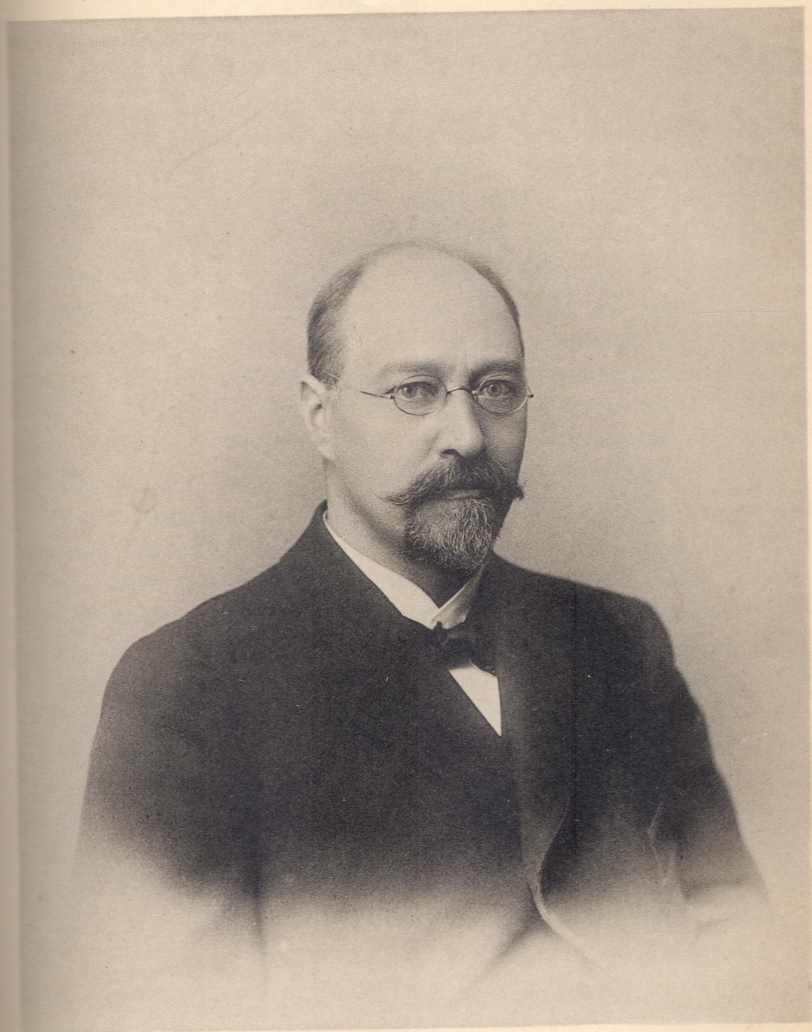




Wm. A. Wood

ЛѢТОПИСЬ ХАРЬКОВСКАГО УНИВЕРСИТЕТА.

Профессоръ Аполлинарій Григорьевичъ Подрезъ.

Проф. М. А. Попова.

(Продолженіе *).

Современная хирургія имѣетъ направленіе анатомо-физиологическое, такъ какъ она почти наравнѣ съ внутренней медициной принимаетъ въ лѣченіи болѣзней, то требованія къ преподавателю хирургіи въ наше время должны быть повышены.

Кромѣ отличнаго знанія анатоміи, какъ основанія хирургіи, кандидатъ на кафедру хирургіи долженъ знать физиологію и цѣлый рядъ вспомогательныхъ наукъ со включеніемъ бактериологіи; онъ долженъ быть также современно образованный врачъ, знакомый съ новѣйшими изслѣдованіями и лѣченіи болѣзней. Имѣя въ виду замѣщеніе кафедры клинической т. е. практической хирургіи, мы должны къ кандидату предъявить и другія еще требованія, а именно преподаватель клинической хирургіи долженъ имѣть за собою хорошую клиническую практику: въ роли преподавателя онъ долженъ пройти послѣдовательно рядъ академическихъ ступеней, начиная съ теоретической хирургіи и кончая госпитальною хирургическою клинкою, тогда только онъ явится полнымъ и опытнымъ преподавателемъ, которому факультетъ можетъ ввѣрить свою хирургическую клинику. Кандидатъ долженъ представить кромѣ того доказательства своей обширной и разнообразной хирургической практической и оперативной дѣятельности и знанія всѣхъ отдѣловъ хирургіи со включеніемъ военно-полевой хирургіи. Современный представитель клинической хирургіи долженъ имѣть выдающимися діагностическими способностями, широтою и самостоятельностью взгляда и большою долею научной инициативы, иначе при быстромъ прогрессивномъ движеніи впередъ хирургической науки онъ не будетъ въ состояніи удерживать на должной высотѣ ввѣренную ему кафедру.

