

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ИНСТИТУТА СКОРОЙ ПОМОЩИ им. Н.В. СКЛИФΟΣОВСКОГО В ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЕ XX ВЕКА

М.Ш. Хубутия, М.М. Абакумов, С.А. Кабанова, П.М. Богопольский

НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского ДЗ г. Москвы, Москва, Россия

THE HISTORY OF DEVELOPMENT OF THE SURGICAL SERVICE OF SKLIFOSOVSKY RESEARCH INSTITUTE FOR EMERGENCY MEDICINE IN THE FIRST HALF OF THE TWENTIETH CENTURY

M.Sh. Khubutia, M.M. Abakumov, S.A. Kabanova, P.M. Bogopolsky

Sklifosovsky Research Institute for Emergency Medicine of Health Department of Moscow, Moscow, Russia

Изложена история становления и совершенствования хирургической службы НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского со времени его основания в 1923 г. и до 1951 г. Для этого привлечены опубликованные работы сотрудников института и архивные документы. Показано, что структура хирургической службы на протяжении первой половины XX века постоянно расширялась, перестраивалась и совершенствовалась в зависимости от изменения клинических и научных задач.

Ключевые слова:

Институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского, хирургическая служба, история.

The history of the formation and improvement of the surgical service of the Sklifosovsky Research Institute for Emergency Medicine since its founding in 1923 until 1951 is set out. For this goal the published works of employees of the Institute and archival documents are brought. It is shown that the structure of the surgical service during the first half of the twentieth century has steadily expanded, rebuilt and improved depending on changes in the clinical and scientific problems.

Keywords:

Sklifosovsky Institute for Emergency Medicine, surgical service, history.

В апреле 1917 г. бывший секретарь «Добровольного общества скорой медицинской помощи»¹ Г.Ф. Меленевский представил в Московскую городскую управу доклад об организации станции скорой медицинской помощи (СМП) в Москве с созданием при ней «клинико-экспериментального института для научного изучения патологии и терапии травматических повреждений, отравлений и вообще внезапных заболеваний». Этот вопрос тогда не был решен и вновь он возник уже при Советской власти. Постановлением СНК РСФСР 11 июля 1918 г. был учрежден Народный комиссариат здравоохранения (НКЗ) РСФСР под руководством Н.А. Семашко. В условиях централизованной государственной системы здравоохранения очень важным было создание в Москве специализированной больницы, в которой концентрируются пациенты с острыми формами различных заболеваний, а также пострадавшие от травм. Такое сосредоточение пациентов, нуждающихся в неотложной медицинской помощи, в одном крупном лечебном учреждении должно было способствовать как углубленному изучению ост-

рых заболеваний и травм, так и выработке наилучших способов их диагностики и лечения.

На основании докладной записки одного из энтузиастов скорой медицинской помощи, врача Московского почтамта В.П. Поморцова, Коллегия врачебно-санитарного отдела Моссовета под председательством Н.А. Семашко 18 июля 1919 г. (протокол № 1473) приняла решение организовать в Москве станцию СМП на базе Шереметевской больницы как наиболее подходящей для этой цели. В «Основных положениях о Московской станции СМП», разработанных В.П. Поморцовым, говорилось о создании учреждения, разрабатывающего теоретические и практические вопросы скорой медицинской помощи. Таким образом, станция СМП должна была осуществлять как практическую, так и научно-исследовательскую деятельность. Вскоре, а именно 15 октября 1919 г., Московская станция СМП начала работать в отремонтированных помещениях левого крыла Шереметевской больницы, которой руководил хирург Г.М. Герштейн², а организованную при ней станцию СМП возглавил

¹ Добровольное общество скорой помощи было учреждено в 1908 г. по предложению проф. П.И. Дьяконова. В 1912 г. обществу удалось на частные пожертвования создать Центральную станцию скорой помощи с одним санитарным автомобилем. С началом I мировой войны эта станция прекратила свою деятельность.

² ГЕРШТЕЙН ГРИГОРИЙ МОИСЕЕВИЧ — (1870–?), в 1895 г. окончил медицинский факультет Киевского университета. С 1902 г. работал в Витебской губернии заведующим хирургическим отделением Двинской земской больницы. Участник Русско-японской войны 1904–1905 гг. — с ноября 1904 по 1 февраля 1906 гг. находился в Манчжурии, затем вернулся в Двинск. Внедрил в практику земской больницы новый по тому времени метод обезболивания при хирургических операциях — спинномозговую анестезию. С 1919 по 1923 гг. — главный врач Шереметевской больницы г. Москвы, с 1923 по июль 1924 гг. — директор Института скорой помощи им. Н.В. Склифосовского. С 1919 по 1924 гг. также занимал должность старшего хирурга больницы и Института. В тяжелые годы Гражданской войны сумел организовать круглосуточную экстренную хирургическую помощь в Шереметевской больнице, много сделал для улучшения ее оборудования и оснащения. С 1924 по 1928 гг. занимал должность главного врача больницы им. Н.А. Семашко. С 1928 г. работал в Лечсануправлении Кремля. Участник VII (1907), XIV (1916), XVI (1924) съездов российских хирургов.

