

## В помощь практическому врачу

*В этом номере журнала мы публикуем материал, на первый взгляд, не соответствующий специфике издания. Авторы из Ярославского государственного медицинского университета представили к опубликованию два письма академика С. И. Спасокукоцкого своему ученику и коллеге М. А. Державцу. Редакционная коллегия журнала единодушно приняла статью к публикации. Несмотря на то что современная медицинская наука обогатилась многими крупными достижениями, интересно познакомиться с историческим наследием наших предшественников и вдруг понять, что мысли, высказанные выдающимися учеными прошлого, до сих пор не потеряли научной новизны, актуальности и самодостаточности.*

УДК 617-087

### ДВА ПИСЬМА АКАДЕМИКА С. И. СПАСОКУКОЦКОГО (К 150-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ)

**В. И. Филимонов<sup>1,\*</sup>**, доктор медицинских наук

**В. В. Гагарин<sup>1</sup>**, доктор медицинских наук

<sup>1</sup> ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» Минздрава России, 150000, Россия, г. Ярославль, ул. Революционная, д. 5

**РЕЗЮМЕ** Предметом опубликования стали ранее не известные письма академика Сергея Ивановича Спасокукоцкого, датированные 1932 и 1934 годами, своему ученику – хирургу больницы г. Вичуги Ивановской промышленной области Михаилу Анисимовичу Державцу. Автор поднимает злободневные вопросы хирургической практики, дает ценные профессиональные советы, информирует коллегу по вопросам организации съезда хирургов.

**Ключевые слова:** история медицины, история хирургии, оперативное лечение, академик С. И. Спасокукоцкий.

\* Ответственный за переписку (corresponding author): [filbob@mail.ru](mailto:filbob@mail.ru)

Эпистолярное наследие минувших эпох позволяет потомкам понять сущность исторических событий, дает уникальный материал для изучения малоизвестных граней характера автора письма, определить отношение исторической личности к насущным проблемам современности.

Таковыми мы считаем ранее не публиковавшиеся письма Сергея Ивановича Спасокукоцкого, которые он адресовал в город Вичугу Ивановской промышленной области<sup>1</sup> в 1932 и 1934 годах своему ученику – хирургу Вичугской больницы<sup>2</sup> Михаилу Анисимовичу Державцу (1898–1957).

М. А. Державец родился в Киевской губернии, окончил фельдшерскую школу. В годы Первой мировой войны служил ротным фельдшером в действующей

армии. Закончив в 1927 году обучение на медицинском факультете 2-го Московского государственного университета<sup>3</sup>, в течение двух лет проходил ординатуру на кафедре факультетской хирургии, которую возглавлял профессор С. И. Спасокукоцкий. С 1929 по 1934 гг. М. А. Державец работал заведующим хирургическим отделением больницы в г. Вичуге Ивановской промышленной области. В 1934 году возглавил первый опорный пункт Ивановского областного филиала Центрального института переливания крови при хирургическом отделении Костромской больницы. В лечении больных М. А. Державец широко применял резекцию желудка по поводу рака и занимался вопросами переливания крови. Без защиты диссертации, по совокупности научных трудов, в 1936 году ему была присвоена ученая степень кандидата медицинских наук [1, 2].

С начала Великой Отечественной войны М. А. Державец являлся начальником и одновременно ведущим

<sup>1</sup> Ивановская промышленная область в 1932 году фактически объединяла территории нынешних трех областей: Ивановской, Костромской и Ярославской.

<sup>2</sup> Город Вичуга Ивановской области в 1932 г. имел население около 31 тыс. человек, в настоящее время – около 35 тыс. Больница – бывшая фабричная больница «Товарищества мануфактур Ивана Коновалова с сыном» постройки 1912 года – и сейчас внешне больше напоминает дворец.

<sup>3</sup> В 1930 году медицинский факультет 2-го Московского государственного университета реорганизован во 2-й Московский государственный медицинский институт (ныне Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н. И. Пирогова).

хирургом эвагогоспиталя № 3031, который располагался в г. Костроме. В январе 1943 года М. А. Державец был назначен заведующим Ярославского областного отдела здравоохранения<sup>4</sup>. Принимал активное участие в организации работы Белорусского медицинского института, эвакуированного в г. Ярославль. С 1944 года возглавлял кафедру общей хирургии Ярославского медицинского института [3].