Исходя изъ этихъ общихъ положеній, я перехожу къ разсмотрѣнію кандидатуръ кандидатовъ, при чемъ свои заключенія я основываю исключительно на тѣхъ мнѣніяхъ, которыя высказаны гг. рецензентами, членами комиссіи, избранной медицинскимъ факультетомъ для оцѣнки соисканій гг. претендентовъ на кафедру хирургической факультетской клиники.

Изъ числа 13 кандидатовъ, заявившихъ желаніе свое занять вакантную кафедру ближе всѣхъ подходитъ къ вышеуказаннымъ требованіямъ А. Гр. Подрезъ, ординарный профессоръ и директоръ госпитальной хирургической клиники Харьковского университета, выступившій кандидатомъ на вакантную кафедру факультетской хирургической

ческой клиники, представляет особенности, на которыя я считаю долгом обратить вниманіе факультета и совѣта университета.

Проф. А. Г. Подрезъ воспитанникъ нашего университета, ученикъ всѣмъ извѣстнаго проф. Грубе, какъ видно изъ данныхъ, собранныхъ коммиссіею, все свое время отъ окончанія курса и до послѣднихъ дней провелъ въ занятіяхъ исключительно по клинической хирургіи.

Отличенный еще на школьной скамьѣ, какъ способный и трудолюбивый воспитанникъ (золотая медаль за сочиненіе, присужденная ему совѣтомъ Харьковскаго университета въ 1873 году), по окончаніи курса онъ прошелъ прекрасную и разностороннюю школу научной и практической хирургіи, работая сперва въ клиникѣ Грубе въ качествѣ стипендіата, а затѣмъ въ лучшихъ клиникахъ Европы: у проф. Билрота и Диттеля въ Вѣнѣ, Тилло и Вернея въ Парижѣ. Его продолжительная и вполне самостоятельная дѣятельность на двухъ театрахъ военныхъ дѣйствій (въ Сербскую и Русско-Турецкую войны), гдѣ чрезъ его руки прошли тысячи раненыхъ со всевозможными видами повреждений, и, наконецъ, заведываніе хирургическимъ отдѣленіемъ Харьковскаго военнаго госпиталя, все это составляетъ необыкновенно счастливое сочетаніе условій для воспитанія молодого хирурга, рѣдко кому выдающееся на долю вначалѣ карьеры, и этимъ только можно объяснить тотъ высокій научный и практический цензъ и всестороннія познанія, по всѣмъ отдѣламъ хирургіи, которыя такъ рельефно обнаружались при разборѣ его научныхъ трудовъ и провѣркѣ его преподавательскихъ качествъ.

Столь серьезная и полная научная и практическая школа, которую прошелъ разбираемый кандидатъ вначалѣ своей карьеры, должна была создать ему индивидуальность въ наукѣ и выдвинуть его какъ практическаго хирурга. И дѣйствительно, уже вскорѣ за этимъ мы встречаемъ нашего молодого ученаго въ литературѣ, а въ настоящее время онъ извѣстенъ не только въ Россіи, но и за границею, какъ одинъ изъ выдающихся въ Россіи хирургическихъ писателей. Научная и литературная дѣятельность проф. Подреза не прекращалась все время и въ настоящее время выразилась солидною цифрою въ 46 научныхъ трудахъ спеціально по хирургіи. Между этими трудами находится целый рядъ выдающихся научныхъ произведеній, отмѣченныхъ русской и заграничною критикою. Здѣсь я упомяну, между прочимъ: 1) извѣстное *руководство* проф. Подреза *по болѣзнямъ хирургическимъ мочевымъ и половымъ органамъ*, въ 2 томахъ выдержавшихъ 2 изданія, о которыхъ кромѣ лестныхъ отзывовъ въ русской и иностранной прессѣ (*Медицинское обозрѣніе* 1896 г. стр. 355 и *Centralblatt f. Chirurgie* 1896 г. № 52) рецензентъ проф. Зеленева выразился такъ: „Этотъ трудъ есть цѣнный

...въ русскую медицинскую литературу". Къ этому я долженъ прибавить, что это сочиненіе весьма распространено между практиче-скими врачами, такъ какъ, помимо его достоинствъ, оно является един-ственнымъ оригинальнымъ на русскомъ языкѣ руководствомъ по этому виду хирургіи.

2) *Хирургія*—также весьма цѣнный трудъ, о которомъ рецензен-тъ проф. Дудукаловымъ дано заключеніе такое: „Это интересный научный трудъ, весьма полезный для каждаго врача; сочиненіе это является солиднымъ матеріаломъ для оцѣнки литературной и клини-ческой подготовки кандидата“.

