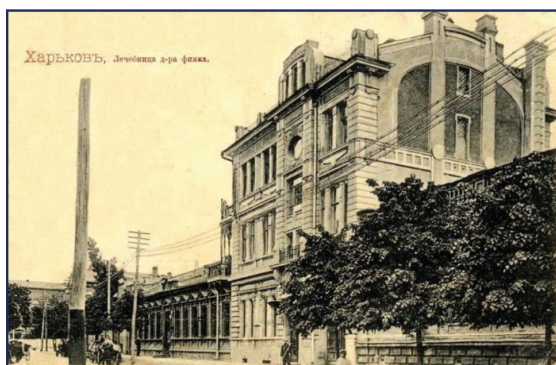


а



б

Рис. 21. Архівні документи щодо відкриття у Харкові першої ортопедичної установи Юлія Федоровича Фінка: а) прохання про відкриття лікарні від 23.02.1899 р.; б) дозвіл на відкриття лікарні від 26.05.1899 р.



а



б

Рис. 22. Будівлі лікарні Ю. Ф. фон Фінка у Харкові: а) поштові листівки початку ХХ століття (перша — у період між 1909 і 1914 рр., друга — після 1914 р.; б) сучасний вигляд будинків

ви до формування Ю. Ф. фон Фінком ідеї мобілізації власних сил організму для боротьби із збудником туберкульозу та розробки методу її практичного застосування у пацієнтів із туберкульозним спондилітом. Він розробив теорію «загального м'язового спокою», яка базується на гіпотезі, що хворий на туберкульоз видужає, якщо необхідні для зцілення сили не будуть витрачені на роботу м'язів [16].

Він твердо вірив, що принцип «загального м'язового спокою» є вирішенням проблеми лікування туберкульозу хребта та підкреслював, що «відпочивати» повинна не тільки хвора ділянка, але й усе тіло. Пацієнта, хворого на туберкульоз кісток, слід лікувати у положенні лежачи. Для цього Юлій Федорович модифікував гіпсове ліжечко Лоренца, зробивши його для пацієнтів з туберкульозним спондилітом від голови до ніг.

Водночас Ю. Ф. фон Фінк проаналізував механізми утворення горба і обґрунтував своє розуміння з огляду на анатомію і топографію: «Якщо спочатку розглянути сили, що призвели до утворення горба, окрім зруйнування хребців, то це буде навантаження тулуба в спокої та внутрішньочеревний тиск» [17]. Щоб запобігти тисненню на уражені хребці, Юлій Федорович рекомендував укладати пацієнта в горизонтальне положення на ложе з гіпсу: «При цьому усуваємо руйнівний тиск зверху, уклавши пацієнта горизонтально. Добре опираючи та утримуючи його спину, ми також утримаємо внутрішньочеревний тиск на уражений хребет, оскільки тепер він знаходиться спереду» [17].

Метод Ю. Ф. фон Фінка базується на уявленні, що вигин хребта в результаті деструкції хребців є продуктом важеля, тому виключення важеля повинне бути першою турботою, а другою — запобігання згинання. І те, й інше досягається за рахунок горизонтального положення тіла. Для виправлення горба Юлій Федорович задіяв ті ж самі сили, що спричинили деформацію хребта, тобто навантаження тулуба тільки в протилежному напрямку. Це було досягнуто за допомогою бавовняних стрічок, приклеєних

хрест-навхрест до верхівки горба. Найважливішим для усунення деформації хребта є тиснення з боку бавовняного хреста, яке повинне збільшувати обережно і поступово, шар за шаром, бо поспіх приводить до болю та пролежнів. Коли бавовняний валик досягає висоти 4–5 см, учиняють ще одне гіпсування за зразком отриманої форми хребта та повторюють той самий процес. Для проведення гіпсових робіт Юлій Федорович розробив спеціальну багатофункціональну раму [18].

Розроблена Ю. Ф. фон Фінком система виправлення горба Потта включає:

- виготовлення першого гіпсового ліжечка в патологічному положенні хребта без його реклінації (рис. 23). Термін користування ліжечком 1,5 місяці;
- виготовлення реклінаційного ліжечка (рис. 24) кожні 3 міс. Загальний термін коригувальних дій 2–4 роки в залежності від перебігу вирівнювання горба і розвитку процесу репарації в хребцях;
- у положенні досягнутої корекції хребта створення гіпсової моделі для виготовлення корсета, у якому можна ходити (рис. 25).

Етапи розміщення пацієнта в гіпсове ліжечко за Ю. Ф. фон Фінком передбачають таке [19]:

- дитина лежить животом на столі, підпершись ліктями й утримуючи голову руками. Якщо це не перше ложе, підготовка також включає заповнення бавовною глибоких «лордозних» ділянок. На вершину горба накладають хрестоподібний пелот (рис. 25 а);
- у цьому ж положенні дитини на її голову пов'язують ватний диск, який подовжує головну частину гіпсового ложа. На все це накладають шар бавовняної целюлози, а потім марлі (рис. 25 б);
- дитину перевертають на бік, обережно утримуючи живіт і грудину спереду та ліжечко ззаду (рис. 25 в), а потім укладають на спину (рис. 25 г);
- дитину фіксують у ліжечку бинтами циркулярно (рис. 25 д).

При цьому, заповнення «лордозних» ділянок бавовною є важливим, бо гіпсове ліжечко має рівномірно вигнуту форму. Ліжечко повинне задавати по-

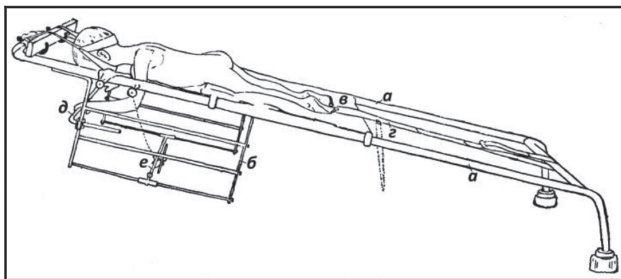


Рис. 23. Рама Фінка для виготовлення гіпсових ліжечок, моделей, деторсійних пов'язок. Розташування дитини на рамі для виготовлення першого ліжечка:

- а — залізна рама на скляних підставках; б — металева зафіксована каретка;
- в — рухома каретка, обтягнута полотном; г — поздовжній розбірний тяж;
- д — поперечна рухома перекладина для фіксування рук пацієнта;
- е — поперечна рухома перекладина для фіксування тяжу

