

А. П. ЦВЕТКОВ,  
заслуженный врач РСФСР

# ИЗ ИСТОРИИ ХИРУРГИИ ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ

Б 599.884.11

ВОЛОГОДСКАЯ  
ОБЛАСТНАЯ  
БИБЛИОТЕКА

ВОЛОГОДСКОЕ КНИЖНОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО  
1959

## ПРЕДИСЛОВИЕ

Великая Октябрьская социалистическая революция открыла перед советским народом неограниченные возможности для развертывания творческих сил и талантов и создала все условия для развития науки и культуры как в центре, так и на периферии.

Публикуемый очерк «К истории хирургии в Вологодской области», написанный заслуженным врачом РСФСР Александром Павловичем Цветковым, наглядно и ярко свидетельствует о больших достижениях советского здравоохранения по разделу хирургии в Вологодской области, которая в царской России считалась окраиной и была местом ссылки.

На обширной территории Вологодской губернии, по своему пространству равной территории нескольких средних европейских государств, почти столетия — до 1907—1913 гг. была одна больница с оборудованным для операций хирургическим отделением, а число хирургов в губернии исчислялось единицами. В отдельных уездах: Вельском, Сольвычегодском, Тотемском, Усть-сысольском и Яренском — оперативной хирургической помощи не было совсем.

Прошло сорок лет после Великого Октября, и на территории Вологодской области организация хирургической помощи достигла высокой степени развития.

В областном центре сейчас имеется пять хирургических отделений, в каждом крупном городе также есть хирургические отделения с несколькими врачами.

хирургами. Таким образом, неотложная хирургическая помощь сейчас может быть оказана как в каждом районном центре, так и в большинстве участковых больниц. Почти всюду имеются рентгеновские аппараты, лаборатории и современное оснащение операционных. Развиваются специализированные виды хирургической помощи: детская хирургия, костнотуберкулезная и т. д.

Быстрому развитию хирургической помощи в области много способствует организация в хирургическом отделении Вологодской городской больницы учебной базы для повышения квалификации и усовершенствования кадров врачей-хирургов области. В этом деле большая заслуга принадлежит автору работы, жизненный путь которого также является очень поучительным, в особенности для врачебной молодежи. Он показывает, как можно в советских условиях вырасти на периферии в крупного специалиста, серьезного ученого, учителя молодежи, врача-общественника, глубоко уважаемого народом.

Александр Павлович Цветков родился в городе Кадникове, Вологодской губернии, в 1890 году. Окончил с серебряной медалью Вологодскую гимназию и поступил в Военно-медицинскую академию. За участие в студенческих волнениях он был исключен из академии. Пришлось продолжать учиться в Московском университете. С 1916 по 1924 год работал врачом-хирургом в госпиталях. Будучи избран в 1924 году по конкурсу заведующим хирургическим отделением Вологодской губернской, а потом городской больницы А. П. Цветков и по настоящее время работает на этой должности.

Широко образованный врач, наблюдательный, вдумчивый, чуткий психолог А. П. Цветков систематически углубляет свои теоретические знания и постоянно совершенствует операционную технику.

Благодаря своим организаторским способностям и неустанным исканиям, А. П. Цветков создает современно оснащенную, со спаянным, отлично подготовленным и дисциплинированным персоналом, научно-практическую базу по подготовке и усовершенствованию хирургических специалистов для районных и участковых больниц. В хирургическом отделении вологодской городской больницы широко представлены разделы:

неотложная хирургическая помощь, полостная хирургия, травматология, ортопедия и детская хирургия. В стенах хирургического отделения, руководимого А. П. Цветковым, проведено свыше 40 тысяч операций. Здесь получили подготовку свыше 150 врачей-хирургов, большинство из них сейчас работает в районных и участковых больницах области.

Ведущим направлением в деятельности А. П. Цветкова является всемерное приближение хирургической помощи к населению. Большую работу провел в этом деле А. П. Цветков в период 1944—1949 гг., когда являлся главным хирургом области.

Нельзя не отметить большую консультативную помощь, оказываемую А. П. Цветковым врачам других специальностей по вопросам, связанным с хирургической помощью, постоянное участие в работе областного туберкулезного диспансера и помощь в лечении костного туберкулеза. Следует отметить и большую воспитательную работу, проводимую А. П. Цветковым среди врачей и медперсонала.

В его докладе на тему: «Врач и больной» призывно звучат такие мысли: «Врач и больной с первой встречи находятся в сложном психологическом взаимодействии. Особенно это относится к врачу-хирургу... Каждое врачебное действие хирурга должно быть направлено, в первую очередь, в интересах больного... Овладеть хирургией трудно, но врач, овладевший хирургической наукой-искусством, щедро награждается высоким признанием своих заслуг населением района, города, области. Такое признание нельзя расценивать никакими жизненными материальными выгодами. Доступность врача для больного должна быть положена в основу их взаимоотношений».

Какими качествами характера должен обладать хирург?

На этот вопрос А. П. Цветков отвечает так:

«Прежде всего, каждый врач должен отличаться высоким моральным уровнем своей личности, тогда больной твердо уверен, что основным содержанием жизни врача является труд и его служение больному человеку и обществу.

Он должен проявлять выдержку, непреклонную волю, твердость, быструю решимость, мужество, ум, от-

личающийся творческим мышлением, неиссякаемую находчивость, тщательность, изящество и отчетливость техники, самообладание, деятельное спокойствие.

Внутренняя буря не должна иметь отражения во внешности хирурга».

А. П. Цветков этими качествами обладает. Кроме того, он ведет большую общественную работу. С 1948 года Александр Павлович является депутатом городского Совета, а в 1958 году избирается депутатом Верховного Совета СССР.

Таков жизненный путь врача, выросшего на работе в своей родной области в опытнейшего хирурга, своим искусством сохранившего тысячи жизней.

*В. ЛЕБЕДЕВ,*

*кандидат медицинских наук,  
заслуженный врач РСФСР.*



## ИЗ ИСТОРИИ ХИРУРГИИ ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ

**В** ЕЛИКАЯ Октябрьская социалистическая революция создала все условия для мощного роста науки и культуры в стране Советов.

