

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СОЮЗА ССР

ХИРУРГИЯ

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Б. В. ПЕТРОВСКИЙ (редактор),
С. И. БАБИЧЕВ (секретарь), А. Н. БАКУЛЕВ, Н. Н. ЕЛАНСКИЙ,
В. А. ИВАНОВ (зам. редактора), В. С. ЛЕВИТ, Н. И. МАХОВ,
Б. В. ОГНЕВ, Б. К. ОСИПОВ, Г. Е. ОСТРОВЕРХОВ,
Б. А. ПЕТРОВ (зам. редактора), А. Г. САВИНЫХ, А. И. САВИЦКИЙ,
Б. М. СЕРГЕЕВ (секретарь), В. И. СТРУЧКОВ

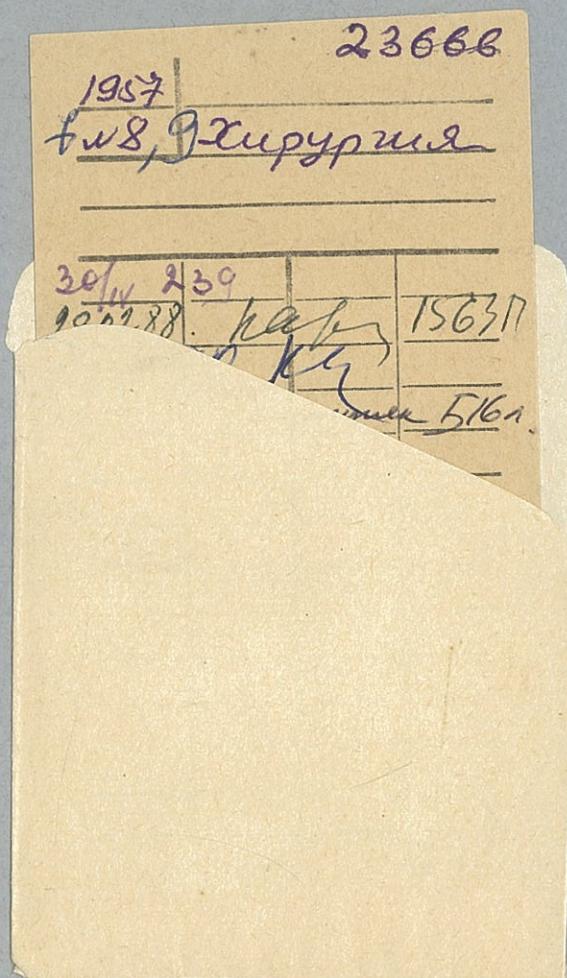


ГОД ИЗДАНИЯ 33-й

8

АВГУСТ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ЛИТЕРАТУРЫ
МЕДГИЗ—1957—МОСКВА



ловым, С. А. Колесниковым, С. В. Рынейским и И. А. Медведевым еще более 60 вмешательств у больных с благоприятными исходами механического шва ушка сердца, то можно предположить, что новый аппарат будет включен в типовой набор инструментария для грудной хирургии и получит распространение в хирургической практике.

От редакции

Описанная новая модель аппарата для механического шва левого ушка сердца при митральной комиссуротомии является более совершенной по сравнению с первой его моделью. Однако аппарат нуждается еще в дальнейшем усовершенствовании, так как в отдельных случаях — при толстом ушке — герметически надежный шов получить не удается из-за недостаточного размера скобок и отсутствия сгибаания их свободных концов для образования надежного механического шва. Аппарат должен быть также менее громоздким.

Ю Б И Л Е Й

ЕПИСКОП КЕРЧЕНСКИЙ ЛУКА.

В МИРЫ -

ВАЛЕНТИН ФЕЛИКСОВИЧ ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКИЙ

(К 80-летию со дня рождения)

Кандидат медицинских наук *В. А. Поляков*

Из Центрального института травматологии и ортопедии (дир. — действительный член АМН СССР проф. Н. Н. Приоров) Министерства здравоохранения СССР

I

Для хирурга не должно быть «случая», а только живой, страдающий человек.