В.П. Поморцов. В 1920 г. В.П. Поморцов, к сожалению, тяжело заболел, и его обязанности стал частично исполнять Г.М. Герштейн. В начале 1921 г. в связи с эпидемией сыпного тифа из рядов Красной Армии в Москву были откомандированы пять опытных врачей для организации Центрального пункта эвакуации больных (Центропункта), одним из них был А.С. Пучков. По поручению Мосздравотдела он стал руководителем Центропункта, одновременно начав проводить реорганизацию и укрепление станции СМП, которую и возглавил в 1922 г. В первые годы существования Московской станции СМП большую часть экстренных больных со всего города доставляли в Шереметевскую больницу, где стараниями Г.М. Герштейна была организована круглосуточная экстренная медицинская и хирургическая помощь [1].

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА ИНСТИТУТА ИМ. Н.В. СКЛИФОВСКОГО В 1923–1928 гг.

Успешное решение задач круглосуточной экстренной медицинской помощи, наличие возможностей для значительного расширения коечного фонда и эффективно работающей станции СМП послужили основанием к созданию в 1923 г. на базе Шереметевской больницы Института скорой помощи, которому было присвоено имя Н.В. Склифосовского (Постановление № 315 Мосздравотдела от 23 июля 1923 г.). Это было первое учреждение подобного рода в СССР [2]. В задачи нового института вошли не только разработка наилучших методов диагностики и оказания скорой медицинской помощи при травмах и внезапных заболеваниях, но и (в качестве научно-методического центра) преподавание этих методов специалистам других лечебных учреждений.

После ухода Г.М. Герштейна на должность старшего хирурга института в августе 1924 г. был назначен В.А. Красинцев (ученик Н.В. Склифосовского), работавший до того главным врачом больницы им. Ф.М. Достоевского (бывшей Мариинской больницы).

В бытность В.А. Красинцева главным врачом больницы им. Ф.М. Достоевского, она опережала Институт им. Н.В. Склифосовского в хирургической деятельности. Так, например, с октября 1923 по апрель 1924 гг. в Институте им. Н.В. Склифосовского (180 коек, персонал — 221 человек, из них 31 врач) были сделаны 48 операций; в то же время в больнице им. Ф.М. Достоевского (250 коек, персонал 219 человек, из них 18 врачей) были сделаны 52 операции.³ Со временем количество операций значительно увеличилось, а соотношение цифр изменилось: в январе–марте 1926 г. в Институте им. Н.В. Склифосовского (число коек 280) сделаны 839 операций; в больнице им. Ф.М. Достоевского (300 коек) осуществлены 324 операции.⁴ Таким образом, несомненно, что с приходом В.А. Красинцева в Институт им. Н.В. Склифосовского хирургическая деятельность здесь значительно возросла.

Старшим помощником В.А. Красинцева стал известный московский хирург П.Д. Соловов, а затем не менее опытный А.Х. Бабасинов. Ордinatorами хирургического отделения при В.А. Красинцеве работали Д.Л. Ваза, М.Г. Геллер, Н.И. Фомин, А.Д. Есипов,

Г.З. Якушев, Р.Г. Саакян, А.Ф. Агапов, Б.Г. Егоров, А.М. Нечаев, М.Г. Курган, А.А. Робинзон.⁵

В.А. Красинцев значительно укрепил и расширил основные принципы экстренной хирургической службы института, такие, как квалифицированное оперативное пособие в любое время суток, единые установки в диагностике, показаниях, методике и технике операций, а также в тактике послеоперационного ведения больных [3].

Организация Института скорой помощи, работающего в тесной связи с городской станцией СМП, позволила быстро получить положительные результаты. Так, если в 1924 г. в институте было пролечено 1783 больных, то в 1926 г. — уже 5000. В 1925 г. только в хирургическом отделении института (тогда оно насчитывало 150 коек) было пролечено 2425 пациентов, оперированы 1643, из них экстренно — 591 человек (36%) [4].

К 1928 г. в институте были развернуты 450 коек, из них 220 хирургических, 130 терапевтических, 70 гинекологических и 30 неврологических.⁶ В этот период в институте травматология еще не была отделена от хирургии.

В хирургическом отделении института проводилась научная работа по проблемам экстренной хирургии органов брюшной полости. Так, на XVI съезде российских хирургов (1924) Г.М. Герштейн сделал доклад «К вопросу о хирургическом лечении прободных язв желудка и двенадцатиперстной кишки» на основании 20 случаев, наблюдавшихся за 2,5 года в Институте им. Н.В. Склифосовского [5]. В 1927 г. В.А. Красинцев выступил на XIX съезде российских хирургов с докладом о непроходимости кишечника по материалам института [6]. В 1927 г. А.Д. Есипов сделал доклад на заседании Московского хирургического общества о 432 операциях при остром аппендиците за 1924–1926 гг. с летальностью 6,5%, а затем опубликовал эти данные в журнале «Советская хирургия» [7].