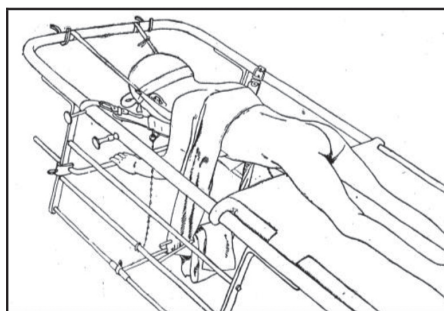
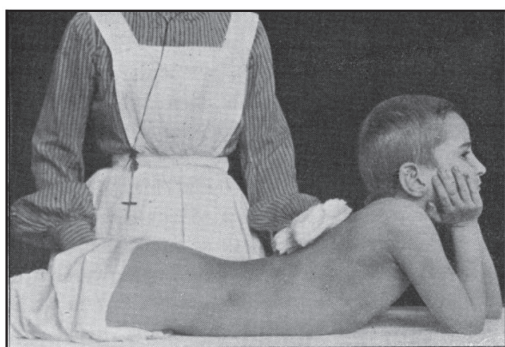


Рис. 24. Розташування дитини з горбом у грудному відділі хребта на рамі Фінка з тяжем для виготовлення другого реклінаційного ліжечка



а



б



в



г



д

Рис. 25. Етапи розміщення пацієнта в гіпсове ліжечко за Фінком

ложення гіперкорекції хребта. Головне, що призводить до виправлення, — це тиск, який чинить ватний хрест, який з часом має постійно зростати.

Особливу роль в успішному лікуванні Ю. Ф. фон Фінк вбачав в іммобілізації хребта після того, як пацієнт встав. Використання популярного на той час корсета Гессінга для лікування туберкульозного спондиліту він вважав недоцільним та помилковим, тому розробив свою конструкцію корсета. Для досягнення іммобілізації хребта шинно-шкіряний корсет Фінка (рис. 26) виготовляли із двох частин — для тулуба і для грудного відділу та шиї, які після надягання з'єднували болтами. При цьому рекомендував кореговану ділянку хребта в корсеті тримати під тисненням шаром бавовни [17].

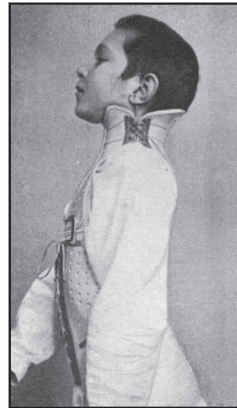


Рис. 26. Дитина у корсеті конструкції Юлія фон Фінка



Рис. 27. Г. Гохт (1869–1938)

На 28-му Конгресі Німецького ортопедичного товариства в Лейпцизі у 1933 р. Ю. Ф. фон Фінк доповів про кінцеві результати лікування туберкульозу хребта. Демонструючи вилікуваних дітей, рентгенограми у двох проекціях, він навів переконливі аргументи на користь ефективності свого методу. Президент Конгресу Герман Гохт³ (рис. 27) у своєму виступі висловив автору щире подяку: «Стосовно виступу

і демонстрації паном фон Фінком його пацієнтів можна лише побажати удачі у всіх відношеннях. Результати, які він нам показав, перевершують кращі індивідуальні результати, які я будь-коли бачив у своєму житті» [20]. У підсумку слід зазначити, що Ю. Ф. фон Фінк на початку XX століття розробив новий ефективний метод корекції горба Потта у разі туберкульозного спондиліту. До головних недоліків метода можна віднести тривалий час лікування і пов'язані з цим високі економічні затрати.

Перші вдалі спроби корекції кіфозу Потта відбулися у Харкові. Ю. Ф. фон Фінк завдяки позитивним результатам застосування свого методу став відомий на всю Російську імперію. Він писав: «Це була квінтесенція моєї діяльності в Росії. ... наплив хворих був великий і розповсюдилася чутка, що у Харкові є лікар, який вміє лікувати горбату дитину. Вони приїздили до мене з усіх кутків цієї великої імперії, а також із сусідніх країн Туреччини та Болгарії» [12].

Перша міжнародна презентація методу відбулася у 1906 р. на 5-му Конгресі Німецького товариства ортопедичної хірургії, де Ю. Ф. фон Фінк виступив із доповіддю «Поступова корекція горба Потта у положенні лежачі» та розповів про свій досвід лікування 75 хворих на туберкульозний спондиліт в період від 1899 до 1906 рр. [19].

Успішну 24-х річну діяльність Ю. Ф. фон Фінка у Харкові перервала російська революція. У лютому 1919 р. він був змушений емігрувати до Німеччини, де у віці 55 років розпочав знову будувати свою кар'єру. У 1921 р. він отримав вчений ступінь доктора медицини в Лейпцизькому університеті за результатами своїх харківських досліджень на тему «Внесок в патологічну анатомію і клініку *spina bifida occulta* на основі розтину трупів новонароджених». Не дивлячись на успіх у лікуванні туберкульозного спондиліту, до своєї професії він зміг повернутися лише у 1926 р.

Ю. Ф. фон Фінк був переконаний, що туберкульозний спондиліт можна успішно лікувати тільки в спеціалізованих установах. Ідея заснування спеціалізованого санаторію виникла в нього ще у Харкові, однак Перша світова війна та революційні події знищили економічні передумови для заснування санаторію: «Вже був завершений проект великого санаторію для лікування туберкульозу кісток і особливо туберкульозу хребців. На Кавказі його збудували б із розмахом, якби війна та революція не зруйнували ці плани» [12].

³Герман Гохт — відомий ортопед, засновник рентгенівського інституту у клініці Германа Кюммеля в Гамбурзі-Еппендорфі у 1896 р.



Рис. 28. К. Бізальський (1868–1930)

Ю. Ф. фон Фінк реалізував свою ідею у Німеччині у 1926 р. — під протекцією відомого ортопеда Конрада Бізальського⁴ (рис. 28) заснував у місті Клоче під Дрезденом «Німецький інститут лікування та дослідження туберкульозу хребта» (рис. 29, а), який і очолював до смерті у 1951 р.

Інститут знаходився у віданні Німецького Червоного Хреста. Спочатку він мав 50 ліжок, під час Другої світової війни — 80,

а в післявоєнний період — 100. Для того часу він був добре обладнаний, у його приміщенні було 14 палат. У підвалі розміщалися ізолятори для пацієнтів із гострими інфекційними захворюваннями і з окремим входом. Санітарно-гігієнічні приміщення включали дві ванні кімнати з системою гарячого водопостачання і 5 туалетів. Дітей купали в лежачому положенні один раз на тиждень. Вночі пацієнти знаходилися в палатах, вдень — у залах на відкритому повітрі (рис. 29, б).