Советская хирургия так же, как и другие науки, идет по пути широкого и глубокого развития во всех республиках и областях Советского Союза. Этому содействуют рост промышленности в нашей стране, высокое развитие сельского хозяйства, подъем культурного уровня населения, общедоступность советской медицины, имеющей целью охрану здоровья всего народа.

В первые и последующие годы после Великой Октябрьской социалистической революции профессор В. Н. Шевкуненко основал в Советском Союзе школу топографо-анатомов, создав учение о вариантах в анатомии (А. В. Мельников, П. А. Куприянов и др.). Рентгенография с применением контрастных веществ сосудистой системы уточнила анатомию органов (профессор Огнев).

Связь анатомии и физиологии (И. П. Павлов) с хи-

---

На снимке: здание хирургического отделения Вологодской городской больницы.

рургией является основой в развитии последней. Советская хирургия совершенствует применение при операциях методов обезболивания. Не отвергая при определенной обстановке и известных показаниях старый метод ингаляционного наркоза, усовершенствовав его газовым аппаратом, многое сделали в изучении хирургии и применении внутривенного наркоза С. П. Федоров, Н. П. Кравков, спинномозговой и местной анестезии С. С. Юдин, Б. А. Петров, А. В. Вишневский. Хорошо разработана местная анестезия, имеющая широкое применение у советских хирургов.

Создана строгая планомерная система оказания помощи больным с травмами и ортопедическими заболеваниями при одновременном изучении условий, содействующих возникновению травм (С. С. Гирголав, Ю. Ю. Джаналидзе, Н. Н. Петров, Н. Н. Приоров, Г. И. Турнер и другие).

Первичная обработка ран с применением сульфамидных препаратов является доступным методом лечения больных с травмами. Широкое распространение приобрели антибиотики.

Первичная обработка ран с применением указанных средств и глухих гипсовых повязок, особенно при открытых переломах, дала блестящие результаты. Иссечения гранулирующих ран сократили сроки лечения. Принципы организации помощи раненым, разработанные гениальным Пироговым, основоположником военно-полевой хирургии, создали во время Великой Отечественной войны условия для возвращения на фронт до 70% воинов.

За период существования Советской власти челюстно-лицевая хирургия, слившаяся за последние годы с хирургической стоматологией, достигла блестящих успехов. Пластические операции на лице после огнестрельных ранений, врожденных уродств: заячьей губы, расщепления мягкого и твердого неба, восстановление носа, применение для пластики филатовского лоскута — получили большое распространение в клиниках и больницах.

Среди других важнейших достижений советской хирургии имеет выдающееся значение нейрохирургия, развившаяся под руководством Поленова и Бурденко. Хирургия легких при гнойных заболеваниях и акти-

номикозе является заслугой академиков С. И. Спасокукоцкого, А. Н. Бакулева и др. Операции при туберкулезе легких применяются во многих городах Советского Союза.

За последние годы во многих клиниках при заболеваниях сосудистой системы изучаются показания и производятся операции на сердце и кровеносных сосудах. Благодаря специальному аппарату разработаны шов при повреждениях сосудов, аневризмах на больших сосудах грудной полости. (А. Н. Бакулев, П. А. Куприянов, Ф. Г. Углов, Б. В. Петровский и др.). Показания для применения оперативной грудной хирургии становятся более убедительными вследствие введения в практику гипотермии, метода, который тщательно изучается в клиниках.

Санаторное лечение костнотуберкулезных больных имеет место как на юге, так и во всех других областях Советского Союза. Этим наука обязана академику Т. П. Краснобаеву и его школе. Академик П. Г. Корнев является активным защитником оперативного метода лечения при определенных формах костно-суставного туберкулеза. Операции на желудке сделались достижением огромного большинства советских хирургов. Основоположником желудочной хирургии в России был академик С. И. Спасокукоцкий. Радикальные операции применяются при стриктурах, опухолях и других заболеваниях пищевода (С. С. Юдин, Б. В. Петровский).

Отечественная урология создана ведущим русским хирургом С. П. Федоровым. Благодаря усовершенствованию оптической техники обследования больных, урология утвердилась в клиниках и больницах областных и крупных районных центров СССР. С. П. Федорову мы обязаны также популяризации в Советском Союзе хирургии желчных путей.

Хирургия детского возраста, одним из основоположников которой был Т. П. Краснобаев, завоевала прочное положение в науке и практике. Увеличилось количество специальных детских лечебных учреждений. Во всех областях Советского Союза за последние годы создана система для распознавания ранних форм злокачественных опухолей.

Таков большой и сложный путь, который прошла советская хирургия, таковы ее огромные достижения.



Развитие хирургии в Вологодской области повторяет общий путь движения и также характеризуется большими успехами.

В 1708 году Петр I разделил Россию на 8 губерний, в конце XVIII века было образовано уже 50. Тогда была выделена Вологодская губерния, в состав которой вошли 10 уездов.

Вологодская городская больница, являясь самым старым медицинским учреждением в области, тогда находилась в ведении Приказа общественного призрения.

В 1864 году было введено положение о земских учреждениях. Согласно этому положению, Вологодская губернская управа в 1870 году приняла больницу в свое ведение, назвав ее губернской. Здание этого «благотворительного заведения» находилось близ Московской заставы (ныне Советский пр., 41). Время первоначальной постройки больничного здания неизвестно. При осмотре здания было установлено и протоколировано, что крыша во многих местах дала течь, полы рассохлись, крысы свободно прогуливались по коридорам и палатам. Во время дождя и мытья верхних полов вода проходила насквозь и делала пятна на потолках. Обстановка палат была непривлекательна. Вентиляция и ваннные помещения отсутствовали. Поражал удручающий запах от расположенных по концам главного коридора ретирадных мест, аптеки, анатомического театра (в нижнем этаже), от больных, заполняющих все здание, неизлечимых и неопрятных. Атмосфера была наполнена, как свидетельствуют протоколы, «зловредными миазматическими веществами».

Больные по палатам размещались совершенно произвольно. Отдельного помещения для заразных больных не было. Операции проходили в особой комнате, не вполне отвечающей своему назначению. Они производились приглашенным врачом. Дальнейшее наблюдение за оперированными больными для него не было обязательным.

Представленная картина напоминает «богоугодное заведение» времен «Ревизора» Гоголя, где лекарь Христиан Иванович Гибнер полагал, что «больной, если

умрет, так и так умрет, если выздоровеет, так и так выздоровеет».

