

КАЗАНСКИЙ ПЕРИОД ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРОФЕССОРА А. В. ВИШНЕВСКОГО

И. Ф. Харитонов

(Казань)

В исследованиях о творческом пути выдающегося хирурга Александра Васильевича Вишневского (В. И. Пшеничников, А. Н. Рыжих, Г. М. Новиков, Б. К. Осипов, П. Н. Маслов, С. И. Смеловский) важнейший период, которым является казанский, освещен недостаточно.

Александр Васильевич Вишневский родился в 1874 г. на Кавказе в семье ротного командира Дагестанского полка. Отец его в 17-летнем возрасте за близкую связь с Чернышевским был сослан из Саратова на Кавказ и в течение 9 лет тянул солдатскую лямку.

После окончания Астраханской гимназии Александр Васильевич в 1894 г. поступил на медицинский факультет Казанского университета и окончил его в 1899 г. с дипломом «лекаря с отличием».

Вначале он работал сверхштатным ординатором хирургического отделения бывш. городской Александровской больницы (ныне 2-я поликлиника) под руководством проф. Н. А. Геркена и продолжал изучать анатомию на кафедре нормальной анатомии проф. А. М. Фортунатова. Обратив внимание на трудолюбивого и способного юношу, проф. А. М. Фортунатов предложил ему должность пом. прозектора. Летом в 1901 и 1902 гг. Александр Васильевич по командировке Российского общества Красного Креста работал в селе Крутинка Омской губернии. Здесь он впервые начал производить хирургические операции под местной анестезией раствором кокаина.

Больница имела тогда только 4 койки. В настоящее время эта больница, расположенная в живописнейшем месте на берегу громадного озера, развернута на 100 коек. В своем выступлении на конференции Института хирургии им. Вишневского АМН СССР в декабре 1964 г. главврач этой больницы т. Мальгина сообщила, что больной охотник, которому Александр Васильевич делал операцию по поводу ранения печени под местной анестезией, жив и помнит врача А. В. Вишневского.

В 1902 г. А. В. Вишневский занял должность прозектора кафедры нормальной анатомии. Он создал несравненные по красоте и тщательности выполнения препараты нервной системы. Одновременно Александр Васильевич много работал в физиологической лаборатории проф. Н. А. Миславского над своей докторской диссертацией «К вопросу о периферической иннервации прямой кишки». В 1903 г. она была закончена, защищена, и А. В. Вишневский получил степень доктора медицины. Работа в физиологической лаборатории выдающегося физиолога Н. А. Миславского оказала большое влияние на всю последующую деятельность Александра Васильевича, придав ей физиологическое направление.

Лето 1904 г. А. В. Вишневский провел в заграничной командировке в клиниках Берлина, Гейдельберга и Парижа.

Осенью 1905 г. Александр Васильевич был переведен прозектором на кафедру топографической анатомии и оперативной хирургии. В это же время он работал на кафедре патологической анатомии и микробиологии у проф. И. Г. Савченко. Следствием этих исследований явился труд «Морфологические данные сравнительного изучения действия нефротксической и нормальной сыеротки».

В 1908 г. А. В. Вишневский был командирован медицинским факультетом в годичную командировку в Париж для изучения клинической хирургии, в особенности хирургии мозга и урологии. Работая в клиниках Госсэ, Тюфье и Альбаррана, он находил время для занятия физиологией в Пастеровском институте у И. И. Мечникова. Там он начал работу «О физиологическом действии секрета предстательной железы», которую закончил в лаборатории проф. Н. А. Миславского. Приоритет Александра Васильевича в изучении роли секрета предстательной железы был подтвержден Э. Г. Клейн в статье «О приоритете проф. А. В. Вишневского в изучении одной из важнейших функций предстательной железы» (Врач. дело, 1952, 4).

По возвращении из заграничной командировки Александр Васильевич развернул в клинике нервных болезней, руководимой в то время проф. Л. О. Даркшевичем, нейрохирургические палаты, виртуозно выполнял сложные операции на центральной нервной системе. В последующем, заведывая факультетской хирургической клиникой, он продолжал заниматься хирургией головного и спинного мозга.

В 1912 г. Александра Васильевича избрали на кафедру общей хирургии. Лето 1913 г. проф. Вишневский провел в заграничной командировке, изучая хирургию желчных путей.

В 1914 г. он был избран на кафедру госпитальной хирургии, которую возглавлял до 1926 г. Во время I мировой войны он одновременно работал в военных госпиталях, развернутых в г. Казани.