В. Ф. Войно-Ясенецкий.

В один из воскресных дней 1944 г. меня вызвали в Тамбов на совещание начальников и главных хирургов госпиталей Воронежского военного округа. В то время я был ведущим хирургом госпиталя на 700 коек, стоявшего в Котовске.

На совещание собралось много народа. Все расселись по своим местам, а за столом президиума уже поднялся председательствующий, чтобы объявить название доклада.

Но вдруг широко открылись обстворки двери, и в зал вошел человек огромного роста, в очках. Его седые волосы ниспадали до плеч. Легкая, прозрачная белая кружевная борода поклонилась на груди. Губы под усами были крепко сжаты. Большие белые руки переплетали черные матовые цепти.

Человек медленно вошел в зал и сел в первом ряду. Председательствующий обратился к нему с просьбой занять место в президиуме. Он поднялся, прошел на подмостки и сел в предложенное ему кресло.

Это был профессор Валентин Феликсович Войно-Ясенецкий.

Б. Ф. Войно-Ясенецкий родился 27/IV 1877 г. в Керчи в семье аптекаря. Учиться начал во 2-й Кишиневской гимназии, а затем в связи с переездом семьи в Киев поступил во 2-ю Киевскую гимназию. Здесь проявилось его художественное дарование. Учась в гимназии, юноша одновременно занимается в Киевской рисовальной школе. Он работает над воплощением человеческих лиц, характеров. Вот как об этом пишет сам Валентин Феликович: «Я достиг тонкого умения рисовать, понял процесс художественного творчества, определялся уже и направление художественной деятельности».

Постоянно ходил по церквам и в Киево-Печерскую Лавру, делал много зарисовок богомольцев, за которые получил премию на выставке в Училище».

В 1896 г. Войно-Ясенецкий оканчивает гимназию и Киевское художественное училище. Ему исполнилось 19 лет и нужно было выбирать дорогу в жизни. Он хотел посвятить себя искусству, истории, философии. Но желание быть ближе к народу, приносить ему ощущимую пользу заставило юношу отказаться от пути художника. Пробыв год на юридическом факультете, Войно-Ясенецкий переходит на медицинский факультет Киевского университета.



«Для того, чтобы поступить на медицинский факультет, — писал он, — я должен был преодолеть яркий интерес к наукам гуманитарным, историческим, к философии и преодолеть большую нелюбовь к естественным наукам...».

II

Чрезвычайно тяжелый путь земского хирурга-самоучки, который мне пришлось пройти, научил меня весьма многому, чем хотелось бы теперь, на склоне моей хирургической деятельности, поделиться с молодыми товарищами, чтобы облегчить их трудные задачи. Первое, что я болезненно почувствовал, начав работу на селе, — это крайняя недостаточность полученной мной в университете подготовки по диагностике и терапии гнойных заболеваний, которые, однако, оказались самой важной, самой повседневной частью хирургии для врача, работающего среди крестьян и рабочих. Надо было собственными силами пополнять этот тяжелый пробел, и я всю жизнь усердно занимался этим делом...

В. Ф. Войно-Ясенецкий

На I курсе медицинского факультета Войно-Ясенецкий увлекается анатомией. Он вспоминает об этом так: «Моя любовь к форме и тонкое понимание ее вылилось в любовь к анатомии, в художественно-анатомическую препаровку, а затем и в увлечение техникой хирургических операций на трупах. Уже на II курсе мои товарищи единогласно решили, что я буду профессором анатомии, и оказались правы, хотя я и протестовал против их предсказаний».

От неприязни к естественным наукам не осталось и следа. Студент ставит перед собой задачу — стать врачом для народа. И Войно-Ясенецкий на IV и V курсах специально занимается глазными болезнями.

В 1903 г. он заканчивает медицинский факультет Киевского университета, получив звание лекаря с отличием. Молодой врач не успел приступить к осуществлению так долго вынашиваемых им планов; началась русско-японская война.