В 1875 году был представлен проект переустройства заброшенного каменного двухэтажного дома, приобретенного Приказом общественного призрения. В этом здании 8 ноября (27 октября) 1878 года было открыто первое в Вологодской губернии хирургическое отделение. Отделение было рассчитано на 15 коек, из них 10 мужских и 5 женских. В нижнем этаже размещались аптека и амбулатория. Водопровода не было, что приводило к нарушениям гигиены. Условия жизни и работы больничного персонала были неблагоприятными.

В течение десяти лет, с 1870 по 1881 год, в хирургическом отделении губернской больницы было произведено 528 операций простейшего типа, преимущественно на конечностях, к числу которых относятся, например, 93 различных ампутации и 2 грыжесечения. Совершенно отсутствовали операции на органах брюшной полости. Хирургом и старшим врачом в то время был доктор медицины Ф. Ф. Ульрих.

В 1900—1906 гг. хирургом губернской больницы стал Николай Иванович Якубов. Он расширил вмешательство хирурга: помимо вышеуказанных операций, удалял злокачественные опухоли, производил резекцию верхней челюсти. Якубовым производилось ежегодно, помимо малых, до 100 больших операций.

Оперативную деятельность в 90-х годах XIX века по Вологодской губернской больнице можно выразить так:

1894 год — 116 операций, 1895 год — 114, 1896 год — 82, 1897 год — 133, 1898 год — 140, 1899 год — 127 операций.

С 1870 по 1907 год операции при опухолях составляли от 15 до 33% к общему годовому количеству оперированных хирургических больных. Производилось вправление вывихов и гипсование при переломах.

Хирургия в Вологодской губернской больнице, а следовательно и в губернии, стала прогрессировать со времени вступления в должность хирурга П. П. Мокровского, который проработал здесь с 1907 по 1924



П. П. Мокровский.

год. Его деятельность показательна тем, что она протекала и в земский период, и в первые годы советского здравоохранения.

До приезда в Вологду Мокровский состоял ординатором факультетской хирургической клиники профессора А. А. Боброва в Московском университете. Получив клиническую подготовку, он посвятил свою жизнь развитию хирургии в Вологодской губернии, был энтузиастом своего дела и отличным оператором. По своему мировоззрению

П. П. Мокровский был истинным демократом. В основе его работы лежала безграничная преданность делу, сознание высокой ответственности перед народом.

За 17 лет заведования хирургическим отделением Вологодской губернской больницы Мокровский произвел 6707 больших операций, обслужил около 150 тысяч амбулаторных больных.

В 1909 году он ввел в практику операции на желудке, в 1911 году произвел резекцию желудка. 604 операции были проведены им по поводу язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. 52 раза резецировал желудок при раке. П. П. Мокровский первый в Вологодской губернии стал оперировать на желчных путях. Он выполнял все типичные операции, которые в то время считались доступными крупному провинциальному хирургу.

В 1910 и 1911 годах заведующего хирургическим отделением Вологодской губернской больницы временно замещал Василий Романович Брайцев, который тогда только что закончил ординатуру в хирургической клинике профессора П. И. Дьяконова в Московском университете.

Профессор В. Р. Брайцев, ныне являясь действи-

тельным членом Академии медицинских наук СССР и заслуженным деятелем наук РСФСР, известен как один из ведущих хирургов Советского Союза.

«Во время моего заведования, — писал в то время Брайцев, — работа начиналась в 9 часов утра. Делался обход больных, производились операции. По окончании работы в стационарном отделении принимались амбулаторные больные, заканчивалась первая половина дня. Хирургическое отделение вмещало 30—35 кроватей. Медицинский персонал состоял из врача и двух лиц фельдшерского персонала. Ими выполнялась работа в стационарном отделении, ими же велась и амбулатория.

В 6 часов вечера в отделение являлся врач и один (по очереди) из помощников. Опять обход больных, производились операции на проходящих, делались перевязки стационарным больным. Рабочий день заканчивался по выполнении всей работы. Свободных дней не было».

За пять месяцев работы молодого талантливому хирурга было произведено 231 крупная операция и до 500 мелких. Принято амбулаторных первичных больных 3054 и повторных 4356 человек. В основе его успеха лежали энтузиазм и любовь к делу, знание в совершенстве современной хирургии и высокая операционная техника.

Постепенно к 1924 году условия работы хирургического отделения улучшились. Был назначен второй врач с тем, чтобы после двухгодичной интернатуры он работал в одном из уездных городов Вологодской губернии.

О росте штата медицинского персонала отделения говорит следующая таблица:

	1878 год	1924 год	1958 год
Хирурги	1	2	16
Сестры	1	3	34
Санитарки	2	8	31

В октябре 1912 года в здании аптеки губернской больницы был открыт рентгеновский кабинет. В том

же году была организована прозектура и лаборатория. Первым прозектором был доктор Дмитриев, а с 1914 по 1931 год — Михайлов.

Открытие лаборатории, гинекологического отделения, прозектуры содействовало улучшению качества работы по обслуживанию населения губернии. Большая часть больных была из числа сельского населения. Так, например, в 1913 году из 497 стационарных хирургических больных было 73% крестьян. Сюда же поступали больные с железнодорожного, водного транспорта, из военного ведомства.

Кроме хирургического отделения в губернской больнице в ноябре 1900 года была открыта лечебница Красного Креста на 10 хирургических коек. Число их постепенно увеличивалось. Работа хирургической лечебницы имела гинекологический уклон. Одновременно существовало хирургическое отделение Вологодской уездной больницы. В 1931 году все вышеуказанные отделения были присоединены к Вологодской губернской больнице. В уездной больнице хирургами работали В. П. Черкасов, А. К. Кистер, А. В. Грегори.

На втором губернском съезде врачей (1891 г.) было сообщено об оперативной работе Велико-Устюгской больницы. Врач Светлосанов в 1888 году произвел там 33 операции, врач Левицкий в 1889 году — 47 операций, а в 1890 году — 60.

С 1917 по 1935 год в Великом Устюге хирургом работал К. Е. Добряков. Он имел среди населения Великого Устюга и района большую популярность. С 1935 по 1946 год хирургическим отделением заведовал Н. В. Сибирцев, ныне главный хирург области.