3) *Радикальное крыжесечение Кохера—36 случаевъ*, получившее рецензента проф. М. А. Попова слѣдующій отзывъ:

„Въ немъ авторъ обнаружилъ: 1) обширную хирургическую дѣятельность, 2) хорошую оперативную технику, 3) самостоятельность во взглядахъ и большую долю наблюдательности, 4) прекрасную подготовку в анатоміи и умѣніе эксплуатировать анатомическія особенности областей“. Но кромѣ моего отзыва, поданнаго въ комиссію, въ русской медицинской прессѣ, именно въ Русскомъ Медицинскомъ Вѣстникѣ за 1899 г., № 1, стр. 59—64, помѣщенъ обширный и очень обстоятельный разборъ статьи этого кандидата, гдѣ мы встрѣчаемъ такія выраженія: „работа нашего извѣстнаго хирурга проф. Подреза заслуживаетъ полнаго вниманія, такъ какъ результаты у него получились блестящія“.

4) *О хирургіи сердца*. Работа эта переведена также и на фран-цузскій языкъ (*Revue de Chirurgie* 1899, III). Рецензирована она проф. М. А. Поповымъ и А. М. Шилтовымъ. Отзывъ перваго: „сочиненіе ре-комендуетъ автора, какъ талантливаго и опытнаго хирурга, умѣющаго пользоваться всѣми новѣйшими способами изслѣдованія и оперативнаго леченія ранъ сердца“. Заключеніе второго рецензента: „Въ Россіи мы не знаемъ другого примѣра подобной операціи въ области сердца. Проф. Подрезъ является однимъ изъ самыхъ желательныхъ кандида-товъ на кафедрѣ факультетской хирургической клиники и однимъ изъ лучшихъ хирурговъ Россіи, имѣющій за собой выдающіяся научныя заслуги“.

Я ограничусь только этими 4 примѣрами, которые совершенно достаточно обрисовываютъ научную сторону кандидата и теперь перейду къ характеристикѣ кандидата съ точки зрѣнія его индивидуальных особенностей, какъ практическаго хирурга и клинициста. При этомъ я не могу умолчать о томъ, что изъ многочисленныхъ работъ проф. Под-реза, подвергшихся разбору въ специальной комиссіи, ни одна не полу-чила неблагоприятнаго отзыва.

Особенности разбираемаго кандидата вырисовываются изъ слѣдующихъ отзывовъ членовъ выше указанной комиссіи:

1) „Авторъ (проф. Подрезъ) обнаруживаетъ большую эрудицію, большой клинической навыкъ и превосходное изложеніе своихъ мыслей“. Слова проф. Анфимова на сочиненіе № 37-й.

2) „Авторъ владѣетъ хорошимъ литературнымъ слогомъ, прекрасно излагаетъ предметъ“ (высказано профф. Анфимовымъ, Дудукаловымъ, Зеленовымъ и М. Поповымъ въ рецензіяхъ на работы подъ №№ 37, 38, 39 и 40).

3) Статья проф. Подреза, обозначенная въ общемъ спискѣ подъ № 32, „рекомендуетъ автора какъ проходившаго школу проф. Бильрота и какъ оратора, хорошо излагающаго свой предметъ“ (рецензентъ проф. Дудукаловъ).

4) Работа № 32 получила отзывъ рецензента проф. Дудукалова: „случай описанъ подробно, ясно и вполне научно“.

5) Работа подъ № 6 „хотя и утратила свое значеніе со времени ея производства (1877 г.), тѣмъ не менѣе является превосходнымъ трудомъ, въ которомъ добросовѣстно собрана вся литература, критически и экспериментально разобранъ рядъ положеній къ показанію и противопоказанію къ производству операций“. Слова проф. Анфимова о работѣ № 6.

6) „Авторъ обладаетъ большею долею наблюдательности и умѣетъ осуществить сложную идею въ простой хирургической техники“. (Включеніе проф. Дудукалова о работѣ подъ № 33.)

7) „Авторъ доказалъ проницательный и вѣрный взглядъ на болѣзни и діагностическія способности“—мнѣніе проф. Шилтова о работѣ № 19.

8) „Статья автора представляетъ первые шаги въ то время (1885 г.) въ развитіи вопроса о гонококкахъ, взгляды автора отчасти основаны на собственныхъ наблюденіяхъ,“—слова проф. Зеленева о работѣ № 11.

9) Отчетъ кандидата о хирургической дѣятельности его въ Сербско-Турецкую войну (работа № 3) „можетъ служить аттестатомъ личныхъ способностей автора для самостоятельной хирургической дѣятельности“. (Проф. Дудукаловъ).

10) Сочиненія подъ №№ 4, 37, 19, 45, 17 и 18 „характеризуютъ автора какъ хорошаго техника хирурга и опытнаго клинициста“. (Мнѣніе профф. Дудукалова, Анфимова, Шилтова, М. Попова и друг.).

11) „Работа (№ 15) указываетъ на большой опытъ автора въ примѣненіи безгнойнаго способа леченія ранъ и производствѣ резекцій“. Мнѣніе проф. Дудукалова.