Блестящая хирургическая техника, основанная на глубоком знании анатомии, физиологический подход к различным вопросам клиники позволили ему широко опериро-

вать на важнейших органах (центральной нервной системе, желудочно-кишечном тракте, желчных путях, мочеполовых органах и т. д.). Невершенство общего обезболивания, зачастую приводящего к потере больных только из-за передозировки наркотических веществ (эфира и хлороформа), толкнуло Александра Васильевича на разработку мало применявшегося в то время местного обезболивания.

На основе изучения выдающегося труда Н. И. Пирогова об анатомии фасции и апоневрозов тела человека Александр Васильевич предложил свой оригинальный метод обезболивания «тугим, ползучим новокаиновым инфильтратом» путем введения 1/4% раствора новокаина на рингеровском растворе в межфасциальные и межaponевротические пространства. Эта методика местного обезболивания в последующей работе на кафедре факультетской хирургии (1926—1934) вылилась в стройную научную доктрину о местном обезболивании, которая была опубликована в монографии «Местное обезболивание способом ползучего инфильтрата» (1932). Эта замечательная работа была переиздана 4 раза.

Александру Васильевичу Вишневскому принадлежит честь создания простого, безопасного, эффективного метода местной анестезии, пригодного для операций во всех областях человеческого тела. Благодаря этому методу обезболивания «большая» хирургия была перенесена из областных центров в районные и участковые больницы. Александр Васильевич говорил по этому поводу, что его методика местной анестезии может быть перенесена в каждый данный момент в любой глухой угол нашей обширной страны, с ней можно спасти жизнь больного и в блестящей операционной культурного центра, и на простом деревянном столе, освещенном керосиновой лампой.

Как всякое новшество, местное обезболивание по Вишневскому на первых порах встретило ожесточенные нападки со стороны наших ведущих хирургов. Высказывались опасения получить интоксикацию при введении больших количеств 1/4% раствора новокаина, хотя в то время были известны опыты Веганда, безнаказанно вводившего большие количества слабых растворов кокаина. Многие придерживались мнения, что в тканях, обильно пропитанных новокаином, трудно оперировать. Александр Васильевич страстно отстаивал свои взгляды и в 40-х годах мог праздновать победу — его методика местной анестезии стала широко применяться не только в СССР, но и за рубежом.

В 1940 г. будапештский хирург Адам успешно оперировал под местной анестезией по А. В. Вишневскому. В 1941 г. Кларк в статье «Вклад советской медицины в военную хирургию» писал, что «Вишневским была предложена новая техника местной анестезии и была доказана возможность ее применения почти при всех операциях даже в условиях войны». Альберт Майзель в 1944 г. в своей книге «Чудеса военной медицины» назвал метод местной анестезии А. В. Вишневского «русским методом». В английском руководстве по военно-полевой хирургии Гамильтон и Бейли в 5-м разделе ввели специальное добавление, содержащее описание метода местной анестезии по А. В. Вишневскому (цит. «Сборник трудов хирургической клиники Института клинической и экспериментальной хирургии АМН СССР», 1946 г., стр. 16).

В 1951 г. по данным главного хирурга СССР проф. В. И. Стручкова из 304 992 операций в СССР 72,52% были произведены под местной анестезией по методу А. В. Вишневского. Особенно большую роль местная анестезия по А. В. Вишневскому сыграла во время Великой Отечественной войны.

Второй заслугой А. В. Вишневского в период работы его в факультетской хирургической клинике Казанского медицинского института было создание им учения о нервной трофике. Александр Васильевич заметил, что ряд заболеваний у оперированных под местной анестезией 1/4% раствором новокаина (воспалительные процессы, язвенная болезнь желудка и ряд других патологических процессов) в дальнейшем протекает чрезвычайно благоприятно. На основе этих наблюдений Александром Васильевичем была создана теория о регуляции дистрофических процессов в тканях организма путем воздействия слабых растворов новокаина («новокаиновый блок») на нервную систему по типу «слабого раздражителя».

На основе изучения топографии крупных нервных стволов и сплетений была разработана методика введения в эти места массивных новокаиновых инфильтратов («блок») — вагосимпатический, поясничный, пресакральный и ишиоректальный блок, футлярный блок конечностей.

Эту же роль «слабого раздражителя» играла и предложенная им «масляно-балзамическая повязка», нашедшая широчайшее распространение как «мазь Вишневского». Проблема нервной трофики была освещена в работах А. В. и А. А. Вишневских, С. М. Алексеева, И. В. Домрачева, Г. М. Новикова, В. И. Пшеничникова, Н. Ф. Рупасова и др.

Были получены хорошие результаты при лечении больных с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, хроническими язвами конечностей, тромбфлебитами, эндоартеритами, с воспалительными процессами и др.