В Никольской уездной больнице оперативную работу ряд лет проводил М. Ф. Перов, который имел большую известность и авторитет среди населения города и уезда.

В Утольской больнице Вологодского уезда в 1907—1910 годах хирургом работал Н. М. Романовский. В 1910 году он произвел 143 операции, включая глазные и полостные. Были хирурги в то время в Грязовецкой и в Кадниковской уездных больницах.

В Вельском, Сольвычегодском, Тотемском, Устьсысольском и Яренском уездах оперативной хирургической помощи не было совсем.

Учитывая огромную территорию губернии, плохие пути сообщения, можно представить, в каком тяжелом положении находились хирургические больные. Тысячи больных с острыми хирургическими заболеваниями гибли на местах. То же ждало больных со злокачественными болезнями в запоздалых стадиях. Диагностика хирургических болезней не могла стоять на высоте. Один рентгеновский кабинет на всю губернию, где производилось примитивное исследование, одна лаборатория и один патологоанатомический кабинет, несмотря на высокую квалификацию доктора К. Н. Михайлова, не могли справиться с работой.

Трудности увеличились с наступлением первой империалистической войны, потребовавшей использования хирургических коек для военных целей и сокращения обслуживания гражданского населения.

Великая Октябрьская социалистическая революция поставила всю систему врачевания на службу трудовому народу. Забота о больном человеке, чуткое отношение к нему стали основным содержанием советского здравоохранения.

Народный комиссариат здравоохранения (после образования 23/IX 1937 года Вологодской области) поставил перед местными Советами следующие задачи:

1. Повысить качественные и количественные показатели хирургической работы в лечебных учреждениях;

2. Приблизить хирургическую помощь к населению посредством открытия хирургических коек в районных и сельских больницах, хирургических отделений в городах, амбулаторий, поликлиник и здравпунктов;

3. Создать для них необходимую обстановку, оборудование, могущее гарантировать успех хирургической помощи населению;

4. Улучшить условия для своевременной эвакуации хирургических больных в городах и населенных пунктах, а также с окраин области;

5. Увеличить число кадров хирургов и вспомогательного персонала. Специализировать хирургов, поднять их квалификацию соответственно с ростом советской науки-хирургии;

6. Дифференцировать койки в ведущих хирургических отделениях с целью поднятия качества обслужива-

живания больных со сложными и трудными для распознавания болезнями.

Для улучшения состояния здоровья больных с острыми хирургическими болезнями, исхода операции и лечения большое значение имеет своевременная транспортировка их в лечебные учреждения. До Октябрьской революции больных, нуждающихся в срочной хирургической помощи, транспортировали на телегах или пролетках извозчиков.

В 1921 году заслуженным врачом РСФСР В. В. Лебедевым была открыта в Вологде первая в губернии Станция скорой помощи, имевшая тогда только гужевой транспорт. Основание ее имело большое значение в развитии неотложной хирургической помощи больным как в Вологде, так и в области.

В настоящее время оказание скорой помощи развилось. В городе имеются десятки тысяч выездов в течение года для оказания экстренной помощи хирургическим больным. Так, в 1957 году было сделано 38712 выездов к срочным больным. По примеру четко работающей Московской станции скорой помощи были созданы станции скорой помощи в районах и городах Вологодской области: Соколе, Череповце, Кириллове, В. Устюге, Белозерске и других.

Еще большее значение имеет транспортировка и эвакуация хирургических больных из районов Вологодской области. В 1937 году Вологодским облздравотделом была введена новая форма транспорта: санитарная авиационная станция. В условиях обширной территории Вологодской области авиамощь имеет огромное значение. На областную санавиастанцию возложили следующие функции:

1. Обеспечивать вылеты хирургов в районы и населенные пункты для оказания неотложной хирургической и оперативной помощи;

2. Доставлять неотложных хирургических больных в город Вологду и районные больницы.

Постепенно работа авиастанции расширялась. В 1944 году было 35 вылетов, в 1945—119, в 1947 году — 270. В последнее время количество вылетов возросло: за 1956 год, например, их было 373. В работе авиастанции принимали участие врачи Р. К. Косинский, И. Н. Саламатов, П. А. Шушков, А. В. Полосу-

хина, Н. А. Матаруев и другие. Если в первые годы авиавылетов было не так много, то за последние годы они, получив систематическую организацию, имеют большое практическое значение. Бортхирурги проводят на местах операции как по поводу неотложных, так и по поводу хронических заболеваний, что имеет большое значение для воспитания кадров районных хирургов.

В 1931 году произошло слияние трех хирургических отделений г. Вологды: губернского, уездного и хирургической лечебницы Красного Креста — в одно хирургическое (на 100 коек) отделение Вологодской городской больницы.

Для наглядности приведем количество штатных коек в хирургическом отделении городской больницы:

в 1878 году	— 15 коек,
в 1924 году	— 35 коек,
в 1931—1958 гг.	— 100 коек.

*Штатные койки по специальностям (с 1947 года):*

урологические	— 20,
стоматологические	— 5,
травматологические	— 25,
общехирургические	— 50.

В 1937 году была организована Вологодская область с подразделением ее на 41 район. От бывшей Вологодской губернии отошли 4 уезда: Вельский, Сольвычегодский, Устьсысольский и Яренский. Были включены от Новгородской губернии: Бабаево, Белозерск, Вытегра, Кадуй, Кириллов, Устюжна и Череповец. Вологодская область заняла огромную территорию в 147,4 тысячи кв. км с населением 1.662.900 человек.

Образование Вологодской области и присоединение к ней указанных территорий повлекло за собой целый ряд организационных мероприятий по связи между хирургическим отделением Вологодской городской больницы и гг. Вытегрой, Устюжной, Череповцем и другими. Необходимо кратко изложить историю хирургии в вышеуказанных городах.

В Вытегре с 1909 года работали врачи Нейберг, Фомин, Лит и Казанский. В этом уездном городе при больнице существовало хирургическое отделение на 20 коек. Установить продолжительность работы каж-



дого хирурга, характер и объем работы на основании документальных данных не удалось. Хирургическое отделение размещалось в каменном здании, где в расширенном виде находится и теперь.