12) Цѣлый рядъ выдающихся операций произведены въ Россіи ~~проф.~~ проф. Подрезомъ. Таковыя: вырѣзываніе селезенки въ 1886 году ~~проф.~~ проф. Дудукаловымъ), внутрибрюшинное соединеніе мочеточника съ мочевымъ пузыремъ въ 1898 г. (проф. Дудукаловъ), вырѣзываніе подбрюшинной части прямой кишки въ 1886 году (проф. Дудукаловъ), операція надъ раненіемъ сердца въ 1898 г. (проф. Шилтовъ и М. Поповъ).

13) „Удачный выборъ оперативнаго метода составляетъ цѣнное качество хирурга“, слова проф. Дудукалова въ рецензіи статьи подъ № 23.

14) Новый оперативный способъ для наложенія искусственнаго сообщенія между желудкомъ и кишками (работа подъ № 41) аттестованъ рецензентомъ проф. Дудукаловымъ такъ: „способъ проф. Подреза отличается оригинальностью идеи, сравнительною легкостью и безопасностью техники“. Проф. Шилтовъ по поводу этой работы указалъ, что въ Кіевѣ ~~проф.~~ Шалита произвелъ двѣ операціи по способу проф. Подреза и заявилъ ~~статью~~ „Врачъ“ 1898 г. № 52), что этотъ способъ заслуживаетъ широкаго примѣненія.

И только въ двухъ работахъ проф. Подреза рецензенты нашли ~~не~~ такія пробѣлы, а именно въ небольшой статьѣ подъ № 31 проф. А. Бузнецовъ находитъ, что показанія къ операціямъ авторомъ были недостаточно обоснованы и не представлено микроскопическаго изслѣдованія удаленныхъ частицъ ткани, и проф. Зеленецъ по поводу статьи № 17 высказался такъ: „по причинѣ бывшаго рецидива онъ не рѣшается безусловно примкнуть къ рекомендаціи автора производить операцію, ~~онъ~~ находитъ ее хорошею по полученному скорому результату“.

Вотъ тѣ данныя, которыя могутъ служить для характеристики кандидата, какъ научнаго и практическаго хирурга. Теперь, на основаніи имѣвшагося въ распоряженіи комиссіи матеріала, я перехожу къ ~~оцѣнкѣ~~ преподавательской дѣятельности проф. Подреза.

Хотя преподавательская дѣятельность проф. Подреза въ общихъ чертахъ извѣстна факультету и совѣту университета, такъ какъ она ~~сначала~~ и до сего дня протекала въ стѣнахъ Харьковскаго университета, тѣмъ не менѣе въ ней находится рядъ особенностей, о которыхъ я считаю долгомъ напомнить при этомъ случаѣ.

А. Г. Подрезъ началъ свою преподавательскую дѣятельность съ 1883 года, т. е. еще при старомъ Уставѣ 1863 года и получилъ званіе ~~преподавателя~~ доцента послѣ прочтенія двухъ пробныхъ лекцій. До 1887 года ~~Подрезъ~~ читалъ частный курсъ хирургіи мочеполовыхъ органовъ. Въ 1887 году онъ былъ утвержденъ въ званіи сверхштатнаго экстраординарнаго профессора по кафедрѣ факультетской хирургической клиники

и до 1890 г. читалъ въ своей частной хирургической лѣчебницѣ на свой счетъ и на своихъ больныхъ параллельный курсъ факультетской хирургической клиники. Въ 1890 году былъ утвержденъ штатнымъ экстраординарнымъ профессоромъ по той же кафедрѣ факультетской хирургической клиники, на которую онъ теперь выступилъ кандидатомъ, но, несмотря на свои права штатнаго профессора, клиники этой онъ не получилъ, такъ какъ она по особому вниманію къ заслугамъ покойнаго проф. Гурѣва была оставлена ему въ завѣдываніе до смерти, а проф. Подрезъ былъ командированъ на свободную, за переходомъ въ Военно-Медицинскую Академію проф. Субботина, кафедре хирургической патологіи съ пропедевтической клинкою при Харьковскомъ военномъ госпиталѣ. Въ 1894 году, за выходомъ въ отставку проф. Зарубина, онъ согласился занять кафедру госпитальной хирургической клиники, такъ какъ она болѣе приближала его къ его специальности—клинической хирургіи.