Сергей Иванович Спасокукоцкий

В июне 1951 года М. А. Державец был переведен в Костромскую область<sup>5</sup> на должность главного хирурга и главного врача Костромской областной больницы. Заслуженный врач РСФСР. Награжден орденом Красной Звезды, нагрудным знаком «Отличник здравоохранения» и медалями.

В дружеских посланиях к коллеге С. И. Спасокукоцкий поднимает злободневные вопросы хирургической практики, в частности, высказывает свое отношение к инструментарию, применяемому при резекции желудка, делится размышлениями по поводу хирургического лечения воспаления подвздошно-поясничной мышцы (псоиту), длительно текущему остеомиелиту, дает ценные профессиональные советы, информирует о сотрудниках клиники факультетской хирургии и предстоящем хирургическом съезде.

<sup>4</sup> Ярославская область выделена из Ивановской промышленной области в 1936 году и включала в том числе г. Кострому и большую часть нынешней Костромской области.

<sup>5</sup> Костромская область с центром в городе Костроме образована в 1944 году путем выделения некоторых районов из Ярославской, Ивановской, Горьковской и Вологодской областей.



Михаил Анисимович Державец

Многие годы письма С. И. Спасокукоцкого хранились в архиве заведующего кафедрой общей хирургии Ярославского медицинского института профессора Ю. А. Давыдова.

Письма публикуются с некоторыми сокращениями с сохранением лексики и орфографии оригинала. Первое письмо не датировано. Вероятно, относится к январю 1932 года.

*«Многоуважаемый, Михаил Анисимович!*

*Сердечно приветствую Вас с выздоровлением. После тяжелой болезни всегда человек чувствует повышенный интерес к работе, уверен что и Вы взяли за дело с новой энергией.*

*Последнее время у Вас появилось некоторое охлаждение к месту работы и напрасно. Как пример приведу Вам Бакулева<sup>6</sup>. С 1 декабря он уже не ассистент, а врач-хирург Мытищинской больницы. Думаю, что он покажет хорошие образцы работы.*

*Ушел из клиники Швабоцера<sup>7</sup> прозектором на патологоанатомическую кафедру, где новый профессор*

<sup>6</sup> Бакулев Александр Николаевич (1890–1967) – академик АН СССР, один из основоположников сердечно-сосудистой хирургии в СССР. Герой Социалистического Труда, Лауреат Ленинской премии, Президент АМН СССР. В 1915 году окончил медицинский факультет Саратовского университета. С 1919 года работал ординатором в Саратовской университетской хирургической клинике под руководством С. И. Спасокукоцкого, с 1926 года – ассистентом кафедры хирургии 2-го Московского медицинского университета, возглавляемой профессором С. И. Спасокукоцким. В течение года работал в хирургическом отделении Мытищинской больницы.

<sup>7</sup> Сотрудник клиники факультетской хирургии 2-го Московского государственного университета, которой руководил С. И. Спасокукоцкий.

Давыдовский<sup>8</sup>. Ушел с 1 декабря Г. М. Полонский<sup>9</sup>. Как видите у меня на кафедре большие перемены. Ходят слухи, что наш мед. институт превращают в институт охраны материнства и детства. Пока ведем занятия с 3-м курсом лечебно-профилактического факультета.

Кочергин<sup>10</sup>, хотя и помощник директора института, работает в клинике усердно.

Жалеем, что у нас нет такого разнообразного материала, как у Вас. А работников в клинике для которых надо бы его иметь около 25 человек. Кипит как в котле и не все благополучно, конечно, поэтому.

Спасибо Вам за желание увидеть меня у себя в гостях. Охотно бы сделал это и с интересом поглядел бы на Вашу больницу и работу<sup>11</sup>.

Я только что вернулся из Орла, где был по вызову и, конечно, при усилии можно было бы съездить и к Вам, но даются мне эти поездки не совсем легко особенно зимой.

Считайте поездку за мной. И если уж ехать, то ее надо соединить с задачей прочтения лекции, что теперь организует Облздрав, который берет на себя и расходы по поездке в лице областного научного института.

На Ваши вопросы о псоите надо ответить так.

1. Если псоит (повышенная температура, свечение ноги в тазобедренном суставе) зависит от нагноения исходящего из почки (почечный карбункул), то вскрывать его надо со стороны поясницы; псоит, исходящий из слепой кишки – разрезом против *sp. ilii*<sup>12</sup>; из желез таза – косым разрезом ниже *sp. ilii*. Брюшина не доходит до *sp. ilii* на 1–1,5 пальца и при нагноении клетчатки отодвигается еще более к средней линии.