В феврале 1928 г. В.А. Красинцев скоропостижно скончался в возрасте 62 лет. В том же году по единодушному ходатайству сотрудников распоряжением Мосздравотдела имя В.А. Красинцева было присвоено хирургическому отделению Института им. Н.В. Склифосовского.

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА ИНСТИТУТА ИМ. Н.В. СКЛИФОВСКОГО В 1928–1940 гг.

В июле 1928 г. сформированный и хорошо подготовленный коллектив хирургов института возглавил 37-летний С.С. Юдин, приглашенный на эту должность из Серпухова заведующим Мосздравотделом В.А. Обухом. С.С. Юдин, успевший к тому времени подробно ознакомиться с работой клиники братьев Мэйо в США, сразу приступил к реорганизации и укреплению хирургической службы Института им. Н.В. Склифосовского. Начинания С.С. Юдина поддержали хирурги А.Х. Бабасинов, Д.А. Арапов, Б.А. Петров, Б.С. Розанов, а также начальник станции СМП А.С. Пучков. Большая организационная работа, проводившаяся С.С. Юдиным, вскоре дала важные результаты: был построен новый операционный блок

³ Еженедельник Мосздравотдела № 23–24 за июнь 1924 г., с. 419.

⁴ Еженедельник Мосздравотдела № 29–30 за июль 1926 г., с. 80–81.

⁵ Лечебные учреждения и медперсонал г. Москвы. Справочник. — Изд-во МКХ.: М., 1928. — 586 с.

⁶ Лечебные учреждения и медперсонал г. Москвы. Справочник. — Изд-во МКХ.: М., 1928. — 586 с.

со специальными послеоперационными палатами, оснащенный новейшей аппаратурой и инструментарием. Специально для пострадавших от травм были выделены палаты, оснащенные всем необходимым для функционального и хирургического лечения переломов конечностей. Был создан штат специально подготовленных операционных сестер, увеличена численность хирургов, организованы мощные врачебные бригады, постоянно несущие круглосуточные дежурства. Вся эта реорганизация была проведена к 1930 г. [8].

Старшим помощником С.С. Юдина стал А.Х. Бабасинов, а с 1935 г. — также и Б.А. Петров. Ординаторами хирургического отделения в период 1928–1940 гг. работали: А.Ф. Агапов, Д.А. Арапов, С.И. Баренбойм, Бартенев, А.А. Бочаров, Д.Л. Ваза, В.А. Головинчиц, М.Г. Курган, Т.А. Малюгина, Д.И. Меркулов, И.М. Нисневич, А.А. Робинзон, Б.С. Розанов, Р.Г. Сакаян, М.Г. Скундина, Н.В. Хорошко, Е.Г. Цуринова, А.И. Шагури, Е.Е. Юрасов.

Научная и практическая деятельность Института в период 1928–1940 гг. была посвящена в основном экстренной хирургии органов брюшной полости, обезболиванию в хирургии, переливанию крови. В это время коренным образом изменился характер работы: операции при грыжах — самый крупный материал многих хирургических отделений, — уступили место операциям на желудке, пищеводе, кишечнике. Особенно стремительно в этот период в Институте развивалась абдоминальная хирургия. Также была проведена большая работа по внедрению лечебной эзофагоскопии при инородных телах и совершенствованию тонкокишечной эзофагопластики пищевода при рубцовых послеожоговых сужениях пищевода [9].

В 1935 г. Д.А. Арапов доложил о 3537 операциях при остром аппендиците за 1928–1934 гг. с летальностью 2,95%, А.А. Робинзон опубликовала анализ 117 экстренных операций по поводу острого холецистита (1928–1934) с летальностью 15,2%, А.Х. Бабасинов представил анализ 20 операций при остром панкреатите за 1927–1934 г. с летальностью 35%, А.А. Бочаров и Л.С. Островская опубликовали результаты лечения 1000 пациентов с ущемленными грыжами [9].

Если за период с 1922 по 1924 г. в Шереметевской больнице и Институте им. Н.В. Склифосовского были оперированы 30 больных с прободной язвой желудка с летальностью 50% [4], то к концу 1934 г. в Институте была произведена тысячная операция по поводу прободной язвы желудка. Из этого количества в 673 случаях (67,3%) была сделана резекция желудка с летальностью 10%. Количество гастроэнтеростомий упало с 90% (при В.А. Красинцеве) до 8%, при этом отношение резекций желудка к паллиативным операциям составило 1:3 [8]. В 1938 г. опубликована работа Б.А. Петрова об отдаленных последствиях 174 резекций желудка, из них 86 по поводу прободной язвы [9].