Изъ этого бѣлаго обзора не трудно убѣдиться, что выступивъ кандидатомъ на ту кафедру, которую онъ по праву долженъ былъ занять 8 лѣтъ тому назадъ, проф. Подрезъ въ настоящее время представляетъ намъ не только прекрасныя научныя качества, но и доказательства всесторонней опытности, какъ практическій хирургъ и клиническій преподаватель, за первое, кромѣ всего вышеприведеннаго, говоритъ его слишкомъ 15-лѣтняя практическая хирургическая дѣятельность, за второе—та полнота и послѣдовательность, съ которою совершалась его академическая карьера: 3 года чтеніе частнаго курса по клинической хирургіи, 3 года преподаванія курса факультетской хирургической клиники, 3 года преподаванія хирургической патологіи съ пропедевтической хирургическою клинкою и, наконецъ, 4 года преподаванія и завѣдыванія госпитальною хирургическою клинкою въ званіи директора этой клиники. Въ настоящее время проф. Подрезъ находится въ томъ счастливомъ періодѣ своей дѣятельности, когда полный запасъ силъ онъ сочетаетъ знаніе съ большимъ хирургическимъ опытомъ, что, при выдающихся способностяхъ и самостоятельномъ управленіи его научной дѣятельности, гарантируетъ университету процвѣтаніе этой кафедры подъ управленіемъ такого выдающагося представителя и при томъ воспитаннаго нами самими“.

Извѣстно, что при баллотировкѣ въ факультетѣ на кафедру факультетской хирургической клиники оказался избраннымъ проф. Орловъ (16 голосовъ противъ 7). Кандидатъ факультета, впрочемъ, въ совѣтѣ университета былъ забаллотированъ и выбранъ прив. доцентъ Кадеръ (22 голоса противъ 18). Г-номъ министромъ въ августѣ мѣсяцѣ 1880 года былъ назначенъ профессоромъ хирургической факультетской клиники проф. Л. В. Орловъ.

Въ январѣ 1900 года проф. Подрезъ былъ награжденъ орденомъ Анны 2 ст.

Выше было сказано, что 15 ноября 1899 года докторъ медицины П. П. Тринклеръ подалъ прошеніе въ медицинскій факультетъ о зачисленіи его въ приватъ-доценты по хирургіи. Приложенныя при прошеніи сочиненія Тринклера были переданы для рецензіи профф. Подрезу и Грому. 14-го февраля 1900-го года въ факультетѣ былъ заслушанъ слѣдующій отзывъ проф. Подреза о сочиненіяхъ Тринклера: „Разсмотрѣвъ по порученію медицинскаго факультета сочиненія доктора Тринклера, ищущаго званія приватъ-доцента хирургіи, я имѣю честь доложить факультету слѣдующее мое мнѣніе: Н. Тринклеръ принадлежитъ къ числу лучшихъ воспитанниковъ нашего университета и отмѣтилъ себя особо усердными занятіями по хирургіи со времени студенчества. Еще въ 1884 году онъ напечаталъ небольшую брошюру изъ клиники проф. В. О. Грубе, въ которой приводитъ доказательства своего умѣнія наблюдать, пользоваться литературою и знакомство съ микроскопическими изслѣдованіями. По окончаніи курса Н. Тринклеръ посвятилъ себя исключительно хирургической дѣятельности и въ тоже время не переставалъ заниматься научно, что подтверждается цѣлымъ рядомъ его научныхъ трудовъ, относящихся къ 1890—1899 годамъ. Такихъ трудовъ представлено на разсмотрѣніе 10, но число ихъ больше, такъ какъ нѣкоторые прежніе и позднѣйшіе почему то не вошли въ матеріалъ, предоставленный для оцѣнки научной подготовки кандидата.“

Почти всѣ труды Тринклера относятся къ практической хирургіи, некоторые изъ нихъ, какъ „діагностическое значеніе содержаніе сахара и редуцирующихъ веществъ въ крови человѣка“ представляетъ солидный научный трудъ, имѣющій обще-хирургическое значеніе, другіе затрагиваютъ спеціальные вопросы и отдѣлы клинической хирургіи. Въ этомъ ряду трудовъ мы находимъ работы по слѣдующимъ вопросамъ: а) о лѣченіи бугорчатки конечностей по способу Виега—краткій обзоръ 4-хъ случаевъ собственныхъ, проведенныхъ по этому методу. б) Санитарный эхинококкъ селезенки, его діагностика и оперативное лѣченіе представляетъ не только казуистическій матеріалъ, но и составляетъ интересную и подробную брошюру, вполне доказывающую способности автора какъ ученаго и практическаго хирурга. в) „Матеріалы изъ клиники и патологіи achylloydyniae“—коротенькая статья, въ которой авторъ приводитъ собственные случаи, научно обставленные и освѣщенные самостоятельными взглядами на загадочный процессъ achylloydyniae. г) Далѣе идутъ сочиненія по вопросамъ „о сифилитическомъ лѣченіи суставовъ“, „о техникахъ операціи геморроидальныхъ узловъ,

гдѣ авторъ предлагаетъ собственный методъ операціи, „о *Filaria medienensis*“ или Гвинейскомъ червѣ—случай изъ собственной практики.