В составе Киевского лазарета Красного Креста на 200 коек он отправляется в Читу. Главный врач лазарета доктор Юцевич назначает его заведующим первым хирургическим бараком. Ему приходится очень много работать. Ежедневный труд состоит в разнообразных операциях на конечностях, на костях, суставах и черепе. Только поздно ночью заканчиваются перевязки. После короткого сна вновь работа у хирургического стола. Так добывались первые крупинки опыта, складывался характер и начиналось формирование хирурга.

В январе 1905 г. Войно-Ясенецкий возвращается из Забайкалья и поступает работать земским врачом в Ардатовское земство Симбирской губернии. Он хотел трудиться на сельском участке. Но его упрашивают заведовать уездной больницей. Молодой и увлекающийся, жаждущий работы врач трудится не покладая рук с утра до ночи и краткие часы ночного отдыха не всегда удавалось использовать: приходилось выезжать на срочные вызовы, изучать книги, ведь других советчиков поблизости не было...

Постепенно Войно-Ясенецкий развивает широкую деятельность в области хирургии и глазных болезней.

В Ардатовской земской больнице ему довелось наблюдать тяжелое осложнение от наркоза у своего больного. И тогда у него зарождается мысль — заняться поисками более безопасной анестезии: «Вероятно, каждому земскому хирургу, как и мне, неоднократно приходилось оставлять работу в брюшной полости, чтобы раздвинуть челюсти больному или вытащить запавший язык.

Такой наркоз заменить безопасной регионарной анестезией в высшей степени важно, ибо он часто несравненно опаснее самой операции. Однако не только перед плохим, но и перед правильным наркозом регионарная анестезия имеет большие преимущества в некоторых отношениях...».

Революция 1905 г. застает Войно-Ясенецкого в фатежском земстве, где он заведует сельской больницей. Власть имущим не нравится свободолюбивый, независимый врач, и его увольняют из фатежской больницы.

Работая в Любаже (Курской губернии), Войно-Ясенецкий знакомится с только что вышедшей тогда книгой Генриха Брауна «Die Lokalanästhesie» и из нее впервые узнает о регионарной анестезии. Книга пробуждает в нем чрезвычайный интерес к этому виду обезболивания. Вот что он пишет: «Во многих отношениях трудная деятельность участкового земского врача, и особенно трудно начинать ее врачу, имеющему склонность к хирургии, но не получившему специальной подготовки и предоставленному только своим силам и помощи книг. В таком положении земского хирурга-самоучки пришлось быть и мне, и с особенной остротой переживались в первые годы трудности и опасности, связанные с введением наркоза при неопытных помощниках и отсутствии собственного опыта в нем. Как сейчас, помню первую тяжелую асфиксию, которую мне пришлось пережить 10 лет тому назад. При таких условиях естественно возник интерес к местной анестезии, дававшей возможность сосредоточить все внимание на операции и избавлявшей от многих треволнений...».

III

Принимая с глубокой признательностью даруемые мне наукой права врача и постигая всю важность обязанностей, возлагаемых на меня сим званием... обещаю продолжать изучать врачебную науку и способствовать всеми своими силами ее процветанию, сообщая ученыму свету все, что открою...

(Из «Факультетского обещания»).

В 1908 г. были напечатаны первые научные работы Войно-Ясенецкого. Их тематика подсказана самой жизнью.

До 1914 г. он опубликовывает 15 статей по разным вопросам хирургии; 6 из них посвящены обезболиванию. Войно-Ясенецкий заинтересовывается остеомиелитом позвоночника, и ему удается доказать, что это не такое уж редкое страдание. Он рекомендует и проводит своевременное радикальное хирургическое лечение остеомиелита позвоночника и получает хорошие результаты.