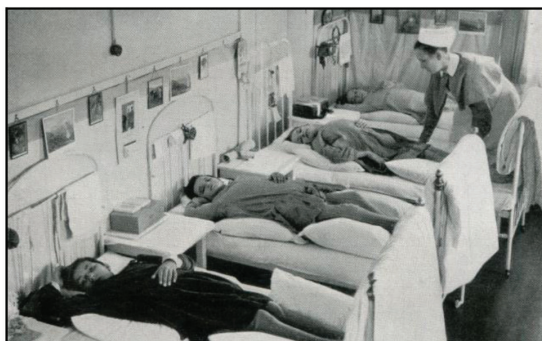
Навіть взимку дітей тепло кутали і вивозили в зали на спеціальних мобільних лавах, розроблених Ю. Ф. фон Фінком. Лікуванню під відкритим небом він придавав велике значення, окрім спеціально на-



а



б



в



г



д



е

Рис. 29. «Німецький інститут лікування та дослідження туберкульозу хребта» під керівництвом Ю.Ф. фон Фінка у місті Клоче поблизу Дрездена: а) загальний вигляд будівлі; б) приміщення зали на відкритому повітрі; в) у спальні; г) дитячі ігри; д) шкільний урок; е) урок співу

⁴ Конрад Бізальський — німецький хірург-ортопед, організатор «піклування про калічних», один із розробників ортопедичної апаратури і протезів.

вченого медичного персоналу, були педагоги, вихователі, допоміжний персонал. Ю. Ф. фон Фінк приклав всі зусилля, щоб діти отримали базову освіту, поки знаходилися в закладі. Співробітники інституту намагалися навчити дітей навичкам рукоділля, які можуть знадобитися їм у подальшому житті. Під керівництвом Юлія Федоровича інститут здобув світове визнання, а його метод врятував від каліцтва тисячі дітей.

Крім успішної практичної роботи, Юлій Федорович фон Фінк опублікував і наукові праці. За даними Іоганна Ріделя, Ю. Ф. фон Фінк написав дві монографії — «Внесок у патологічну анатомію і клініку *spina bifida occulta* на основі результатів розтину трупів новонароджених» (1921, дисертаційна робота) та «Туберкульоз хребта і його лікування» (1940) (рис. 30), а також опублікував 31 статтю у збірниках і наукових журналах. Більшість його публікацій присвячена проблемам туберкульозного спондиліту, решта — *spina bifida occulta*, гіпсовій техніці, лікувальній фізкультурі, клишоногості та асептиці.

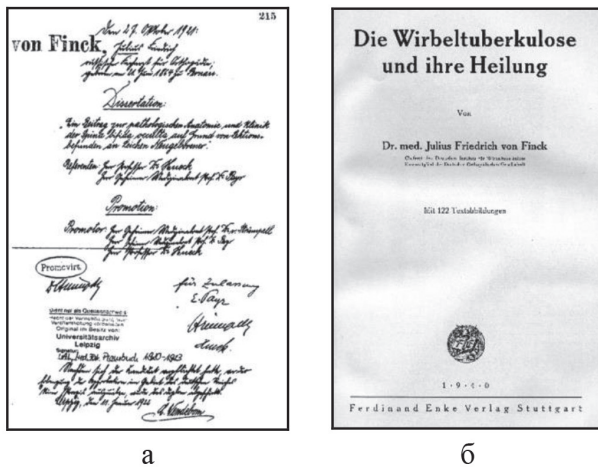


Рис. 30. Титульні аркуші основних наукових робіт Ю. Ф. фон Фінка німецькою мовою: а) докторська дисертація «Внесок у патологічну анатомію та клініку *spina bifida occulta* на основі результатів розтину трупів новонароджених» (Лейпциг, 1921); б) монографія «Туберкульоз хребта і його лікування» (Штутгарт, 1940)

Науково-практичні досягнення за указаними напрямками свідчать про аналітичний склад мислення, системність бачення проблеми та наполегливість Ю. Ф. фон Фінка. Так, відштовхуючись від робіт колег та власного досвіду лікування клишоногості у дітей, він визначив причини рецидивів деформації після її консервативної корекції — неповне усунення усіх компонентів деформації, недостатній термін фіксації досягнутого виправлення. Для лікування тяжких форм клишоногості він розробив еластичну пов'язку з гумовими тягами та вважав, що корекцію клишоногості слід починати відразу після народження дитини (рис. 31, а) [21]. В історію ортопедії увійшов метод корекції клишоногості Фінка-Еттінгена.

Вияткова спостережливість, вдумливість та інтерес до експерименту Юлія Федоровича проявилися

у наступному. Почувши від свого родича — відомого лікаря Абельса про позитивне лікування ран столярним лаком Ю. Ф. фон Фінк ще у 1900 р. обґрунтував і розробив оригінальний смолистий розчин (клеол) для знезараження рук хірурга, операційного поля та лікування ран. Із цього приводу в Харкові у 1915 р. він опублікував брошуру «О физикальной асептике» (рис. 32, б) [22], а пізніше у 1917 р. Микола Нилович Бурденко, який на той час при Тимчасовому уряді був Головним військово-санітарним інспектором, рекомендував широке застосування клеолу (розчину смоли лікаря Фінка) у військових польових службах для знезараження ран і рук хірурга [23]. М. Н. Бурденко особливі економічні переваги вбачав у використанні клеолу для фіксації пов'язок у воєнний час. Медичний засіб «Клеол» («Cleol») застосовували протягом багатьох років і сьогодні він залишається в арсеналі вітчизняних хірургів та ортопедів [24, 25].

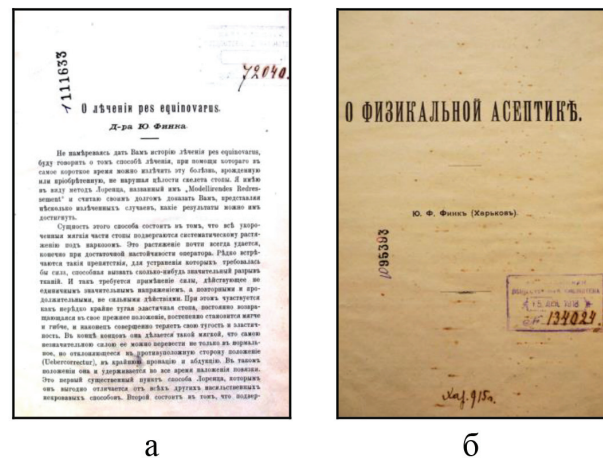


Рис. 32. Титульні аркуші наукових публікацій Ю. Ф. фон Фінка харківського періоду: а) «О лечении res equinovarus» (1899); б) «О физикальной асептике» (1915)

На знак визнання досягнень у лікуванні туберкульозного спондиліту він був нагороджений у 1934 р. Почесним знаком Червоного Хреста. В тому ж році Ю. Ф. фон Фінка одногосно обрано почесним членом Німецького товариства ортопедів, у 1942 р. присвоєно звання професора. У 1950 р. президент Німецької Демократичної Республіки Вільгельм Пік відзначив Ю. Ф. фон Фінка почесним званням «Заслуженный народный лікар». Справа всього його життя та більш ніж 50-літня відповідальна робота лікарем отримали заслужене визнання (рис. 33–36).