2. Старые остеомиелиты есть крест хирургов, так как кость настолько уплотняется, что ее пита-

ние нарушается и она легко омертвевает. Костный секвестр следует вынуть, но при условии зашивания раны после удаления его наглухо или с пересадкой в полость мышечного лоскута на ножке. Ни в коем случае не проводить широкого открытого лечения. Ортопедическая операция при свище совершенно противопоказана. Операция под спинномозговой анестезией. Свищ и нагноение, конечно, являются источником для почечной интоксикации.

3. Съезд хирургов 25–29 мая<sup>13</sup> будет очень малоллюдный, решено наркоматом здравоохранения не более 400 человек, рекомендуется по командировкам, а не самотёком.

Конечно, полагаю, будет выставка и всякие новые предложения будут приветствовать, но демонстрации на самом съезде не разрешат.

4. Внесено много новых докладов (диалектический материализм, травматология, газовая инфекция). Для докладов вне плана будет отведено очень мало места. Правда, дело замены йода считается ударным<sup>14</sup>. Замена очень ширится, по слухам введена в германской армии, поэтому может быть доклад и разрешат поставить. Конечно, пошлите предложение, а там как хотят.

Адрес. Доктор Сакоян (секретарь оргкомитета съезда). Москва, Девичье поле, хирургическая клиника проф. Мартынова.

Жму Вашу руку С. Спасокукоцкий».

«Многоуважаемый Михаил Анисимович.

На днях мне пришлось выехать в поездку в Тамбовскую губернию, в которой я простудился и меня вынуждают лежать дома. Пользуюсь случаем и пишу Вам. Прежде всего конечно благодарю за приветствие. Из результатов поездки Вы видите конечно, что 40 лет не идут на пользу человеку и радости в юбилее нет<sup>15</sup>.

Поздравляю Вас с хорошим исходом операции у больного с раком желудка. У нас в клинике последнее время желудки сразу исчезли, оперируем не каждый операционный день и не более как одного.

Относительно зажима для дуоденум – мы употребляем желобоватый очень редко лишь при исключительной длине 12-перстной кишки. Обычно пережимаем Кохером. Желобоватые зажимы несомненно для 12-перстной кишки грубы. Сейчас они изготавливаются в большом количестве, но почему то в продаже их все же нет. Судя по тому, как тяжело идет изготовление нестандартного инструментария,

<sup>8</sup> Давыдовский Ипполит Васильевич (1887–1968) – советский патологоанатом, один из организаторов патологоанатомической службы в СССР, академик АМН СССР, Герой Социалистического Труда, Лауреат Ленинской премии. С 1930 года и до конца своей жизни возглавлял кафедру патологической анатомии 2-го Московского медицинского института.

<sup>9</sup> Сотрудник клиники факультетской хирургии 2-го Московского государственного университета, которой руководил С. И. Спасокукоцкий.

<sup>10</sup> Кочергин Иван Георгиевич (1903–1980) – советский хирург, организатор здравоохранения, ученик С. И. Спасокукоцкого, член-корреспондент Академии медицинских наук СССР, заслуженный деятель науки РСФСР. В 1952–1956 гг. – заместитель министра здравоохранения СССР. После окончания медицинского факультета Второго Московского государственного университета с 1927 по 1929 гг. обучался в ординатуре клиники факультетской хирургии под руководством профессора С. И. Спасокукоцкого. Будучи ординатором, участвовал в разработке простого и эффективного метода обработки рук хирурга, известного с 1928 г. как метод Спасокукоцкого, а с 1940 г., после защиты Кочергиным докторской диссертации «Обработка рук и операционного поля 0,5% раствором нашатырного спирта», как метод Спасокукоцкого – Кочергина.

<sup>11</sup> Речь идет о городской больнице Вичуги.

<sup>12</sup> Spina iliaca anterior superior – передняя верхняя подвздошная ость.

<sup>13</sup> XXII Всесоюзный съезд хирургов 25–29 мая 1932 г. (г. Москва).

<sup>14</sup> До 1931 г. СССР практически не имел собственного производства йода и закупал йод из-за границы за валюту. Собственное производство налажено в 1932 году [4].