Ему приходится много заниматься лечением грыж и очень часто оперировать по поводу ущемленных грыж. Плохая постановка медицинского дела в царской России приводила к тому, что эти больные поступали часто очень поздно, с грыжевой флегмой. Войно-Ясенецкий вырабатывает методику операции при таких осложненных ущемлениях. Путем чревосечения он резецирует ущемленную петлю кишки, зашивает наглухо ее концы и накладывает между ними соусье. Входящий в грыжу участок кишки изолирует и зашивает брюшную стенку. Затем рассекает ткани в области грыжи, вскрывает грыжевой мешок и удаляет ущемленную петлю кишки. Выделив грыжевой мешок, ушиивает его шейку, отсекает мешок, производит пластику апоневроза и зашивает кожу.

Валентин Феликович приходит к твердому убеждению, что земская медицина должна иметь ясно выраженное лечебное, а не санитарное направление.

Передовой хирург Войно-Ясенецкий все время совершенствует свое мастерство и производит большие операции на мозге, органе зрения, сердце, желудке, кишечнике, желчных путях, почках, позвоночнике, суставах.

Его хирургическая и глазная практика становится широко известной. К нему едут за помощью из других уездов Курской губернии, из соседней Орловской губернии.

Желание изучить регионарную анестезию, овладеть ею в совершенстве заставляет его поехать в 1900 г. в Москву и поступить в клинику проф. П. И. Дьяконова. Старший ассистент клиники доцент Венгловский предлагает Войно-Ясенецкому тему «Туберкулез коленного сустава».

Валентин Феликович начинает работать над этой темой, но дело подвигается плохо. Однажды, беседуя с проф. П. И. Дьяконовым, он прямо сказал, что он интересуется другим вопросом. С глубоким вниманием выслушал проф. П. И. Дьяконов земского врача. Регионарная анестезия, — вот что увлекает Войно-Ясенецкого, вот над какой темой, крайне нужной для земских хирургов он хотел бы работать.

П. И. Дьяконов предложил ему немедленно оставить туберкулез колена и заняться этой темой.

IV

Я не ошибусь, если назову регионарную анестезию наиболее совершенным методом местной анестезии. На смену прежним, неуклюzym и примитивным способам послойного пропитывания, даже наводнения анестезиющим раствором всего, что надо разрезать, пришла новая, изящная и привлекательная методика местной анестезии, в основу которой легла глубоко рациональная идея — прервать проводимость тех нервов, по которым передается болевая чувствительность из области, подлежащей операции.

В. Ф. Войно-Ясенецкий

Войно-Ясенецкий с воодушевлением начинает работу на трупах в Институте топографической анатомии и оперативной хирургии, директором которого был тогда проф. Ф. А. Рейн. Ему скоро удается разработать ряд новых способов блокады нервных стволов. В. Ф. Войно-Ясенецкий увлечен новой научной темой и проявляет исключительное трудолюбие. Он исследует 300 черепов и находит свой способ анестезии второй ветви тройничного нерва, у его выхода.

Через 8 месяцев Войно-Ясенецкий уже заведует хирургическим отделением Романовской земской больницы (Саратовской губернии). Валентин Феликович развивает широкую хирургическую деятельность, которая находит свое отражение в отчете, напечатанном в 1910 г.

Он работает во всех областях хирургии, стараясь облегчить страдания своих многочисленных пациентов. Занимаясь лечением серпигинозных язв роговицы, Войно-Ясенецкий приходит к выводу, что в большинстве случаев причина этого заболевания заключается в воспалении слезного мешка. Он считает, что лечение таких язв должно

Жизнь коротка, путь искусства долг, удобный случай скопреходящ,
опыт обманчив, суждение трудно.

Гиппократ

начинаться с удаления пораженного слезного мешка, и настаивает на том, что эта операция является неотложной.

Наблюдая больных с невралгиями тройничного нерва, Войно-Ясенецкий указывает, что лечить их надо инъекциями спирта в стволы пораженного нерва и в гассеров узел. И только при безуспешности таких инъекций хирург может решиться на иссечение гассерова узла. Оперируя по поводу рака молочной железы, он пользуется способом *McGrestin* (вспомогательными разрезами и мобилизацией кожных краев). При удалении селезенки в технически трудных случаях Войно-Ясенецкий делает предварительную перевязку селезеночной артерии, перехватывая ее лигатурами на пути вдоль поджелудочной железы.