Помер Юлій Федорович фон Фінк 20 квітня 1951 р. у віці 86 років у м. Фрідевальде поблизу Дрездена. Похований на Лошвіцькому цвинтарі. У 1954 р. одна з вулиць в Клоче була названа його іменем (рис. 37).

Кілька років інститутом керував рідний молодший брат Ю. Ф. фон Фінка — ортопед Генріх фон Фінк, а після заснування у 1954 р. Дрезденської медичної академії було прийняте рішення ліквідувати інститут в Клоче та передати його в ортопедичну клініку Академії, що і відбулося у 1955 р. Підставою для цього стало рішення уряду щодо заснування у Дрезде-



Рис. 33. Ю. Ф. фон Фінк і його сини
Георг, Теодор, Еріх



Рис. 34. Ю. Ф. фон Фінк і його колеги
лікар Отто Ланг, старша медсестра
Ядвіга Вольф



Рис. 35. Ю. Ф. фон Фінк на клінічному
обході



Рис. 36. Портрет Ю. Ф. фон Фінка,
написаний Т. Сінтенісом у 1949 р.



Рис. 37. Сучасна вулиця професора фон Фінк у м. Клоче (Німеччина)

ні, Ерфурті та Магдебурзі медичних академій. Крім економічних та організаційних причин, закриттю інституту сприяла розробка нових препаратів для лікування туберкульозу, здатних запобігати тяжким деформаціям хребта. Виправлення горба втратило свій первісний сенс. Новий рівень медицини і нові терапевтичні концепції зосередили увагу на ранньому виявленні (передуючи руйнуванню хребців) та лікуванні туберкульозного спондиліту на ранніх стадіях.

З історичної точки зору Юлій Федорович фон Фінк був одним із видатних вчених поряд із Ж. Кало, Ф. Олбі, Ф. Ланге та ін., які зробили важливий внесок у лікування туберкульозного спондиліту, коли цільової терапії ще не існувало.

Спадщина Ю. Ф. фон Фінка в Україні. Роль Юлія Федоровича у розвитку ортопедії на наших теренах оцінив харківський ортопед професор Самуїл Леонітович Трегубов у своїй статті в німецькому журналі: «У нас на півдні, в Україні, ортопедія отримала сильний поштовх до правильного розвитку завдяки тому, що тут тривалий час працював Юліус Фінк; залишається група його учнів, які усвідомлено культивують вчення цього видатного ортопеда»⁵ [26].

Безперечним лідером цієї групи був лікар Михайло Герасимович Зеленін — випускник медичного факультету Харківського університету 1899 р., ордина-

тор хірургічної клініки професора Леоніда Дмитровича Орлова.

У 1904–1906 рр. він працював асистентом і навчався у Ю. Ф. фон Фінка, досконально оволодів консервативними методами лікування ортопедичних захворювань у дітей. У подальшій самостійній роботі головним лікарем в організованій ним у 1920 р. дитячій ортопедичній амбулаторії. М. Г. Зеленін творчо удосконалив розроблені Ю. Ф. фон Фінком методики та створив низку своїх оригінальних способів лікування вроджених і набутих деформацій опорно-рухової системи у дітей (рис. 38).

Видатний ортопед, директор Українського державного клінічного інституту ортопедії та травматології (м. Харків) професор Михайло Іванович Ситенко (рис. 39) та Михайло Герасимович Зеленін (рис. 40) дружили, та багато організаційно-методичних, наукових і лікувально-практичних розробок того первісного періоду розвитку ортопедії в Україні були плодами їх сумісної творчої діяльності. І закономірно, що у 1929 р. зусиллями М. Г. Зеленіна дитяча ортопедична амбулаторія набула статусу першого в країні Дитячого ортопедичного диспансеру. До його складу входили стаціонар на 30 ліжок, амбулаторія та ортопедична майстерня. М. І. Ситенко в своєму інституті в тому ж році вперше у СРСР створив дитячий ортопедичний профілакторій, який успішно функціонує і до нині.

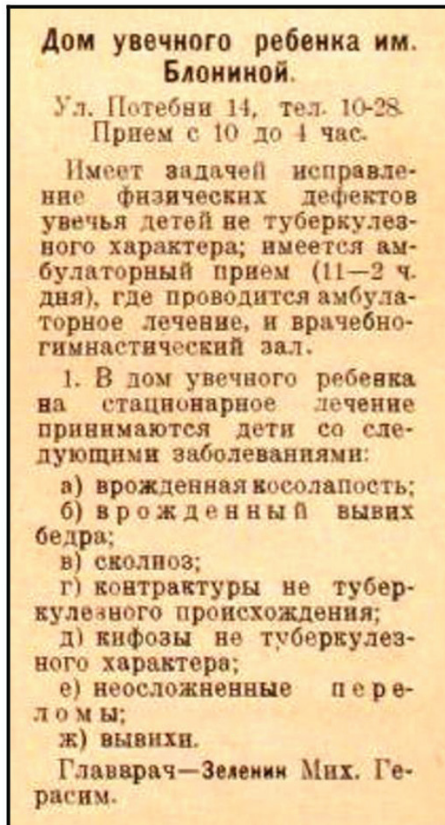


Рис. 38. Інформація про Будинок калічної дитини під керівництвом головного лікаря М.Г. Зеленіна у «Справочная книга «Весь Харьков» на 1926 год», с. 86



Рис. 39. М. Зеленін (1873–1931)



Рис. 40. М. Ситенко (1885–1940)

У задачі обох установ входили, насамперед, організація огляду всіх новонароджених у пологових будинках для виявлення вродженої ортопедичної патології, вивчення частоти та характеру родового травматизму, удосконалення існуючих і розробка нових методів раннього виявлення та лікування вроджених аномалій розвитку і пологових ушкоджень опорно-рухової системи. Створена М. І. Ситенком і М. Г. Зеленіним система лікування складалася із таких принципів: раннє виявлення та початок лікування від перших днів життя дитини або від моменту виявлення патології; рішуча відмова від одномоментних примусових усунень певної деформації; поступове виправлення вроджених вад за допомогою корегувальної гімнастики, масажу, теплових процедур і м'яких фіксуючих пов'язок. В основі ліку-

⁵ Переклад з німецької — авт.