<sup>15</sup> Речь идет о 40-летию врачебной деятельности С. И. Спасокукоцкого. В 1893 году он окончил медицинский факультет Московского университета.



надеяться на успех выполнения заказа дополнительной модели трудно.<sup>16</sup>

Желобоватый зажим изготавливается в массе теперь и, чтобы эта масса не оставалась лежать на складах, было бы очень хорошо, если бы в печати появился отзыв о нем врача хирурга-практика. До сих пор отзыва ни разу не было. Мое предложение на съезде в отношении и зажима было сделано еще в 1924 году.

Ваша идея, конечно, очень хороша и если вы поверили на деле, то опубликовать Ваше предложение безусловно желательно для популяризации инструмента. А врачи, которые позабыли о желобоватом зажиме, проснутся. На днях я был в подмосковном городе и увидел, что там работают с «оглоблей Кохера», жалею, что никаких зажимов в природе нет.

Относительно утильной крови<sup>17</sup>. Я имею сведения, что в ряде филиалов ее берут и используют. Мы в 1933 году взяли ее 140 раз и 40 раз донорскую.

В печати появилась лишь одна теоретическая статья направленная против уремической крови. Конечно писать об утильной крови надо, но только то-

ропиться, чтобы кто-нибудь не обскакал Вас. Всегда приятно печатать первое, а не второе и более вышеступление. Я сделал свою заметку об этом еще в 1931 году в сборнике Института переливания крови.

Доктор Граздовецкий<sup>18</sup> кончит обзор о переливании крови за 1933 год еще не скоро, пошлет в общий журнал, вероятно, Ленинградский. Вам посоветовал бы в Московский – «Советская хирургия»<sup>19</sup>.

Очень рад слышать, что Вы делаетесь в Ивановской областной больнице известным человеком, рад успеху доклада на хирургическом обществе – 2 ½ часа на один прения.

Конечно, опыт обмена мнений в Иванове надо продолжать, но избегайте ошибки дразнить коллег, где их самолюбие будет задето<sup>20</sup>, например резекция желудка или что нибудь аналогичное, в чем они слабы.

Повторить демонстрацию зажимов для дуоденум можно вскользь, коснувшись числа операций, но не касаясь исходов.

Жму Вашу руку. С. Спасокукоцкий 15 марта 1934 г.»

## ЛИТЕРАТУРА

1. Лозинский, Б. Р. Случай из практики / Б. Р. Лозинский // Здоровье. – 6 октября 2017 г. – № 40 (1238).
2. ГКУ ЯО ГАЯО Фонд Р-839 Оп.2 Д.48. Державец Михаил Анисимович.
3. Ерегина, Н. Т. Ярославская медицинская академия: от истоков до наших дней / Н. Т. Ерегина. – Ярославль : Индиго, 2013. – С. 410–411.
4. Аржанов, Н. П. Пятьдесят третий элемент. Прилив и отлив / Н. П. Аржанов // Провизор. – 2004. – Вып. 10.

## TWO LETTERS OF THE ACADEMICIAN S.I. SPASOKUKOTSTSKY (to his 150 birthday anniversary)

V. I. Filimonov, V. V. Gagarin

**ABSTRACT.** Early unknown letters of the academician S. I. Spasokukotsky dated by 1932 and 1934 to his former student Mikhail Anisimovich Derzhavets, a surgeon of the Vichuga municipal hospital of Ivanovo industrial region, became the subject of the publication. The author considered some current problems of surgical practice, gave valuable occupational advices, informed his colleague upon the questions of surgical congress organization.

**Key words:** history of medicine, history of surgery, operative treatment, academician S. I. Spasokukotsky.

<sup>16</sup> В 1933 г. в НКЗ РСФСР Российское аптечное объединение «РАПО» Сектор изобретательства и рационализации № 2 зафиксирован документ «Желобоватый зажим для желудка (проф. Спасокукоцкого)».

<sup>17</sup> Утильная кровь – кровь, полученная при кровопускании по поводу гипертонического криза, эклампсии, отека легких.

<sup>18</sup> Сотрудник клиники факультетской хирургии 2-го Московского государственного университета, которой руководил С. И. Спасокукоцкий.

<sup>19</sup> Журнал под названием «Советская хирургия» выпускался с 1931 по 1935 годы.

<sup>20</sup> В том же 1934 году М. А. Державец переходит на работу в г. Ко-строуму.