В Устюжне до 1923 года специального хирургического отделения при уездной больнице не было. Хирургические больные размещались в общих палатах. Специальная операционная и перевязочная были общие для стационарных и амбулаторных больных. Амбулатория помещалась в одном здании со стационаром. Одновременно перевязочная служила и помещением для дежурного персонала. Хирургическую работу до 1946 года проводили К. П. Семенов, М. С. Судаков, Л. А. Тепфер, Л. В. Григорьева.

М. С. Судаков (1907—1941 гг.) вел большую хирургическую работу, пользовался признанным авторитетом. За время заведования отделением он произвел 8385 операций. Оперативная работа была разнообразной и насыщенной. В 1946 году заведование хирургическим отделением перешло к С. П. Сычеву. С. П. Сычев переместил и изолировал хирургическое отделение, создал обстановку, соответствующую современным требованиям советских хирургических лечебных учреждений. За многогранную хирургическую работу в 1957 году ему присвоено почетное звание заслуженного врача РСФСР.

В Череповце до 1912 года правильно организованной хирургической работы почти не было. Развитие ее началось в 1912 году с прибытием врача В. А. Токарской-Буйковской, которая явилась основоположником хирургической помощи населению города и уезда. Она организовала хирургическое отделение на 20 коек, подготовила средний персонал, отремонтировала операционную, которая до ее прибытия пустовала. Приобрела она новый автоклав и пополнила инструментарий. Операционный материал был разнообразен: завороты кишок, кишечная непроходимость, острый аппендицит, опухоли брюшной полости, опухоли матки и прочие.

В 1913 году в Череповец прибыл врач Ф. Г. Стрелков, который безвозмездно ассистировал при операциях и оперировал самостоятельно. Более широкое развитие хирургии началось с 1924 года с приглаше-

нием врача-хирурга В. И. Рождественского, бывшего интерна хирургического отделения Вологодской губернской больницы. Рождественский стал главным врачом окружной больницы и перестроил всю хирургическую работу. Выделено было отдельное здание на 40 коек, проведен водопровод, оборудована канализация.

С 1929 по 1930 год при содействии и под непосредственным наблюдением В. И. Рождественского было построено новое здание больницы, которое является одним из лучших лечебных корпусов в Вологодской области. Операционный блок, оборудование палат и вспомогательных помещений соответствуют современным требованиям хирургических учреждений.

Должность заведующего хирургическим отделением после Рождественского занял Б. Д. Стасов, заслуженный врач РСФСР. Он пользуется большим авторитетом среди населения и является высококвалифицированным хирургом, трудолюбивым, с большим объемом оперативной работы.

В настоящее время в Череповецкой больнице непрерывно возрастает объем работы, совершенствуются методы хирургического вмешательства. В 1956 году закончена в Череповце постройка нового здания городской поликлиники, что связано со строительством и пуском металлургического завода.

В начале девятисотых годов при Вологодской губернской больнице начала работать амбулатория по болезням уха, горла и носа. А в 1929 году было открыто стационарное отделение на 30 коек, заведующим которым до сих пор состоит В. Р. Мышалов.

В 1927 году в хирургическом отделении Вологодской больницы впервые произведена трансфузия крови. В тридцатых годах при хирургическом отделении был создан опорный пункт филиала Архангельской станции переливания крови. С 1936 по 1956 год станцией заведовал заслуженный врач РСФСР А. Н. Никитин. Во время Великой Отечественной войны станция снабжала консервированной кровью Советскую Армию, вела большую и ответственную работу. До сих пор, будучи отделением переливания крови при Вологодской городской больнице, она фактически яв-

ляется руководящим центром переливания крови по всей Вологодской области.

Во время Великой Отечественной войны Вологодская городская больница была преобразована в эвакуационный госпиталь. Хирургическое отделение в сокращенном виде находилось в здании детской больницы, в доме № 37 по улице Урицкого. В октябре 1943 года из хирургического отделения было выделено при той же больнице онкологическое отделение, куда была перемещена одна из двух операционных. В 1948 году онкологическое отделение преобразовано в областной онкологический диспансер, в котором первым главным врачом и хирургом состоял П. И. Торгованов, заслуженный врач РСФСР, кандидат медицинских наук.

В течение 1944—1945 годов хирургическое отделение Вологодской городской больницы было восстановлено.

В послевоенный период хирургическое отделение проводило в жизнь принципы восстановительной хирургии. Основная работа по обслуживанию инвалидов Отечественной войны проводилась до 1953 года Вологодским госпиталем инвалидов Отечественной войны (заведующие хирурги А. Н. Никитин и И. Н. Салама-тов).

В 1947 на базе хирургического отделения произведена дифференциация больных: выделены палаты на 25 коек для травматологических, для урологических больных на 20 коек и 10 коек для стоматологических больных. Соответственно с современными требованиями произведено оборудование отделения аппаратами и инструментами. Оказание помощи травматологическим больным шагнуло далеко вперед. Диагностику переломов, благодаря специальным и передвижным рентгеновским аппаратам и усовершенствованию рентгенотехники, можно признать безошибочной. Методика лечения переломов ведется на основании принципов советской травматологии. Проверка отдаленных результатов лечения переломов дала показатели, соответствующие республиканским.

С тридцатых годов проводится в хирургическом отделении лечение ортопедических больных. За последние годы число ортопедических стационарных больных увеличивается. При хирургическом отделении

была организована помощь стоматологическим больным. Положительные результаты имеются при лечении переломов челюстей и костей лица. В предоперационном периоде у больных с хроническими заболеваниями в обязательном порядке проводится санация полости рта.

До 1947 года в Вологодской области оказание помощи урологическим больным проводилось не планомерно и не систематически.

Наличие урологических коек при хирургическом отделении привело к усовершенствованию диагностики и лечения болезней мочеполовой системы. Применяются радикальные и пластические операции, успешно идет лечение посттравматических стриктур уретры.

Приток урологических больных в городскую больницу из Вологды и области увеличивается. Он говорит об успешном лечении этих больных. Настало время для точной диагностики урологических заболеваний. Нельзя решаться на операцию без детального и систематического обследования мочевой системы, при ее поражении и при некоторых заболеваниях органов брюшной полости.

В развитии урологии в Вологодской области следует предвидеть перспективы роста и усовершенствования диагностики и оперативной техники.