вання деформацій у дітей старшого віку принципи були аналогічними, тільки замість м'яких бинтувань усунення деформацій проводилося за допомогою обережних редресуючих вправ та етапних гіпсових пов'язок, після яких продовжували активне комплексне фізіофункціональне лікування. Такі діти підлягали ортопедичній диспансеризації до видужання.

В результаті такої постановки роботи і виникла школа М. Г. Зеленина, до якої належали Олександр Пантелеймонович Котов (у подальшому професор, директор УкрНДІ протезування, директор Українського центрального НДІ експертизи працездатності та організації праці інвалідів, заслужений діяч науки України, член-кореспондент Британської ортопедичної асоціації) (рис. 41), Поліна Петрівна Сова (рис. 42), яка очолила дитячий ортопедичний диспансер після смерті М. Г. Зеленина, а також лікарі А. Н. Ацаркіна, Є. Г. Раскіна, А. Д. Долинська, П. І. Медник та ін.



Рис. 41. О. Котов
(1897–1982)



Рис. 42. П. Сова
(1896–?)

Після смерті М. Г. Зеленина у 1931 р. на знак високої оцінки його заслуг у розвитку дитячої ортопедії дитячому ортопедичному диспансеру було присвоєне ім'я доктора М. Г. Зеленина.

Постійну консультативну допомогу диспансеру в ту пору надавав професор М. І. Ситенко і завдяки його зусиллям удалося у 1935 р. видати книгу про методики М. Г. Зеленина, написану його учнями під редакцією М. І. Ситенка, — «Методика консервативного лечения ортопедических заболеваний детского возраста» (рис. 43) [18].

Відамо належне Михайлу Івановичу, який розумів, що досвід Дитячого ортопедичного диспансеру ім. доктора М. Г. Зеленина потребує широкого практичного впровадження. Зазначимо, що на той час монографія інституту, яка узагальнювала набутий досвід, ще тільки готувалася до опублікування. При цьому додамо, що витоки описаної у книзі методики лікування знаходяться у напрацюваннях Ю. Ф. фон Фінка.

Після Другої світової війни у 1945 р. Дитячий ортопедичний диспансер імені доктора М. Г. Зеленина відновив свою роботу. Кількість ліжок збільшено до 50, відновлена ортопедична майстерня, знову розпочали проводити амбулаторний прийом і активну диспансеризацію дітей у пологових будинках, дитячих яс-

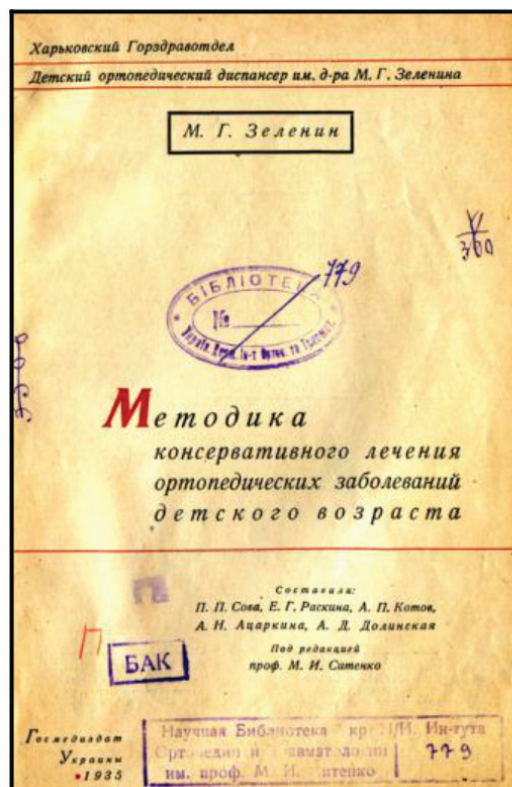


Рис. 43. Титульний аркуш монографії «Методика консервативного лечения ортопедических заболеваний детского возраста» (1935)

лах, садках, школах. Протягом більше 20-ти післявоєнних років постійну консультативну, науково-методичну і практичну допомогу диспансеру надавав учень М. І. Ситенка, який очолив у післявоєнний період Харківський НДІ ортопедії та травматології ім. проф. М. І. Ситенка, — професор Микола Петрович Новаченко (рис. 44). За його ініціативою у 1955 р. Харківський дитячий ортопедичний диспансер було перетворено у 18-у Дитячу ортопедичну лікарню імені доктора М. Г. Зеленина. У 1976 р. її було переведено до складу Обласної клінічної лікарні як відділення дитячої ортопедії, а з 1996 р. це відділення працює на базі Харківської обласної клінічної травматологічної лікарні. Останні 40 років відділення очолює вихованець ситенківської школи професор Іван Борисович Зеленецький.

Після смерті у 1966 р. професора М. П. Новаченка консультативну, науково-практичну допомогу відділенню надавали ситенківці — академік Олексій Олександрович Корж (рис. 45), професори Микола Степанович Бондаренко (рис. 46) і Станіслав Дмитрович Шевченко (рис. 47).

Поза нашою увагою залишився організатор і перший директор заснованого 08 червня 1907 р. Медико-механічного інституту з Медико-консультаційним бюро при Раді З'їзду гірничопромисловців Півдня Росії (нині ДУ «Інститут патології хребта та суглобів ім. проф. М. І. Ситенка НАМН України») — Карл Федорович Вегнер (рис. 48). Він пройшов подібний шлях професійного становлення та зростання, що

й Ю. Ф. фон Фінк, бо спочатку працював у Петровській рудничній лікарні на Донбасі, а потім, працюючи у Харкові, брав участь у всіх тогочасних європейських та вітчизняних ортопедичних зібраннях.

Він декілька разів стажувався в Німеччині у відомих ортопедичних центрах, знав тенденції та напрями розвитку спеціальності, застосовував передові методи лікування та активно розробляв свої оригінальні.