В 1928 г. началось изучение проблемы диагностики и лечения поврежденной пищевода. В это время С.В. Иванова-Подобед разработала методику рентгенологического обнаружения «невидимых» инородных тел пищевода. В 1930 г. Б.С. Розанов опубликовал данные о лечении 158 больных с инородными телами пищевода. В апреле 1933 г. на заседании Московского хирургического общества С.С. Юдин продемонстрировал 5 больных с искусственным тонкокишечным

пищеводом, в 1938 г. Е.Е. Юрасов⁷ привел материал 45 эзофагопластик, а в 1941 г. С.С. Юдин опубликовал опыт 80 эзофагопластик, выполненных в Институте с 1928 по 1940 гг. К 1935 г. относится начало внедрения операции эзофагофундостомии при кардиоспазме. В 1939 г. Б.С. Розанов впервые применил сагитальную диафрагмотомию при перфорациях нижней трети пищевода, осложненных гнойным медиастинитом [10].

В 1930–1931 гг. были опубликованы первые работы по реинфузии аутокрови из брюшной полости при травмах печени и селезенки (Б.А. Петров, Б.С. Розанов), при разрывах трубной беременности (П.А. Курилин). 23 марта 1930 г. С.С. Юдин, Р.Г. Сакаян и В.А. Головинчиц первыми успешно перелили свежезаготовленную трупную кровь человеку, умирающему от острой кровопотери. В 1930–1932 гг. была проведена большая работа по изучению возможностей консервирования крови. Лабораторными исследованиями на эту тему занимались А.В. Русаков, М.Г. Скундина, С.И. Баренбойм, А.А. Бочаров, Е.Г. Цуринова. В 1932 г. в Институте была организована лаборатория по заготовке трупной крови, которая снабжала ею и другие клиники Москвы. В 1938 г., когда количество переливаний трупной крови в Институте превысило 2500, была создана инструкция по ее применению, узаконившая новый метод лечения больных и пострадавших [8].

Спинальную анестезию в практику Института им. Н.В. Склифосовского ввел В.А. Красинцев. Этот метод обезбоживания значительно развил С.С. Юдин, широко применяя его как при экстренных, так при плановых операциях на органах брюшной полости. Так, в 1935 г. на 2731 анестезию спинальная анестезия была применена 1678 раз (61%). В 1940 г. началось применение газовых смесей для наркоза [10].

С 1931 г. на базе Института им. Н.В. Склифосовского стали работать три кафедры Центрального института усовершенствования (ЦИУ): неотложной и военно-полевой хирургии (зав. — С.С. Юдин), неотложной терапии (зав. — А.Н. Крюков) и военно-полевой травматологии (зав. — В.В. Гориневская).

Еще в феврале 1926 г. СНК РСФСР на основании отчета НКЗ определил ближайшие задачи здравоохранения, в числе которых была специализация медицинской помощи. Но С.С. Юдин с самого начала своей деятельности в Институте им. Н.В. Склифосовского активно проводил в жизнь идею воспитания поливалентных хирургов. Так, например, он писал: «Как ни обширна проблема хирургии и по отделам тела и по разнообразию патологических процессов, ее необходимо изучать и знать всю. Без такой исчерпывающей основы немыслима никакая специализация в ней. Это полностью относится и к военно-полевой хирургии» [11].

В 1935 г. была проведена реорганизация 450-коечного хирургического отделения института, после чего в нем осталось 175 коек, а остальные 275 коек вошли в состав самостоятельного травматологического отделения под руководством проф. В.В. Гориневской [9].

За этот год в хирургическом отделении были пролечены 4239 больных, оперированы 2989, из них экстренно — 2088 (69,9%). Объем хирургической работы за 10 лет вырос в 3 раза, количество экстренных операций — в 4 раза, в то же время послеоперационная

⁷ Е.Е. Юрасов — один из учеников и помощников С.С. Юдина, занимался изучением эзофагопластики при рубцовых послеожоговых стриктурах пищевода, умер в 1941 г. от гнойного холангита.

летальность снизилась в 2 раза — с 14 до 7,4%. Так, в 1922–1924 гг. летальность среди больных с перфоративной язвой желудка составляла 50%, в 1924–1928 гг. она была снижена до 24%, а к 1940 г. — до 12%. Летальность при остром аппендиците за 10 лет (с 1925 по 1935 гг.) упала с 9% до 1,7%. Общая летальность по Институту снизилась с 17,5% в 1931 г. до 5% в 1937 г. [9].

За период 1936–1938 гг. в хирургическом отделении Института им. Н.В. Склифосовского были пролечены 12399 больных, из них умерли 632 (5%). Оперированы 8400 человек, из них умерли 485 (экстренно были оперированы 5949 (71%) больных, из них умерли 285 (4,7%). По нозологиям за этот период первое место по частоте составил острый аппендицит (4550 больных или 36,6%), на втором месте — хирургические заболевания пищевода (2070 или 16,6%), на третьем — заболевания желудка (1401 или 11,2% больных). В работе клиники принимало участие около 50 хирургов [10].