С 1958 года урологи работают в областной больнице и онкодиспансере. Следует приветствовать расширение урологической помощи в Вологодской области.

Хирургам районных больниц необходимо изучать и своевременно применять диагностические методы и лечение острых воспалительных заболеваний мочевой системы, оказывать рациональную, оперативную помощь при остром задержании мочи в связи с гипертрофией простаты, кишечной болезнью и травматологических повреждениях органов мочевой системы.

В Белозерске, В. Устюге, Вытегре, Грязовце, Кириллове, Никольске, Соколе, Тотьме и Череповце врачи должны изучить технику урологических исследований.

В зависимости от роста населения Вологды и области, повышения его культуры, увеличения коек в хирургическом отделении число лечившихся больных

по сравнению с 1912 годом значительно увеличилось. Если количество проведенных операций в 1912 году было 540, то в 1957 году — 2041.

В число операций входят операции на желчных путях, желудке, щитовидной железе и прочих органов.

Большая часть хирургических коек занята срочными больными. Для оказания им помощи в отделении имеется операционный блок с круглосуточным дежурством хирурга, операционной сестры, наркотизатора, рентгенотехника, санитарок. Срочные лабораторные исследования производятся операционной сестрой в течение суток. Для установления срочного диагноза при сложных хирургических заболеваниях создаются консилиумы врачей различных специальностей.

Число срочных операций растет в зависимости от показаний к операциям, которые в настоящее время уточняются и расширяются, что можно поставить в связь с своевременной доставкой в хирургическое отделение острых больных. Так, в 1912 году срочных операций было проведено 30, в 1957 году — 1280, т. е. увеличилось более чем в 42 раза.

Соответственно с этим снизилась летальность после операций при прободных язвах желудка, острой кишечной непроходимости, остром аппендиците и других.

В дореволюционный период недостатком Вологодской хирургической организации было отсутствие систематической помощи костнотуберкулезным и оперативной помощи легочным больным. С ноября 1946 года практически был разрешен вопрос об оказании им помощи: при Вологодском областном противотуберкулезном диспансере организован прием больных специалистом-хирургом, бывшим экстерном хирургического отделения Волгодской городской больницы В. И. Мирсеновой.

В течение некоторого времени при диспансере существовало специальное отделение для костно-суставных больных, имевшее диагностическое и лечебное значение.

Надобность в восстановлении такого отделения не миновала и теперь. Оно необходимо для изучения и обнаружения ранних форм туберкулеза и для оперативного лечения больных в поздних формах. Хирурги дис-

пансера на основании анкетных данных и консультационного обследования больных ведут их учет по районам и городам Вологодской области. Диспансер же распределяет больных по санаториям Вологодской области и Советского Союза.

В Вологодской области имеются костнотуберкулезные санатории в Череповцеком, Тотемском и Велико-Устюгском районах.

В стационарном отделении диспансера проводятся сперации при туберкулезе легких. В. И. Миронова с июня 1947 года и по март 1949 года произвела френикоблокад 158, торакоскопий с пережиганием спаек — 85. В настоящее время главный врач диспансера А. Н. Кропин расширил и углубил оперативную работу в диспансере. Он успешно обслуживает население Вологды и области.

В помещении хирургического отделения губернской больницы производился и амбулаторный прием. В 1908 году амбулатория была переведена в отдельное здание на территории больницы. Хирургическая амбулатория поражала громадным количеством больных, число которых в так называемые «торговые» дни доходило до 200 человек.

В 1929 году амбулатория была преобразована в городскую поликлинику (главный врач Н. И. Лилеев), тогда же при ней было открыто хирургическое отделение. В его состав входили: кабинет врача, перевязочная, операционная, кабинет травматолога.

Хирургическое отделение поликлиники и хирургический стационар городской больницы в административном и лечебном отношении представляют собой одно целое. Хирурги городской больницы под руководством заведующего отделением систематически ведут прием больных в поликлинике.

Постепенно поликлиника оборудовалась. Были установлены рентгеноаппараты, начала проводиться физиотерапия и гидротерапия.

В 1957 году при городской поликлинике открыт дневной травматологический пункт. Он органически связан с хирургическим отделением городской больницы, так как три врача-травматолога должны попе-

ременно работать в стационаре. Кроме занятий в поликлинике, они проводят организационную работу на 18 здравпунктах города. Хирургические больные занимают от 5 до 15% общего количества больных, проходящих через здравпункты.

Травматологи посредством бесед проводят профилактические мероприятия на заводах и в государственных учреждениях, занимаются переподготовкой персонала здравпунктов, изучают все виды травматизма.

За 1957 год в хирургическом кабинете было 61215 посещений больных, произведено 1866 операций. За последние пять лет число посещений больных и число операций увеличилось.

Кроме указанных хирургических специальностей, в городской поликлинике ведется прием по онкологии. Врачи активно посещают больных на квартирах, приглашаются на консультации и консилиумы в другие городские и в ведомственные лечебные учреждения.

★ ★ ★

В 1922 году в Вологде при вновь созданной губернской детской больнице было открыто хирургическое отделение на 35 коек. Это явилось крупным событием, так как в дореволюционное время в России детские больницы были лишь только в Петербурге, Москве и в нескольких других крупных городах.

Совершенно точно доказано, что больные дети должны находиться в особых, отличающихся от взрослых, лечебных условиях. И такие условия были созданы в Вологодской детской больнице. Постепенно хирургическое отделение было обеспечено хозяйственным, медицинским и хирургическим инвентарем, рентгеновскими и другими аппаратами. Поступали дети с общехирургическими и другими, свойственными этому возрасту заболеваниями. Хирургическое отделение детской больницы завоевало авторитет у населения не только города, но и всей Вологодской губернии.

На протяжении первых 25 лет существования детской больницы лечился 14071 ребенок в возрасте, начиная с первого дня рождения до 14 лет. Произведено до 9 тысяч операций. Число коек в хирургическом отделении в 1958 году было увеличено до 60, куда во-

щли койки для ортопедических и урологических больных.

При первой детской поликлинике имеется хирургический кабинет, где оказывается помощь городским больным, и он же является консультационным центром для больных детей Вологодской области.