Рис. 44.
М. Новаченко
(1898–1966)



Рис. 45. О. Корж
(1924–2010)



Рис. 46.
М. Бондаренко
(1924–2011)



Рис. 47.
С. Шевченко
(1937–2020)



Рис. 48. К. Вегнер
(24.12.1864–
08.12.1939)

У контексті статті постає важливе питання, а чи було професійне спілкування Ю. Ф. фон Фінка з К. Ф. Вегнером? Як не дивно, прямих підтверджень у доступних джерелах літератури ми не зустріли. Але здоровий глузд підказує, що певний контакт не міг не бути, бо вони обидва балтійські німці, які закінчили медичний факультет Дерптського університету, були членами німецької громади та медичного товариства у Харкові. Три роки

(1909–1911 рр.) очолювані ними ортопедичні установи сусідили у місті на Вознесенській вулиці і майдані (нині вулиця і майдан Фейербаха), обидва займалися проблемою лікування кісткового туберкульозу. К. Ф. Вегнер після еміграції у 1927 р. до Німеччини поїхав до родини у Дрезден, де на той час вже працював Ю. Ф. фон Фінк і його інститут. У 1928 р. К. Ф. Вегнер переїхав до Швейцарії в Берн, де обіймав посаду наукового співробітника на кафедрі хірургії та медицини нещасних випадків під керівництвом професора Фріца Штейнманна [27]. Сподіваємося, що ми зможемо це з'ясувати у своїх подальших пошуках.

І ще один цікавий факт — зберіглася і опублікована світлина за 1926 р. (нажаль, ми маємо лише її копію), де у кабінеті професора К. Ф. Вегнера поряд із ним, М. П. Новаченком, В. Д. Чакліним, В. П. Скригіним стоять Ріхард Бартельс і Фрол Васильович Лукашов (рис. 49) [28].

Нагадаємо, що Ю. Ф. фон Фінк саме з механіком Р. Г. Бартельсом розпочинав у 1895 р. роботу у своїй приватній ортопедичній амбулаторії, а Ф. В. Лука-

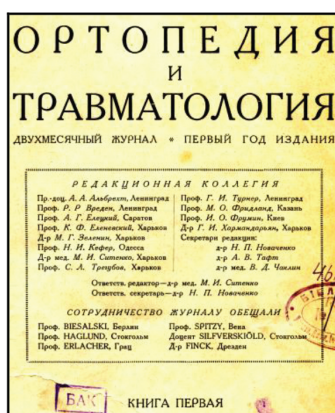
шов здобув, працюючи у Медико-механічному інституті, славу гіпсового техника та знавця системи постійного скелетного витягнення. Очевидно, що Р. Г. Бартельс після від'їзду із Харкова Ю. Ф. фон Фінка перейшов працювати до Медико-механічного інституту та професійно впливав на рівень, зміст і культуру консервативного лікування пацієнтів. Крім Ф. В. Лукашова, в Інституті ім. проф. М. І. Ситенка залишили добру пам'ять гіпсові техніки М. П. Сичов, О. І. Халімонов, С. А. Решетило, О. Ф. Алтухов, В. І. Фісун, В. І. Столяров, Г. Т. Стрижкова, Л. Г. Шмідт та ін. [29].

Відомо, що спілкування Ю. Ф. фон Фінка з професором М. І. Ситенком відбувалися під час закордонних відряджень останнього. Вони домовилися про участь Юлія Федоровича в роботі журналу «Ортопедия и травматология», який започаткував Михайло Іванович у 1927 р., і до 1941 р. прізвище Ю. Ф. фон Фінка було серед тих, хто «сотрудничество журналу обещали». На шпальтах журналу представлена інформація про відкриття першого в Німеччині Інституту лікування та дослідження туберкульозу хребта під керівництвом Юліуса фон Фінка, а також у зв'язку з 70-літтям Юлія Федоровича (рис. 50).

Видатний ортопед-травматолог, заслужений діяч науки РСФСР, лауреат Державної премії СРСР, член-кореспондент АМН СРСР, професор Василь Дмитрович Чаклін (рис. 51), який працював у той час у Медико-механічному інституті, згадував: «Бескровное лечение в ортопедии находило своих адептов на Украине и не без основания, особенно применительно к детскому возрасту. Обращаемость ортопедических больных за помощью быстро возросла. Поликлинические приемы росли, стационар не мог количественно удовлетворить растущие требования. Невольно развивалась лечебная помощь в поликлинике. Наличие двух прекрасных мастеров — Рихарда Бартельса по корсетам, ортопедическим



Рис. 49. Карл Федорович Вегнер у своєму кабінеті з колегами та учнями (1926 р.): справа наліво нижній ряд — В. Чаклін, проф. К. Вегнер, М. Новаченко; верхній ряд — В. Скригін, Р. Бартельс, невідомий, Ф. Лукашов, невідомий, В. Тарковська



а



б

— 26 июня 1926 года в Klotzsche-Königsvald (возле Дрездена) открыт первый в Германии институт для лечения спондилитиков. Пока он рассчитан только на 50 человек. Осуществлено это Саксонским Красным Крестом, во главе учреждения стоит Dr. I. Finck. Помимо чисто лечебных целей, Институт является учреждением учебным и научным. Среди других заболеваний туберкулезный спондилит, как известно, представляет наибольшие трудности в смысле проведения лечения, и в числе задач института стоит подготовка кадров опытных в уходе за спондилитиками сестер милосердия. Dr. I. v. Finck, стоящий во главе Института — признанный крупнейший специалист в вопросах костного туберкулеза и, в частности, в лечении спондилита. Большая часть его выдающейся деятельности протекала в Харькове, но сфера влияния его выходила далеко за пределы Украины. Мы не сомневаемся, что Институту предстоит сыграть большую роль и, быть может, и мы придем к мысли создать специальные учреждения по лечению спондилитиков.

в

В текущем году исполнилось 70 лет д-ру Юлиусу Финку, руководителю Германского Ин-та туберкулезного спондилита в Клотш Кенигсвальде (вблизи Дрездена).

г

Рис. 50. Інформація про Юлія Федоровича фон Фінка в журналі «Ортопедия и травматология»: а) 1927, № 1, титульний аркуш; б) 1927, № 4, фото-вкладка після змісту; в) 1927, № 1, с.120; г) 1934, № 5, с.130



Рис. 51. В. Чаклін (1892–1976)

ина обязана большому мастеру ортопедии — врачу М. Г. Зеленину, который создал в Харькове образцовый детский ортопедический диспансер.

аппаратам и Фрола Васильевича Лукашова по гипсовой технике облегчало наши задачи. Изготовление кроваток и корсетов при болезнях позвоночника нарастало.

Этапные гипсовые повязки и «закрутки» для исправления контрактур делались амбулаторно. Больные с врожденной косолапостью лечились также амбулаторно. Для истории ортопедии следует подчеркнуть, что успешным развитием бескровной ортопедии Украина обязана большому мастеру ортопедии — врачу М. Г. Зеленину, который создал в Харькове образцовый детский ортопедический диспансер.