Изъ этого разбора научныхъ трудовъ Н. Тринклера выясняется, что онъ обладаетъ разносторонними свѣдѣніями по многимъ отдѣламъ практической и научной хирургіи; а если къ этому прибавить, что большая часть его трудовъ написана самостоятельно, безъ руководителя и матеріалъ принадлежитъ самому автору, то факультетъ получить возможность довольно вѣрно судить о положительныхъ достоинствахъ Н. Тринклера, какъ кандидата на званіе приватъ-доцента хирургіи. Съ моей стороны я долженъ высказаться въ пользу допущенія его къ чтенію лекцій по предмету хирургіи и на основаніи знакомства съ его научною и практическою дѣятельностью, убѣжденъ, что и въ роли преподавателя онъ будетъ также полезенъ, какъ и въ роли практическаго хирурга.

Проф. Орловъ находилъ возможнымъ принять, въ число приватъ-доцентовъ Н. П. Тринклера. Послѣ прочитанныхъ Тринклеромъ двухъ пробныхъ лекцій, признанныхъ факультетомъ—удовлетворительными, послѣдній ходатайствовалъ о назначеніи Тринклера приватъ-доцентомъ и г. попечитель утвердилъ его въ этомъ званіи.

Въ засѣданіи медицинскаго факультета 19-го апрѣля 1900 года имѣло сужденіе о достоинствахъ кандидатовъ заявившихъ желаніе занять вакантную кафедру хирургической патологіи съ пропедевтической клиникою; при этомъ предварительно были прочитаны curriculum vitae каждого изъ кандидатовъ затѣмъ заслушаны были рецензіи сочиненій кандидатовъ, представленныя гг. членами комиссіи, назначенной факультетомъ для разбора сочиненій и въ концѣ обсужденій произведена была баллотировка кандидатовъ.

Проф. Подрезъ, какъ бывшій въ числѣ членовъ комиссіи по разбору сочиненій кандидатовъ, представилъ отъ себя рецензіи нижеслѣдующихъ сочиненій:

А. Сочиненія С. Березовскаго.

1. *О желчеистеченіи послѣ операціи эхинококка печени.* Въ статьѣ, состоящей изъ 15 печатныхъ страницъ авторъ задается цѣлью выяснить причины довольно часто встрѣчающагося на практикѣ осложненія—послѣдовательнаго истеченія желчи изъ опорожненнаго желчнаго пузыря. Съ этою цѣлью онъ собралъ 41 случай въ литературѣ и изучивъ ихъ пришелъ къ заключенію, что только въ трехъ изъ нихъ можно было отмѣтить прямое соотношеніе между желчнымъ и эхинококковымъ пузырями, а въ остальныхъ 38 таковой связи не наблюдалось и для объясненія явленія приходилось довольствоваться гипотезами, высказы-

разными авторами. Съ цѣлью выясненія этой стороны вопроса Березовскій воспользовался однимъ подобнымъ случаемъ изъ клиники проф. Кузьмина и путемъ аутопсії и послѣдовательнаго микроскопическаго изслѣдованія препаратовъ ему удалось открыть въ своемъ случаѣ целый рядъ относительно новыхъ и расширенныхъ желчныхъ сосудовъ въ капсулѣ эхинококкова пузыря черезъ которые желчь и устраняется обратнымъ токомъ въ сторону ослабленнаго давленія, т. е. въ полость эхинококковаго пузыря—*Cholerrhagia ex vascu.* Къ числу мѣръ, могущихъ устранить это осложненіе Березовскій относитъ: двухмоментное оперированіе съ продолжительнымъ, въ нѣсколько дней, промежуткомъ между сеансами и въ теченіе этого періода совѣтуетъ повремено аспирировать содержимое эхинококковаго пузыря, чтобы приготовить его къ пониженному давленію. Статья эта затрогиваетъ важный вопросъ практической хирургіи, но изслѣдованія и матеріалъ автора такъ малы и незакончены, что на трудъ его можно смотрѣть какъ на извѣстную, могущее имѣть значеніе только въ ряду другихъ болѣе законченныхъ трудовъ и при достаточномъ числѣ наблюденій. Въ пользу мнѣнія автора можно также усумниться, ибо тамъ, гдѣ уже образовались крупные и расширенные желчные сосуды и постепенное опорожненіе не уничтожить образованныхъ заранѣе путей, а оперированіе въ два момента не всегда выгодно.