Сталкиваясь с пузырно-влагалищными и пузырно-маточными свищами, он разрабатывает технику зашивания их со стороны мочевого пузыря, производя надлобковое сечение.

В 1910 г. В. Ф. Войно-Ясенецкий переезжает в Переславль Залесский, в котором 6 с лишним лет работает в хирургическом отделении, насчитывающем 25 кроватей.

Во время первой мировой войны ему пришлось взять на себя и заведование лазаретом для раненых.

С 1915 г. Валентин Феликович начинает собирать наблюдения над больными, пораженными гнойными процессами. В этом же году он едет в Киев и сдает докторские экзамены в Киевском университете.

В 1916 г. Войно-Ясенецкий защищает в Москве докторскую диссертацию на тему «Регионарная анестезия». Его диссертация удостаивается премии имени Хайнацкого, присужденной Варшавским университетом.

В начале 1917 г. Войно-Ясенецкого избирают главным врачом и хирургом городской больницы Ташкента, куда он и переезжает в марте.

V

Искусный хирург — лишь тот, кто не имеет надобности рабски придерживаться заученных им когда-то правил, а в каждом приеме, в каждом движении и положении является самостоятельным.

Ю. К. Шимановский

Главным врачом и хирургом Ташкентской городской больницы Войно-Ясенецкий работает 3 года. В 1920 г. Валентин Феликович является одним из инициаторов организации университета в Ташкенте. Его избирают профессором топографической анатомии и оперативной хирургии.

С мая 1923 г. по февраль 1926 г. Войно-Ясенецкий работает врачом в Туркменском крае. Затем он возвращается в Ташкент, где остается до 1930 г.

В 1934 г. издается его известная книга «Очерки гнойной хирургии». Пожалуй, нет другой такой книги, которая была бы написана с таким литературным мастерством, с таким знанием хирургического дела, с такой любовью к страдающему человеку. Только труды Ф. Лежара, Г. Мондора и С. С. Юдина могут быть поставлены рядом с нею.

Великая Отечественная война застает В. Ф. Войно-Ясенецкого в Красноярске. Его назначают главным хирургом эвакогоспитала. Вскоре он опубликовывает работу «О раневом сепсисе» и «Наш опыт лечения огнестрельного остеомиелита в госпиталях глубокого тыла».

Войно-Ясенецкий одним из первых указал на необходимость раннего и радикального лечения огнестрельных остеомиелитов. В этом его большая заслуга.

В 1943 г. Валентин Феликович переезжает в Тамбов. И хотя здоровье его начинает заметно ухудшаться, он ведет активную работу в эвакогоспиталах, выступает с докладами, читает лекции для врачей, учит и словом и делом.

В конце 1943 г. выходит второе издание его «Очерков гнойной хирургии».

Он пишет: «Большое удовлетворение доставили мне живой интерес и всеобщее одобрение, с какими было встречено первое издание этой книги. Достигнута главная моя цель — привлечь внимание врачей к гнойной хирургии, показать, что она не скучное и неприятное дело, а чрезвычайно важный отдел хирургии, полный глубокого научного интереса, очень нелегкий в отношении диагностики и оперативного лечения».

Со времени первого издания я имел возможность около трех лет проработать в специальном гноином отделении и за это время собрал много ценных наблюдений...

Если оживится интерес хирургов к гнойной инфекции, если возникнут крайне необходимые научно-исследовательские институты и специально гноинно-хирургические клиники, то, конечно, в СССР найдется немало талантливых исследователей, которые займутся изучением и всех других важных сторон гнойной инфекции...».

На исследовании течения сложных ран в годы Великой Отечественной войны построена книга Валентина Феликовича «Поздние резекции при инфицированных огнестрельных ранениях суставов», вышедшая в 1944 г. За эту книгу и за второе издание «Очерков гнойной хирургии» проф. В. Ф. Войно-Ясенецкий получил Сталинскую премию I степени.