Нежная щадящая техника этапного вправления врожденного вывиха бедра нашла здесь широкое применение. В настоящее время появилось множество вариантов «распорок». Успешно лечились бескровным методом и другие деформации у детей: косолапость, кривошея, контрактуры, последствия костно-суставного туберкулеза. Достоинство М. Г. Зеленина заключалось также в том, что он хорошо знал вопросы протезирования и был главным врачом протезного завода. Такое сочетание было полезно. Идея врача М. Г. Зеленина и его ближайших помощников А. П. Котова и П. П. Сова должна быть упомянута в истории развития ортопедии на Украине» [30].

Дуже приємно, що Харків пам'ятає ім'я М. Г. Зеленина. У 2015 р. рішенням Міської комісії з питань топоніміки та охорони історико-культурного середовища у Основ'янському районі міста з'явилися вулиця та в'їзд імені Михайла Зеленина.

Харківською (ситенківською) ортопедичною школою до тонкої філігранності були доведені методи консервативного лікування дітей з патологією опорно-рухової системи із застосуванням гіпсової техніки, м'яких пов'язок, що мають одне зі своїх перших джерел у напрацюваннях Ю. Ф. фон Фінка. Послідовний ланцюжок започаткування та розвитку методів консервативного лікування дітей у Харкові в іменах провідних ортопедів виглядає так: Ю. Ф. фон Фінк → М. Г. Зеленін → М. І. Ситенко → О. П. Котов → М. П. Новаченко → О.О. Корж та їх учні і послідовники.

Як бачимо, напрацювання Ю. Ф. фон Фінка щодо застосування консервативних методів лікування ортопедичної патології у дітей є одним із опосередкованих чинників формування харківської (ситенківської) ортопедичної школи.

В цілому, формування харківської (ситенківської) ортопедичної школи в кінці XIX — на початку XX століть проходило в тісному співробітництві з провідними вченими Європи — фундаторами ортопедії як самостійної науково-практичної дисципліни. Харків'яни знайомилися з результатами їх напрацювань «із перших рук». Але простого наслідування не було, слушні думки та методи лікування вони завжди глибоко осмислювали і творчо розвивали. А доповіді власних здобутків були «пробним каменем» в оцінюванні прийнятих рішень. Усе за-

значене, науковий пошук, ініціювання та розробка нових напрямів у спеціальності, підходів до їх вирішення та широке впровадження у практику складає основу 115-літньої діяльності Інституту ім. проф. М. І. Ситенка. І сьогодні віддамо належне першопрохідцям, пам'ятаючи латинські вислови, що «найдовший шлях починається з першого кроку» та «добрий початок — половина справи».

P.S. Матеріали цієї статті ми готовили у рік 115-ліття ДУ «Інститут патології хребта та суглобів ім. проф. М. І. Ситенка НАМН України» та він став роком військового нападу на Україну сусідньої північно-східної держави-агресорки. Іде повномасштабна війна. Україна успішно дає відсіч, але гинуть і отримують тяжкі поранення військові та цивільні. Інститут ім. проф. М. І. Ситенка займає гідне місце у наданні спеціалізованої допомоги славним захисникам і мирному населенню міста-героя Харкова та інших регіонів нашої держави.

Подяка. Автори щиро вдячні науково-медичній бібліотеці ДУ «ПІХС ім. проф. М.І. Ситенка НАМН України» (зав. Барильотті З. В.), відділу «Україніка» ім. Т.Г. Шевченка ХДНБ імені В.Г. Короленка (зав. Полянська Н.І.), Центральній науковій бібліотеці ХНУ імені В.Н. Каразіна (дир. Журавльова І. К.) за надання раритетних матеріалів зі своїх фондів і співпрацю в непростих умовах воєнного стану.

Список використаної літератури

1. Von Pott-Trias und Schmorl-Knoten. Ein geschichtlicher Überblick zur Kyphose unter besonderer Berücksichtigung der tuberkulösen Spondylitis und Morbus Scheuermann / Rauschmann M.A., Habermann B., Engelhardt M., Schwetlick G. // Der Orthopäde. — 2001. — Vol. 30, Issue 12. — P. 908–914. — DOI: <https://doi.org/10.1007/s001320170002>
2. Трегубов С.Л. Основы ортопедии. — Москва-Ленинград: НАРКОМЗДРАВ СССР, МЕДГИЗ, 1939. — 276 с.
3. Loeffler F. Die Pathogenese und Therapie der Spondylitis tuberculosa // Ergeb. Chir. Orthop. — 1922. — Bd. 12. — S. 478.
4. Hohmann G. Fritz Lange 70 Jahre alt // Zeitschrift für orthopädische Chirurgie einschließlich der Heilgymnastik und Massage. — 1934. — Bd. 60. — S. 242.
5. Calot F. Die Behandlung der tuberkulösen Wirbelsäulenentzündung / Übersetzt von P. Ewald. — Stuttgart: Ferdinand Enke, 1907. — 90 s.
6. Kastert J. Die Chirurgie der Wirbeltuberkulose. — Stuttgart: Georg Thieme Verlag, 1959. — S. 74–75.
7. Albee F. H. The Classic. Transplantation of a portion of the tibia into the spine für Pott's disease // Clin. Orthop. Relat. Res. — 1972. — Vol. 87. — P. 5–8.
8. Kremmer W., Weise O. Die Tuberkulose der Knochen und Gelenke. Ihre Pathologie Diagnostik Therapie und soziale Bedeutung / Eds: L. Brauer; H. Ulrici (Die Tuberkulose und ihre Grenzgebiete in Einzeldarstellungen, Band 8). — Berlin: Springer, 1930. — 364 s.
9. Національний архів Естонії, фонд 7, опис 402, справа 167.
10. Julius Friedrich Finck. Genealogy. — URL: <https://www.geni.com/people/Julius-Friedrich-Finck/6000000025358367026>
11. Heinrich Meno Abels. Genealogy. — URL: <https://www.geni.com/people/Heinrich-Abels/6000000017718060129>
12. Finck J. Familienchronik. Privatbesitz der Familie von Finck.
13. Державний архів Харківської області, фонд 4, опис 133, справа 228.
14. Харьковское медицинское общество 1861–1911 гг. Очерки его 50-летней деятельности / Под ред. С. Н. Игумнова. — Харьков: Типография и литография М. Зильберберга и сыновья, 1913. — С. 532.
15. Харьковский календарь на 1903 год. Издание Харьковско-го губернского статистического комитета под редакцией В. В. Иванова. Отдел XV. Адрес-Календарь, с. 58.
16. Finck J. Die Wirbeltuberkulose und ihre Heilung. — Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag, 1940. — 132 s.
17. Finck J. Die wichtigsten Heilfaktoren bei der Knochentuberkulose // Med. Welt. — 1934. — Bd. 8. — S. 1051.
18. Зеленін М. Г. Методика консервативного лічення ортопедических захворювань дитячого віксту / Под ред. проф. М. І. Ситенко. — Харків: Госмедиздат України, 1935. — 162 с.
19. Finck J. Das allmähliche Redressement des Pottschen Buckels im Liegen. Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Orthopädische Chirurgie // Zeitschrift für orthopädische Chirurgie einschließlich der Heilgymnastik und Massage. — 1906. — Bd. 16. — S. 241–264.