При большинстве острых хирургических заболеваний хирургам Института удалось выработать адекватную тактику. Это подтверждается тем, что, например, при инородных телах пищевода в 1935 г. летальность составила 3,9%, а за период 1936–1938 гг. за счет внедрения ранней медиастинотомии она снизилась до 1%. Проблема прободных язв желудка была практически решена — общая летальность снизилась до 12–14%, а после резекции желудка — до 8%. При профузном язвенном кровотечении стало проводиться раннее хирургическое лечение (резекция желудка), в результате летальность с 17% в 1935 г. снизилась до 8,6% за период 1936–1938 гг. Пока неразрешенными проблемами оставались перитонит и острая кишечная непроходимость. Общая летальность в хирургическом отделении составила: в 1931 г. — 17,5%; в 1934 г. — 9,3%; в 1935 г. — 7,3%; в 1936–1938 гг. — 5%; в 1939 г. — 4,7%. Динамику роста лечебной деятельности Института характеризуют ряд цифр: если в 1924 г. в Институте были пролечены 1783 больных, в 1926 г. — 5000, то в 1939 г. — 23 000 человек [2, 10].

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА ИНСТИТУТА им. Н.В. СКЛИФОСОВСКОГО ВО ВРЕМЯ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ 1941–1945 гг.

В сентябре 1941 г., по мере приближения линии фронта к Москве, в Институт стали доставлять раненых воинов. В октябре 1941 г. поток раненых вырос настолько, что это потребовало перестройки работы всего Института. В это время часть сотрудников эвакуировалась из Москвы, и на оставшийся вакантным пост директора коллективом Института был избран проф. А.В. Русаков. Приказом директора № 170 от 24.10.1941 г. четвертое хирургическое и гинекологическое отделения были перепрофилированы в госпитальные отделения для раненых. Большой конференц-зал Института был превращен в отделение для лечения огнестрельных переломов бедра. Для защиты пациентов от авиабомб в подвалах института были развернуты дополнительные койки и устроен операционный блок. В это время в Институте продолжали трудиться С.С. Юдин, В.И. Линдеман, С.В. Лобачев, Б.С. Розанов, А.В. Русаков, И.В. Фомин, Л.А. Эндаурова и другие оставшиеся на своих постах сотрудники. Московская станция СМП под руководством А.С. Пучкова работала по-прежнему четко и бесперебойно, и в Институт, кроме раненых, продолжали поступать пациенты с экстренными заболеваниями. Поэтому в октябре 1941 г. Институт занял уникальное положение: на его базе

официально не был развернут военный госпиталь, но медицинская помощь здесь оказывалась в полном объеме и мирным жителям и военнослужащим, как при острых заболеваниях, так и при разнообразных ранениях [12].

В ноябре 1941 г. директором Института им. Н.В. Склифосовского был назначен Б.В. Нифонтов. В 1942 г. в Институте была создана фронтовая бригада, в которую входили 5 хирургов и 6 медицинских сестер. Наиболее часто в составе этой бригады работали врачи Б.С. Розанов, Л.С. Тулякова, З.Н. Ступина, медсестры М.П. Голикова, Е.Н. Авеличева, О.И. Орехова. Сам С.С. Юдин в общей сложности 19 раз выезжал в действующую армию, много оперировал, пропагандируя разработанную им методику оперативного лечения огнестрельных переломов бедра [12].

После разгрома немецко-фашистских войск под Москвой и удаления линии фронта от стен столицы Институт им. Н.В. Склифосовского постепенно стал возвращаться к своей обычной работе. Однако 100 госпитальных коек для долечивания раненых на фронте оставались в Институте до августа 1945 г.⁸ В 1942 г. был создан филиал Института на станции Сходня с организацией при нем подсобного хозяйства для улучшения питания больных и раненых.⁹ Изначально в этом филиале было 300 коек (100 хирургических и 200 туберкулезных). В 1943 г. число коек в сходненском филиале было сокращено до 100 (40 хирургических, 40 неврологических и 20 офтальмологических).¹⁰

В 1944 г. в связи с созданием Академии медицинских наук решением Правительства СССР от 2 января 1944 г. Институт им. Н.В. Склифосовского получил статус научно-исследовательского и переименован в «Московский городской НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского». За последующие 4 года количество коек в Институте увеличилось с 700 до 1150, из них 1000 коек были развернуты в институте и 150 — в новом филиале для выздоравливающих — Поливаново (в Подольском районе Московской области).¹¹

В 1945 г. в 1-ой и 2-ой хирургических клиниках института были запланированы 34 научных темы (3-я хирургическая клиника в 1945 г. была в стадии организации и научного плана не имела).¹² В 1945 г. выпущено 2 научных фильма: «Техника резекции желудка в трудных случаях» и «Создание искусственного пищевода».¹³

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА ИНСТИТУТА им. Н.В. СКЛИФОСОВСКОГО В 1946–1950 гг.