В конце мая 1946 г. В. Ф. Войно-Ясенецкий переезжает в Симферополь. Он опубликовывает 3 новых работы. Со здоровьем становится все хуже и хуже. Левый глаз Валентина Феликовича давно уже не различал света, а теперь и в зрячем правом глазу стала медленно зреть катаракта. Затем к ней присоединилась и глаукома.

К 1954 г. проф. Войно-Ясенецкий почти ослеп.

Сейчас он не видит ничего и только слушает, когда ему читают, и диктует свои работы и письма.

Ему 80 лет, из них 54 года он проработал врачом...

Что ж, на примере жизни проф. Войно-Ясенецкого можно сказать, что жизнь человека не так уже коротка, хотя путь искусства и долг. Опыт не так уж обманчив, и суждение, основанное на нем, часто бывает справедливым.

СПИСОК НАУЧНЫХ РАБОТ ПРОФ. В. Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО

1. Невроматозный элефантиаз лица, плексиформная неврома (Хирургия, 1908).
2. О способах анестезии, наиболее удобных в земской практике (Врачебная газета, 1908).
3. Случай ретроградного ущемления кишечной петли в паховой грыже (Хирургия, 1908).
4. Регионарная анестезия при операциях на шее, языке и верхней челюсти (Труды Московского хирургического общества, 1909).
5. Регионарная анестезия (Труды Тамбовского физиологического медицинского общества, 1909).
6. Кровянная саркома ребра (Хирургия, 1910).
7. Об оперативном лечении переломов позвоночника (Хирургия, 1910).
8. Отчет о хирургической работе Романовской земской больницы за 1909—1910 гг.
9. О первичном остром остеомиелите позвоночника (Хирургия, 1911).
10. Левостороннее повреждение блуждающего нерва (Хирургия, 1911).
11. Zweiter Fall von vorübergehender Erblindung nach Novocain Adrenalininjektion in die unerlässliche Zentralblatt f. Chir., 1911.
12. Отчет о хирургической работе Переславльской земской больницы (1911).
13. Zellungsanästhesie des p. ischiadicus, Zentralblatt f. Chir., 1912.
14. Отчет о хирургической работе Переславльской земской больницы (1912—1913).
15. Регионарная анестезия седалищного и срединного нервов (Труды XII съезда русских хирургов, 1912).
16. Отчет о хирургической работе Переславльской земской больницы (1914).
17. К казуистике оперативного лечения опухолей мозга (Труды Киевского хирургического общества, 1914).
18. К казуистике оперативного лечения приапизма (Труды Киевского хирургического общества, 1914).
19. Регионарная анестезия кисти руки (Врачебная газета, 1915).
20. Регионарная анестезия. Дисс. Петроград, 1915.
21. Лечение гнойных воспалений катаплазмами Вальневой.
22. Кариозные процессы в реберных хрящах и их оперативное лечение.
23. Über des Unterbinden der Gefäße bei Extirpation der Milz, Dtsch. Ztschr. f. Chir., 1923.
24. Артrotomia при гнойных воспалениях больших суставов (Вестник хирургии, 1924).
25. Топография паховых и наружных подвздошных лимфатических желез и техника оперативного удаления их (Туркменский медицинский журнал, т. 1, № 2).
26. Опасности способа Momburg'a. (Туркменский медицинский журнал, т. 1, № 7).
27. Очерки гнойной хирургии (1934).
28. Наш опыт лечения огнестрельного остеомиелита в госпиталях глубокого тыла (1943).
29. Очерки гнойной хирургии (2 издание, 1943).
30. Поздние резекции при инфицированных огнестрельных ранениях суставов (М., 1944).
31. Разрез, без которого нельзя излечить гнойный коксит (Госпитальное дело, 1944).
32. О раневом сепсисе (Сборник трудов Воронежского военного округа, 1945).
33. О гематогенном остеомиелите (1946—1947).
34. О лечении хронических эмпием плевры после огнестрельных ранений (1947).
35. Патогенез и терапия мозолей (Советская медицина, 1953, № 1).
36. Очерки гнойной хирургии (111 издание, 1956).