2. *Ueber Radicaloperation nicht eingeklemmter Bruche und ihre Endresultate.* Матеріаломъ для настоящей статьи автора послужили 162 исторіи болѣзни (съ 220 грыжесѣченіями) изъ клиники проф. Кохера въ Бернѣ. Во всѣхъ случаяхъ было сдѣлано радикальное грыжесѣченіе по одному изъ способовъ Кохера. Сдѣлавъ предварительную сортировку случаевъ по полу, возрасту, величинѣ и давности образованія грыжи, авторъ переходитъ къ изученію матеріала и конечныхъ результатовъ операціи, для чего дѣлитъ его на нѣсколько группъ, а именно: Къ 1-й группѣ относитъ наружныя паховыя грыжи (161 случай). Изъ нихъ 161 оперированы радикально Кохеромъ по его методу „*Kanalnaht*“, а 1—по новой модификаціи—*Verlagerungsmethode*“. Въ первомъ отдѣлѣ осложненийъ имѣли 12⁰/₀, рецидивовъ было 6. Во 2—отдѣлѣ осложнения были въ 8⁰/₀ и ни одного рецидива. Всѣ 161 случаи выздоровѣли. Ко 3-й группѣ отнесены случаи бедренной грыжи, которыхъ было 28 случаевъ, большая часть изъ нихъ (24) оперировано Кохеромъ по общепринятому методу, а 4 случая по новой модификаціи, аналогичной съ *Verlagerungsmethode*. Осложненія были въ 3,5⁰/₀; процентъ смертности нуль. Къ 3-й группѣ отнесены случаи наружной паховой грыжи, которые всѣ дали 0⁰/₀ смертности; рецидивъ наблюдался въ 16,7⁰/₀. Къ 4-й группѣ отнесены остальные виды грыжъ пупочныя, брюшныя—

10 случаевъ, давшіе 100% выздоровленія и первичнаго натяженія; рецидивовъ было 30%. Въ заключеніи авторъ дѣлаетъ сопоставленія результатовъ дѣятельности Кохера въ отдѣлѣ грыжъ съ другими авторами и сопоставленія между способами Кохера, принимая во вниманіе сроки заживленія и опасность рецидивовъ, и высказывается за его послѣднюю модификацію—Verlagerungsmethode. Статья имѣетъ отчетъ, хотя не лишена интереса для практическаго хирурга.

3. *Радикальная операція кривой паховой грыжи Кохера и ея послѣдняя модификація.* Въ краткой статьѣ, въ 7 печатныхъ страницъ, авторъ указываетъ на недостатки въ первыхъ модификаціяхъ Кохеровскаго радикальнаго метода грыжесѣченія и описываетъ его послѣднее измѣненіе, продемонстрированное самимъ Кохеромъ на XII международномъ съѣздѣ въ Москвѣ. Отдавая этому измѣненію полное предпочтеніе, Березовскій здѣсь-же вкратцѣ сообщаетъ о 4 случаяхъ, оперированныхъ по этому методу: два изъ нихъ принадлежатъ Березовскому, а другіе два товарищу д-ру Федорову.

4. *Къ вопросу о механизмѣ перелома реберъ и лопатки.* Короткая журнальная замѣтка объ одномъ случаѣ сложнаго перелома лопатки и реберъ изъ клиники проф. Кузьмина.

5. *Къ вопросу о туберкулезѣ мочевыхъ путей.* Статья, заключающая краткое описаніе (15 стр.) одного случая, въ которомъ авторъ очевидно не совершенно разобрался и не ясно изложилъ ходъ процесса бутричати, выразившагося образованіемъ громаднаго гнойниковаго затѣка въ тазовой полости и пораженія всей почти системы мочевыхъ органовъ. Описаніе снабжено нѣсколькими литературными ссылками.

6. *О хирургической клиникѣ проф. Кохера въ Бернѣ.* Короткая журнальная замѣтка о тѣхъ особенностяхъ веденія клиники и преподаванія, которыя авторъ замѣтилъ въ клиникѣ проф. Кохера съ ознакомленіемъ вкратцѣ нѣкоторыхъ наиболѣе типичныхъ операцій.

7. *Хлористый метилъ, какъ мѣстное обезболивающее средство.* Коротенькая статья въ 15 страницъ содержитъ изложеніе опытовъ автора надъ собаками о вліяніи на кожу означеннаго средства при различной продолжительности его дѣйствія. Такъ какъ ни условія, ни обстоятельства ни ходъ опытовъ не описанъ, а приведены только результаты, то статья эта не пригодна для оцѣнки работо-способности кандидата.

8. *Радикальная операція кривой паховой грыжи.* Диссертация—подвергается оцѣнкѣ, такъ какъ таковая сдѣлана была въ свое время Московскимъ медицинскимъ факультетомъ и оказалась удовлетворительной.

9. *Отчетъ госпитальной хирургической клиники проф. Левинскаго при Импер. Москов. университетѣ за 1894, 1895 и 1896 годы состав-*

Березовскій при участі ординаторовъ клиники. Отчетъ этотъ, не въ себѣ слѣдовъ самостоятельной научной и литературной деятельности Березовскаго, не подвергался разбору.