Штат персонала хирургического отделения детской больницы увеличился. Хирургическое отделение поддерживало связь с академиком Т. П. Краснобаевым, имеет связь с ленинградским институтом имени профессора Турнер, с клиникой хирургии детского возраста профессора С. Д. Терновского 2-го Московского мединститута, с московской клиникой профессора Т. С. Зацепина.

За последние годы расширилась помощь детям с ортопедическими заболеваниями, ведется профилактическая работа по борьбе с травматизмом, улучшено качество оперативной и лечебной помощи как в стационарах, так и в поликлиниках. В расширении помощи ортопедическим больным принимал участие заслуженный врач РСФСР А. В. Лебедев.

\*\*\*

С 1918 года существует в Вологде протезная мастерская. Она изготавливает протезы для верхних и нижних конечностей, аппараты, тьюторы, корсеты, ортопедическую обувь. Производство этих предметов ежегодно увеличивается.

Прием инвалидов, нуждающихся в протезировании, непосредственно ведет хирург. Для лучшего обслуживания инвалидов ежегодно составляется график выездов техников-протезистов на места. Для сложного протезирования инвалиды направляются в институты протезирования Ленинграда и Москвы.

\*\*\*

В 1947 году было предложено провести подготовку хирургов для сел и городов. Для Вологодской области базой подготовки их было и продолжает до сих пор оставаться хирургическое отделение городской больницы.

Соответственно с этой задачей была создана в хирургических отделениях городской и детской больниц



обстановка, благоприятствующая подготовке хирургов. Многочисленный и разнохарактерный состав больных обеспечивает в процессе занятий накопление молодыми специалистами наблюдений и получение опыта хирургической работы. Имея возможность участия во всех видах практической деятельности отделения, они основательно знакомятся с избранной специальностью.

Ни один из видов работы хирургического отделения не должен быть вне внимания врача. Поэтому занятия в перевязочной, операционной, гипсовой, переливание крови, оказание экстренной помощи хирургическим больным входят в программу их действий.

Ничто так не увлекает молодых врачей, как производство операций. Они последовательно вовлекаются в ассистенцию при операциях, а затем выполняют операции под руководством опытных хирургов и дальше самостоятельно работают у хирургического стола.

Вызовы на экстренные операции, участие в которых является для них обязательным, обогащает опыт в наиболее трудной и действенной области хирургии, так как врач должен в короткий срок разрешать вопросы диагностики, выбора методов лечения и техники операции.

В основе подготовки молодых врачей лежит изучение теории хирургии, использование важнейших научных источников, помещенных в периодических журналах и монографиях.

Стажеры делают доклады на больничных конференциях и в научных обществах.

В этих докладах они освещают изучение отдельных научных вопросов, получают навыки в общественных выступлениях. Кроме непосредственной работы в хирургическом отделении, стажеры проводят занятия в прозекторской для изучения топографической анатомии и оперативной хирургии, работают в лаборатории, овладевают техникой лабораторных исследований.

С 1947 года состоялось на курсах 15 выпусков хирургов для районных, городских и сельских больниц. К началу 1958 года в хирургическом отделении городской больницы прошло подготовку 149 врачей-хирургов.



А. П. Цветков беседует с молодыми врачами.

После прохождения практического стажа в качестве прикомандированных к хирургическому отделению или окончания курсов, врачи были назначены почти во все районы Вологодской области, а также получили назначение во все лечебные, гражданские и ведомственные учреждения областного центра.

Многие врачи, получившие знания в отделении, успешно работают в медицинских учреждениях Советской Армии, в районах и городах Советского Союза.

Многие хирурги сохраняют деловые связи с хирургическим отделением путем переписки или личных встреч.

Из числа врачей, прошедших подготовку в хирургическом отделении Вологодской городской больницы, получили особое признание населения врачи А. И. Дубровин, И. П. Ласточкин, Н. А. Кучинский, Н. А. Матаруев, Н. Ф. Прозорова, Е. Л. Осадчая, заслуженный врач РСФСР И. Н. Саламатов, М. П. Седлер, заслуженный врач РСФСР С. А. Сергиевский, М. Л. Со-

лоненко, В. А. Собенина, Н. В. Старкова, заслуженный врач РСФСР П. И. Торгованов, Л. Ф. Шайтуро, С. Ф. Шварев, Л. А. Юровицкий и многие другие.

Одновременно с подготовкой хирургов при хирургическом отделении проводятся курсы операционных сестер для больниц и поликлиник городов и районов Вологодской области.

В деле подготовки операционных сестер много труда положила старшая операционная сестра Ф. А. Неуступова, проработавшая в хирургическом отделении 43 года.

В течение многих лет в хирургическом отделении проводится производственная практика студентов медицинских институтов, учащихся медицинского училища и курсов РОКК.

\* \* \*

Для методического руководства хирургическими учреждениями городов и районов при облздравотделе была введена должность главного хирурга. Обязанности по этой должности были возложены с 1944 по август 1949 года на заведующего хирургическим отделением городской больницы. Последним были сделаны выезды в 22 района области и в 8 участковых больниц.

Выезды главного хирурга производились по заданию заведующего облздравотделом или по собственной инициативе. Главный хирург выезжал преимущественно в те районы, где находились бывшие его ученики, врачи курсов хирургов.

В некоторые районы выезды повторялись по несколько раз по срочным вызовам. Командировки продолжались от 2 до 10 дней. На местах изучалась хирургическая обстановка районных и городских больниц, качество работы хирургов и методы оперативной техники. Главный хирург производил показательные срочные и плановые операции, амбулаторные приемы хирургических больных, что приближало его к населению районов.

Таким образом, органическая связь между молодыми хирургами районных больниц и учебной базой систематически поддерживалась, что способствовало росту хирургических кадров, совершенствованию их работы.

В настоящее время во всех районах и городах области хирургическая помощь организована хорошо, увеличилось количество операций. Если до Октябрьской революции число операций в губернии было около 500 в году, то в 1956 году в Вологодской области их зарегистрировано свыше 14.000. Таким образом, хирургическая помощь приближена к населению.

Хирургам дана полная возможность повышать свою квалификацию на местных базах, в институтах усовершенствования, путем получения командировок на рабочие места в научные институты страны для изучения узких специальностей и выполнения определенных заданий.

С развитием хирургии в районах, городах и селах увеличилось методическое значение лечебных хирургических учреждений в областном центре. Кадры областных хирургов должны осуществлять повышение квалификации, чтобы сделать свои учреждения показательными базами для молодых растущих хирургов.