В 1946 г. в Институте было развернуто 1100 коек, из них 950 в самом Институте (хирургических и травматологических — 650) и 150 в Поливаново.¹⁴ Всех врачей было 184 (14,5% всех сотрудников), из них 82 хирурга (44,5%). По скорой помощи поступили 70,8% хирургических и травматологических больных. Всего за год была сделана 8101 операция.¹⁵ Пост главного хирурга Института занимал С.С. Юдин. Первой хирургической клиникой заведовал Б.С. Розанов, здесь

⁸ ЦАГМ, фонд Р-656, Оп. № 1. Лист 119.

⁹ ЦАГМ, фонд Р-656, Оп. № 1, Ед. хр. № 6, лист 75.

¹⁰ ЦАГМ, фонд Р-656, Оп. № 1, Ед. хр. № 6, листы 36, 56, 86.

¹¹ ЦАГМ, фонд Р-656, Оп. № 1, Ед. хр. № 27, связка 2, лист 27.

¹² ЦАГМ, фонд Р-656, Оп. № 1. Лист 116.

¹³ ЦАГМ, фонд Р-656, Оп. № 1. Лист 119.

¹⁴ ЦАГМ, фонд Р-656, Оп. № 1. Лист 12.

¹⁵ ЦАГМ, фонд Р-656, Оп. № 1. Лист 134.

работали врачи Кессель, Клецкий, Лобачев, Макевнина, Мешкова, Фидрус, Ходков. Второй хирургической клиникой заведовал Б.А. Петров, под его руководством работали врачи Андросов, Антонова, Бонч-Бруевич, Калиновская, Карпинский, Копцовская, Салахетдинова, Смирницкий, Соколов, Цуринова, Шумилин, Яснов. Заведующим 3-й хирургической клиникой был Д.А. Арапов, здесь работали хирурги Агапов, Амосов, Добржанский, Карловская, Левитин, Нифонтов, Симонян.¹⁶

В 1946 г. первым заместителем директора по научной части был главный хирург института действительный член АМН СССР С.С. Юдин, осуществлявший научное руководство хирургическими клиниками Института. Вторым заместителем директора по научной части проф. А.В. Русаков руководил научной работой патологоанатомического отделения, терапевтической, гинекологической клиник, научными исследованиями других отделений и лабораторий Института.¹⁷

В бюро научного совета Института входили: Б.В. Нифонтов, С.С. Юдин, А.А. Русаков, А.Н. Крюков, Б.С. Розанов, Б.А. Петров, Д.А. Арапов, М.С. Александров, Л.А. Еганян, О.И. Глазова, С.Г. Моисеев, В.Н. Ходков, А.С. Пучков, В.И. Линдеман, В.С. Смирницкий, Т.С. Петрова.¹⁸

На заседаниях бюро научного совета в числе прочих обсуждался вопрос о ходатайстве перед НКЗ СССР и РСФСР о включении Института им. Н.В. Склифосовского в число ведущих НИИ.¹⁹

В 1947 г. начал планомерно работать организационно-методический отдел Института (зав. — к.м.н. В.И. Линдеман). При Институте был создан лекторий для врачей-хирургов — начиная с сентября 1947 г. здесь стали проводить еженедельные лекции на актуальные темы неотложной хирургии и травматологии. В этот период 102 врача занимались научной работой, в 1947 г. защищено 2 кандидатских и 1 докторская диссертации.²⁰

В 1947 г. Институт в течение 25 лет оставался единственным в Москве высококвалифицированным учреждением по оказанию скорой и неотложной помощи. Около 1/5 всех экстренных больных Московская станция СМП доставляла в Институт. В 1947 г. в приемное отделение обратились 46950 человек, из них госпитализированы 15600. Плановых больных в Институте было 14% (для обеспечения клиникских баз медицинских институтов и ЦИУ), из остальных больных 55% были доставлены по линии СМП, 30% самостоятельно обратились за медпомощью.²¹

В 1948 г. коечный фонд Института насчитывал 1150 коек, из них 1025 в клиниках Института и 125 в загородном филиале Поливаново. Число хирургических и травматологических коек выросло до 725. В приемный покой обратилось 52088 человек, из них госпитализировано 17212 (34,5%). Из стационарных больных плановых было 1383 (7,9%). Из остальных больных 55% доставлено бригадами СМП. Были госпитализированы 5023 травматологических пациента, больных с остры-

ми заболеваниями живота — 2827, больных с инородными телами пищевода — 610.²²

В марте 1948 г., после смерти директора Института хирургии АМН СССР²³ проф. М.Н. Ахутина, на этот пост был назначен С.С. Юдин. Однако С.С. Юдин не желал уходить из Института им. Н.В. Склифосовского и, вопреки мнению Президиума АМН СССР, именно здесь планировал создать новый институт хирургии. В декабре 1948 г. С.С. Юдин был незаконно репрессирован и арестован. В период с 1949 по 1953 г., когда С.С. Юдин находился в тюремном заключении и ссылке, развитие хирургической службы Института непрерывно продолжалось благодаря стараниям его учеников.