Рассматривая шок как нервно-дистрофический процесс, связанный с перераздражением нервной системы, А. В. Вишневский рекомендовал применение вагосимпатического блока при плевро-пульмональном шоке. Во время Великой Отечественной войны большое число раненных в грудь было спасено благодаря раннему применению шейной вагосимпатической блокады.

Чрезвычайно большое влияние пояснично-новокаиновый блок оказал на течение перитонитов и как дифференциально-диагностическое средство для распознавания кишечной непроходимости, в основе которой нередко лежит нервно-рефлекторный спазм кишечника.

За время заведования Александром Васильевичем факультетской хирургической клиники было выпущено 2 сборника работ кафедры (в первом содержатся работы по методике местной анестезии, а во втором — исследование по нервной трофике).

Будучи блестящим хирургом, Александр Васильевич усовершенствовал ряд оперативных методов (операции по поводу аппендицита, мамиектомиа, дренаж желчных путей, одновременный подход к почке, желчному пузырю и червеобразному отростку и др.). Его предложения поражают своей простотой и практической ценностью.

На работе Александр Васильевич был чрезвычайно требовательным, строгим. Для него на первом месте были интересы больного. Малейшие упущения со стороны лечащего врача вызывали у Александра Васильевича нередко бурную реакцию. В жизни это был очень милый человек, любящий в узком кругу шутку, остроумный разговор. Эти стороны характера Александра Васильевича можно было наблюдать ежедневно, особенно за стаканом чая в ординаторской, во время вечерних обходов, на прогулках.

Александр Васильевич создал в Казани крупную хирургическую школу. Из среды дружного коллектива, окружавшего его, вышли профессора С. М. Алексеев (Казань), И. В. Домрачев (Казань), Н. В. Соколов (Казань), А. А. Вишневский (Москва), Г. М. Новиков (Москва), А. Н. Рыжих (Москва), С. А. Флеров (Ижевск), Н. Ф. Рупасов (Ижевск), В. И. Пшеничников (Москва), П. Н. Маслов (Минск), А. Г. Гильман (Ялта), М. П. Жаков (Иваново), И. Ф. Харитонов (Казань).

Александр Васильевич проявил себя и как крупный организатор здравоохранения. До 1926 г. он был главным врачом 1-й гор. больницы, принимал живое участие в работе Наркомздрава ТАССР, совместно с проф. В. К. Трутневым организовал Казанский филиал ВИЭМ.

В 1934 г. А. В. Вишневскому за заслуги в области науки и здравоохранения было присвоено звание заслуженного деятеля науки.

В 1934 г. Александр Васильевич был избран на должность директора Института хирургии АМН. С этой даты начинается второй, еще более плодотворный, московский период деятельности Александра Васильевича.

В 1941—1942 гг., будучи в Казани, Александр Васильевич принимал большое участие в деле обслуживания раненых в госпиталях г. Казани.

УДк 616—053.2 (092 Лепский)

ПРОФЕССОР ЕФИМ МОИСЕВИЧ ЛЕПСКИЙ

(1879—1955)

Ю. В. Макаров, Г. А. Макарова и Р. И. Еникеева

(Казань)

Подводя итоги достижениям в области здравоохранения к 50-летию Советской власти, необходимо вспомнить о казанском профессоре Е. М. Лепском, который внес значительный вклад в развитие советской педиатрии, в подготовку кадров врачей-педиатров, в создание учреждений социалистической системы охраны здоровья детей в г. Казани и Татарии.

Ефим Моисеевич Лепский родился в местечке Златополе на Украине в 1879 г. в семье часового мастера. Окончив с золотой медалью местную гимназию, он в 1899 г. поступил на медицинский факультет Киевского университета. Однако в 1902 г. ему, как участнику студенческой забастовки и демонстрации против реакционных мероприятий царского правительства, пришлось эмигрировать. Он поступил на медицинский факультет Берлинского университета, по окончании которого в 1906 г. сдал государственные экзамены при Казанском университете и был оставлен ординатором на кафедре детских болезней, которую возглавлял проф. П. М. Аргутинский. После окончания ординатуры Е. М. Лепский по представлению проф. П. М. Аргутинского был избран ассистентом кафедры детских болезней; однако попечитель учебного округа не утвердил это решение Ученого совета. Продолжая работать в детской клинике нештатным врачом, Е. М. Лепский одновременно работал на кафедре патологической анатомии, где под руководством проф. Ф. Я. Чистовича выполнил докторскую диссертацию на тему: «О связи эозинофилии с анафилаксией и о роли эозинофилов». В 1915 г. он успешно защитил докторскую диссертацию на Ученом совете Казанского университета. Диссертация Е. М. Лепского не утратила своего значения до настоящего времени и цитируется в современных работах (действ. чл. АМН СССР А. Д. Адо).