20. Gocht H. Aussprache. Verhandlungen der Deutschen Orthopädischen Gesellschaft // Zeitschrift für orthopädische Chirurgie einschließlich der Heilgymnastik und Massage. — 1934. — Bd. 61. — S. 357.
21. Финк Ю. Ф. О лечении pes equinovarus / Труды Харьковского медицинского общества, 1898, Вып. 1. — Харьков: Паровая типография и литография Зильберберг, 1899. — С. 131–142.
22. Финк Ю. Ф. О физикальной асептике. — Харьков: Типография и литография М. Зильберберг и сыновья, 1915. — 35 с.
23. Бурденко Н. Н. К вопросу об устройстве Управления в военно-санитарном Ведомстве. Доклад совещания 20–24 мая 1917 г. представителей объединений врачебно-санитарных губерний, областей, фронтовых и армейских, созданное Советом при Комиссариате по Управлению верховного начальника санитарной и эвакуационной части. — Петроград: Центральный врачебно-санитарный совет. Сенатская типография, 1917. — 32 с.
24. Кефер Н. Н. Случай врожденного вывиха обоих коленных суставов // Ортопедия и травматология. — 1998. — № 2. — С. 131–138.
25. КЛЕОЛ. Нормативно-директивні документи МОЗ України. — URL: <https://mozdocs.kiev.ua/likiview.php?id=4619>
26. Tregubow S. Die Rolle der Orthopädie als Lehrfach im medizinischen Unterricht // Zeitschrift für orthopädische Chirurgie einschließlich der Heilgymnastik und Massage. — 1931. — Bd. 55, H. 1/2. — S. 8–23.
27. Album Neobaltorum 1879–1956 / Ed. Bruno von Lingen, Georg von Rieder. — Göttingen: Philisterverband der Neobaltia, 1956. — S. 46–47.
28. Тарковская В. Я. Воспоминания ортопеда 20-х годов // Ортопедия, травматология и протезирование. — 1927. — № 1. — С. 13–19.
29. Корж А. А. «Прапорщики» и «старшины» в команде института / В кн.: История института. Воспоминания о людях, судьбах, времени... — Харьков: Прапор, 2007. — С. 192–197.
30. Чаклин В. Д. Жизнь, искания, встречи / Под ред. И. М. Митбрейта. — Екатеринбург, 2000. — 260 с.

Професор Юлій Федорович фон Фінк і ситенківська ортопедична школа (до 115-ліття Інституту ім. проф. М. І. Ситенка)

Проф. М.О. Корж, доц. О.А. Диннік, к.б.н. О.А. Нікольченко, К.М. Самойлова, І.Б. Тимченко

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

Стаття присвячена життєвому шляху, діяльності, здобуткам і професійній спадщині ортопеда Юлія Федоровича фон Фінка, який у кінці XIX ст. організував у Харкові першу в країні ортопедичну установу, зробив суттєвий внесок у розвиток світової ортопедії та опосередковано вплинув на формування ситенківської ортопедичної школи. Відомості про Ю.Ф. фон Фінка подано на фоні розвитку у світі методів лікування туберкульозного спондиліту, коли таргетної терапії не існувало.

Ключові слова: Юлій фон Фінк, ортопедія, туберкульозний спондиліт, горб Потта, гіпсові ліжечка, клеол, Михайло Ситенко, Михайло Зеленін.

Professor Julii Fedorovich von Fink and the sytenko orthopedic school (to the 115th anniversary of the Sytenko Institute) (to the 115th anniversary of the Sytenko Institute)

Prof. Mykola Korzh, assoc. prof. Oleksii Dynnik, PhD Olga Nikolchenko, Samoilova Kateryna, Irina Timchenko

State Institution «Sytenko Institute of Spine and Joint Pathology of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine»

The article is about life path, activities, achievements and professional heritage of the orthopedist Julius Fedorovich von Fink, who at the end of the 19th century organized the country's first orthopedic institution in Kharkiv, made a significant contribution to the development of world orthopedics and indirectly influenced the formation of the Sytenko orthopedic school. Information about Julius von Finck is presented against the backdrop of the development of treatment methods for tuberculous spondylitis in the world when targeted treatment did not yet exist.

Key words: Julius von Finck, orthopedics, tuberculous spondylitis, Pott's hump, gypsum beds, cleol, Mykhailo Sytenko, Mykhailo Zelenin.

Контактна інформація: Микола Олексійович Корж, д-р мед. наук, професор,
директор ДУ «Інститут патології хребта та суглобів ім. проф. М. І. Ситенка НАМН України»,
ORCID ID: 0000-0002-0489-3104, e-mail: mykola.korzh47@gmail.com

Олексій Артемович Диннік, канд. мед. наук, доцент, завідувач лабораторії ортезування та біоматеріалів
ДУ «Інститут патології хребта та суглобів ім. проф. М. І. Ситенка НАМН України»,
ORCID ID: 0000-0002-3471-543X, e-mail: aa.dynnik@ukr.net

Ольга Анатоліївна Нікольченко, канд. біол. наук, ст. наук. співр.
ДУ «Інститут патології хребта та суглобів ім. проф. М. І. Ситенка НАМН України»,
ORCID ID: 0000-0001-9808-9485, e-mail: o_nikolchenko@ukr.net

Катерина Михайлівна Самойлова, мол. наук. співр.
ДУ «Інститут патології хребта та суглобів ім. проф. М. І. Ситенка НАМН України»,
ORCID ID: 0000-0003-1806-3467, e-mail: samoylova_e@ukr.net

Ірина Борисівна Тимченко, ст. наук. співр.
ДУ «Інститут патології хребта та суглобів ім. проф. М. І. Ситенка НАМН України»,
ORCID ID: 0000-0002-1909-8680, e-mail: tib.timchenko@gmail.com

Стаття до редакції надійшла 19.06.2023 р.