В 1950 г. на основании приказа Мосгорздравотдела № 756 от 30 июня 1950 г. в должности заведующего клинко-хирургическим отделом (главного хирурга Института), а также заведующим 2-ой хирургической клиникой был утвержден проф. Б.А. Петров. Заведующим 1-ой хирургической клиникой утвержден к.м.н. Б.С. Розанов, а заведующим 3-й хирургической клиникой — д.м.н. Д.А. Арапов. Из состава 2-ой хирургической клиники Института была выделена 4-я хирургическая клиника на базе 6-го хирургического отделения (95 штатных коек). Заведующим 4-ой хирургической клиникой был назначен (по совместительству) главный хирург Мосздравотдела проф. А.И. Миронов.²⁴

В соответствии с приказом Минздрава СССР № 186 от 14 июля 1950 г. по организации травматологической помощи решением Коллегии МЗ СССР от 21 августа 1950 г. по докладу заведующего Мосгорздравотделом П.Т. Приданикова было решено разукрупнить хирургические отделения Института им. Н.В. Склифосовского в целях создания специализированных травматологических отделений.

В составе 1-й хирургической клиники вместо 1-го хирургического отделения было организовано 1-е травматологическое отделение на 70 коек. В составе 2-ой хирургической клиники взамен 4-го хирургического отделения было организовано 4-е травматологическое отделение на 75 коек. В составе 3-ей хирургической клиники из 3-го хирургического отделения выделен травматологический сектор на 41 койку. Из состава 4-й хирургической клиники на базе 6-го хирургического отделения создан травматологический сектор на 35 коек.²⁵

Таким образом, в 1951 г. клинко-хирургический отдел НИИ СП им. Н.В. Склифосовского включал 3 хирургических клиники в составе 8 отделений (в т.ч. 3 травматологических и 1 нейрохирургическое), и всего насчитывал 625 коек.²⁶

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Превращение Шереметевской больницы в крупное многопрофильное специализированное медицинское учреждение — Институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского — произошло благодаря созданию в 1918 г. централизованной государственной системы

¹⁶ ЦГАМ, фонд Р-656, Оп. № 1, Лист 285.

¹⁷ ЦГАМ, Ф Р-656, Оп. № 1, Ед. хр. № 292, Св. № 2., Лист 272.

¹⁸ ЦГАМ, Ф Р-656, Оп. № 1, Ед. хр. № 292, Св. № 2., Листы 64, 156.

¹⁹ ЦГАМ, Ф Р-656, Оп. № 1, Ед. хр. № 292, Св. № 2., Лист 280.

²⁰ ЦГАМ, Ф Р-656, Оп. № 1, Ед. хр. № 292, Св. № 2, листы 4, 5.

²¹ ЦГАМ, Ф Р-656, Оп. № 1, Ед. хр. № 292, Св. № 2, лист 8.

²² ЦГАМ, фонд Р-656, опись № 1, ед. хранения № 52, связка 2, лист 5.

²³ С ноября 1948 г. — Институт хирургии им. А.В. Вишневского АМН СССР.

²⁴ ЦГАМ, Ф. р656, Оп. № 1, Дело № 59, лист 109.

²⁵ ЦГАМ, Ф Р-656, Оп. № 1, Ед. хр. № 292, Св. № 2. Лист 150.

²⁶ ЦГАМ, Ф. р656, Оп. № 1, Дело № 59, Лист 2.

здравоохранения, необходимости повышения качества оказания круглосуточной неотложной помощи больным и пострадавшим в условиях большого города, а также существованию на базе больницы хорошо оборудованной и эффективно работающей станции СМП.

Начиная со времени основания Института им. Н.В. Склифосовского в 1923 г. и на протяжении всей первой половины XX века хирургическая служба Института постоянно расширялась и неоднократно реформировалась в соответствии с изменявшимися практическими и научными задачами.