В 1953 году на базе лучшего в Вологодской области эвакуогоспиталя, развернутого в 1941 году, была открыта областная больница. Областная больница во главе с главным хирургом облздравотдела должна являться методическим центром для районов. Ее работа должна быть практически связана с районами области посредством выездов и вылетов на места, с целью продолжительного изучения там постановки дела, совершенствования и оживления хирургии путем проведения показательных операций.

На основе расширения хирургии в районах, хирургия в областном городе должна быть более квалифицированной и специализированной. Эта задача должна быть разрешена в самое ближайшее время.

★ ★ ★

Во время первой империалистической, гражданской, финской и Великой Отечественной войн г. Вологда, а во время последней войны и Вологодская область были госпитальной базой для оказания помощи раненым воинам.

В 1914—1917 гг. в Вологде был открыт ряд госпиталей, которые обслуживались местными врачами. Консультантом-хирургом был П. П. Мокровский, заве-

довавший хирургическим отделением Вологодской губернской (ныне городской) больницы.

Во время гражданской войны, кроме открытых госпиталей, в Вологду был эвакуирован военный госпиталь, хорошо снабженный инвентарем. В нем работали хирурги А. В. Грегори, Г. Н. Прибытков, А. А. Фрейбергер и другие.

В 1919 году в Вологде прошел съезд военных хирургов Красной Армии Северного фронта. В его работе принимал участие в то время молодой, а затем известный ортопед профессор Новотельный. При санитарном отделе 6-й армии, штаб которой находился в Вологде, штатным консультантом был хирург В. М. Светухин, впоследствии удостоившийся звания профессора медицины.

Во время войны с Финляндией функционировали оперативные койки для лечения раненых красноармейцев при хирургическом отделении городской больницы и госпитали в других городских зданиях.

В Великую Отечественную войну Вологда имела мощную госпитальную базу, в состав которой входили один эвакуированный кадровый госпиталь, несколько госпиталей военных из системы Наркомздрава.

В основе всей огромной хирургической организации по оказанию помощи советским войскам проводилась единая система советской военно-полевой хирургии.

Главным хирургом районного эвакуационного пункта был профессор, ныне заслуженный деятель наук РСФСР М. И. Куслик. Как опытный ортопед и травматолог, он возглавлял эту систему, объединял ведущих хирургов всех госпиталей и содействовал успешному лечению раненых.

В то время были проведены две конференции военных врачей с участием профессора С. С. Гирголав, Н. Н. Приорова, Т. С. Зацепина и других.

Конференции были насыщены содержательными докладами на актуальные хирургические темы организационного и лечебного характера. Работа конференций получила отражение в опубликованных трудах.

В настоящее время в Вологодской городской больнице проводятся патологоанатомические и клиничко-

диагностические конференции с участием врачей городской больницы, поликлиники и других городских и ведомственных лечебных учреждений. Они имеют для врачей учебное и воспитательное значение. На них поднимаются наиболее практически важные хирургические вопросы по диагностике и лечению острых хирургических заболеваний, опухолей, травм. Темы рассматриваются с организационной и лечебной сторон. Цель созыва научных конференций заключается в повышении теоретической и практической квалификации врачей и в обмене опытом их работы.

Хирурги городской больницы принимают активное участие в работах медицинских обществ.

В 1956 году по предложению Министерства здравоохранения было основано Вологодское хирургическое общество.

Научная и практическая работа хирургов Вологодской области отражена в материалах губернского съезда врачей 1928 года и пяти областных съездов. Часть докладов напечатаны в трудах съездов.

Облздравотделом в сороковые-пятидесятые годы созывались конференции на травматологические темы, для обсуждения вопросов о подготовке кадров по легочному и костному туберкулезу.

Последняя такая хирургическая конференция была в 1957 году. В работе съездов и конференций участвовали профессора М. И. Куслик, В. И. Розов, П. Н. Напалков, В. С. Балакина и другие.

Семилетним планом развития народного хозяйства предусматривается дальнейшее улучшение охраны здоровья и медицинского обслуживания населения. В Советском Союзе будет дополнительно развернуто 530 тысяч больничных коек и к концу 1965 года больничная сеть получит их больше чем два миллиона. Расширится объем специализированной хирургической помощи в амбулаториях, поликлиниках и стационарах. Развитие хирургии в столичных и центральных городах обеспечит еще больший прогресс ее во всей стране, следовательно, и в Вологодской области.

## ОРГАНИЗАЦИЯ ХИРУРГИИ В г. ВОЛОГДЕ

(Хронологическая таблица)

- 1870 год — Переименование больницы в губернскую земскую.  
1878 год — Открытие хирургического отделения Вологодской губернской больницы.  
1901 год — Открытие в губернской больнице амбулатории по болезням уха, горла, носа.  
1907 год — Открыта лаборатория при губернской больнице.  
1908 год — Открыто здание хирургической амбулатории в губернской больнице.  
1912 год — Открыт рентгеновский кабинет.  
1921 год — Открытие станции скорой помощи.  
1922 год — Основано хирургическое отделение детской больницы. Начался прием при Пятницкой лечебнице.  
1927 год — Произведено первое переливание крови в хирургическом отделении Вологодской губернской больницы.  
1929 год — Открыто отделение по болезням уха, горла и носа при губернской больнице.  
1929 год — Основана Вологодская городская поликлиника с хирургическим кабинетом.  
1930 год — Губернская больница переименована в окружную. Основан пункт филиала Архангельской станции переливания крови Центрального института. В хирургическом отделении развернуто 100 коек.  
1935 год — Основано хирургическое отделение при больнице Водздравотдела.  
1937 год — Больница переименована в городскую.  
1938 год — Основана санавиастанция.  
1939 год — Оперативные койки при Вологодской городской больнице.  
1941 год — Городская больница переименована в эвакуогоспиталь.  
1943 год — Открыто онкоотделение при городской больнице.  
1944 год — Восстановление хирургического отделения городской больницы.  
1947 год — Открыты урологические, стоматологические, травматологические койки при хирургическом отделении.  
1953 год — Открыто хирургическое отделение областной больницы.  
1956 год — Основан травматологический пункт при городской поликлинике.