ЛИТЕРАТУРА

1. Хубутия М.Ш. Скорая медицинская помощь в Москве: от добровольного общества до государственной структуры / М.Ш. Хубутия, С.А. Кабанова. П.М. Богопольский [Роль медицинской общественности в здравоохранении России: история и современность: материалы междунар. симп., нояб. 2009г.] // Бюлл. Нац. НИИ обществ. здоровья ПАМН: тематич. вып. – М., 2009. – С. 17–20.
2. Institut Sklifassovsky, Hôpital central de chirurgie d'urgence (Moscou) // Acta Medica URSS. – 1940. – № 4. – P. 493–504.
3. Лечебные учреждения и медперсонал г. Москвы. Справочник. – М.: Изд-во МКХ, 1928. – 586 с.
4. Ваза Д.Л. Отчет хирургического отделения Института неотложной помощи им. Склифосовского в Москве за 1925 год // Новая хирургия. – 1927. – Т. 4, № 5. – С. 540–548.
5. Герштейн Г.М. К вопросу о хирургическом лечении прободных язв желудка и двенадцатиперстной кишки // XVI съезд российских хирургов, Москва, 3–8 мая 1924 г. – Л., [1925?]. – С. 445–447.
6. Красинцев В.А. Острая непроходимость кишок (по материалам института Склифосовского с 1/VIII.-1924 по 1/II.-1927 г.) // XIX съезд российских хирургов, Ленинград, 25–29 мая 1927 г. – Л.: Изд-е реколл. ж-ла «Вестн. хирургии и пограничн. областей» при Русском хирургич. об-ве Пирогова, 1928. – С. 23–24.
7. Есилов К.Д. О раннем оперативном вмешательстве при остром аппендиците на основании данных института Склифосовского за 1924–1926 г. // Сов. хирургия. – 1931. – № 1–2. – С. 240–249.
8. Арапов Д.А. Жизнеописание С.С. Юдина // Избранные произведения. Вопросы обезболивания в хирургии / С.С. Юдин. – М.: Медгиз, 1960. – С. 5–20.
9. Бочаров А.А. Итоги работы хирургической клиники института им. Н.В. Склифосовского за 1935 г. // Труды хирургической клиники института им. Н.В. Склифосовского. – М.: Медгиз, 1938. – С. 208–252.
10. Бочаров А.А. Итоги работы хирургической клиники профессора С.С. Юдина за 1936–1938 г. // Анналы Института Склифосовского. – М.: Медгиз, 1942. – С. 265–327. – (Труды института / НИИ СП им. Н.В. Склифосовского; т. 3, кн. 1.)
11. Юдин С.С. Избранные произведения. Вопросы военно-полевой хирургии и переливание посмертной крови. – М.: Медгиз, 1960. – С. 235–286.

Создание первого в нашей стране Института скорой помощи им. Н.В. Склифосовского в 1923 г., в котором основное место заняла хирургическая служба, ознаменовало начало нового этапа в развитии скорой и неотложной медицинской помощи в СССР. Благодаря достигнутым успехам имя Института им. Н.В. Склифосовского вскоре приобрело мировую славу наравне с другими наиболее известными медицинскими учреждениями.

12. Богницкая Т.Н. Институт имени Н.В. Склифосовского в битве за Москву 1941–1942 гг. / Т.Н. Богницкая, М.П. Кузьбаева, П.М. Богопольский // Военно-мед. журн. – 2007. – № 2. – С. 72–75.

АРХИВНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

- 1а. ЦГАМ, фонд Р-656, опись № 1, ед. хранения № 6, связка № 1. Штатное расписание и оперативно-финансовый план (смета) административно-управленческих расходов и доходов филиалов Института им. Склифосовского за 1943 год (на 115 листах).
- 2а. ЦГАМ, фонд Р-656, Оп. № 1. Медицинский отчет Института им. Н.В. Склифосовского за 1945 г. (на 125 листах).
- 3а. ЦГАМ, фонд Р-656, Оп. № 1. Медицинский отчет Института им. Н.В. Склифосовского за 1946 г. (на 285 листах).
- 4а. ЦГАМ, фонд Р-656, Оп. № 1, Ед. хр. № 292, Св. № 2. Медицинский отчет МосГорНИИ СП им. Склифосовского за 1947 г. (на 165 листах).
- 5а. ЦГАМ, фонд Р-656, опись № 1, ед. хранения № 27, связка 2. Отчетный доклад о научной работе Института им. Н.В. Склифосовского за 1947 год и перспективы на 1948 год (на 51 листах).
- 6а. ЦГАМ, фонд Р-656, опись № 1, ед. хранения № 52, связка 2. Отчет о выполнении плана научной работы структурных подразделений и клиник Института им. Н.В. Склифосовского за 1948 год (на 65 листах).
- 7а. ЦГАМ, фонд Р-656, опись № 1, дело № 59. Приказы по основной деятельности НИИ СП им. Склифосовского за 1949 год.
- 8а. ЦГАМ, фонд Р-656, опись № 1, дело № 59. Приказы по основной деятельности НИИ СП им. Склифосовского за 1950 год.
- 9а. ЦГАМ, фонд Р-656, Оп. № 1, Ед. хр. № 66, Св. № 4. Отчет о лечебной и научной работе НИИ СП им. Склифосовского за 1950 год и первое полугодие 1951 года (на 121 листе).
- 10а. ЦГАМ, фонд Р-656, Оп. № 1, Дело № 59. Отчет о научной работе НИИ СП им. Склифосовского за 1951 год (на 78 листах).

Поступила 02.08.2013

Контактная информация:

Богопольский Павел Майорович,

к.м.н., главный специалист отдела внешних научных связей НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗ г. Москвы

e-mail: bogopolsky_med@mail.ru