10. *La dure mère, organe ossificateur.* Работа эта произведена въ лабораторіи Cornil'я въ Парижѣ служить дополненіемъ къ работѣ, сдѣланной по тому же предмету у Кохера въ Бернѣ. Въ первой главѣ описана техника эксперимента. Въ различное время послѣ трепанациі и удаленія большей или меньшей поверхности кости животныя убивались и препараты подвергались микроскопическому изслѣдованію. Результаты автора: 1) восполненіе костью дефекта не получается въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ удалена была *dura mater*. 2) Тамъ гдѣ она осталась, съ 4-го дня замѣтно участіе *durae matris* въ процессѣ выполненія дефекта и къ 25-му дню почти весь дефектъ закрытъ костною тканью. Далѣе слѣдуетъ описаніе микроскопическихъ картинъ въ разные періоды заживленія, которыя указываютъ на прямое участіе этой оболочки въ отложенія костныхъ пластовъ дефекта. Изслѣдованіе параллельныхъ случаевъ, гдѣ была удалена *dura mater* дало обратные результаты, т. е. развитіе соединительной ткани безъ всякаго слѣда кости. Частичное удаленіе твердой оболочки мозга не во всю площадь дефекта дало частичное окостенѣніе дефекта, т. е. уменьшеніе его на счетъ образования костныхъ массъ у края дефекта.

11. *Sur un memoir de M.m. le D-rs Chipault et Beresowsky relatif à la dure mère, considérée comme un organe ossificateur.* Это коротенькая записка изъ Bulletin de l'academie de medecine о докладѣ, сдѣланномъ проф. Cornil'емъ въ засѣданіи 18 апрѣля 1899 года о той-же работѣ Березовскаго и Chipault.

12. *Untersuchungen ueber die Bedingungen und Methodik operativer Duremterentlassung des Gehirnes.* Брошюра въ 347 страницъ. Работа произведена по мысли и плану проф. Кохера; матеріаломъ послужили исторія болѣзней изъ клиники въ Бернѣ; участіе въ работѣ наравнѣ съ авторомъ принимали Ito и Schär. Работа состоитъ изъ введенія и трехъ главъ. Въ введеніи онъ трактуетъ о расширеніи показаній къ черепно-мозговымъ операціямъ и о тѣхъ послѣдствіяхъ, которыя создаютъ трепанациа и краниотомія—въ видѣ сращенія оболочекъ мозга съ костями черепа и ихъ симптомами раздраженія мозговой коры, которыя дискредитируютъ методъ. Цѣль работы—изученіе этихъ причинъ и возможное ихъ устраненіе и согласованіе различныхъ мнѣній по этому поводу. Въ подспорье къ случаямъ трепанациі, видѣннымъ авторомъ въ клинике Кохера, онъ произвелъ рядъ экспериментальныхъ опытовъ на животныхъ. Глава 1-я содержитъ описаніе опытовъ съ вліяніемъ кранио-

томии и краниэктомии на центральную нервную систему. Глава 2-я держит описание заживления макро- и микроскопически, проследив при обширных дефектах в черепном своде при целостности и удалении *durae matris*. Глава 3-я. Описывается оперативное лечение переломов черепа со вдавлением и травматическою эпилепсией. разбираются результаты полученные при этом в клинике. Здѣсь авторъ приходитъ къ выводу, что не сращение покровных оболочками, а повидимому накопление цереброспинальной жидкости составляютъ причину эпилептическихъ припадковъ послѣ травмы, такъ какъ таковыя наблюдаются чаще послѣ окостенѣнія дефекта, онъ совѣтуетъ избѣгать способовъ способствующихъ ему, т. е. сращивание и сшиваніе *durae matris*. Глава 4-я разбираетъ операціи, предпринимаемыя для освобожденія мозга отъ давленія. Авторъ рекомендуетъ методъ Кера — удалять на мѣстѣ дефекта *dura mater*, чтобы образовать костяной, а податливый покровъ. Тогда эпилепсія не возвращается къ заживленію. Методъ этотъ авторъ предлагаетъ примѣнять и къ другимъ формѣ эпилепсіи. Работа снабжена рядомъ рисунковъ и чертѣй, производить впечатлѣніе обдуманнаго и тщательно выполненнаго труда, хотя самостоятельной она названа быть не можетъ.

В. Сочиненія І. Ф. Земацкаго.

1. *Случай залочочнаго новообразованія (Chondro—Sarcoma)*. Краткая статья въ 7 печатныхъ страницъ съ микрофотографическимъ изображеніемъ, содержитъ въ себѣ описаніе одного случая изъ практики автора залочочнаго хондро-саркомы, оперированнаго проф. Склифасовскимъ въ Полтавской земской больницѣ. Исторія болѣзни составлена не полно, локализациа опухоли и исходный пунктъ точно не обозначены.

2. *О надлонномъ съченіи мочевого пузыря при оперированіи мочевого пузыря*. Въ этой статьѣ, въ 8 небольшихъ страницахъ авторъ касается одного рѣдкаго показанія для высокаго съчечія мочевого пузыря — для устраненія пузырно-влагалищнаго свища. Здѣсь вкратцѣ приводится и собственный случай автора. Трудно согласиться съ авторомъ въ необходимости даже въ тѣхъ рѣдкихъ случаяхъ, въ которыхъ онъ ссылается, осложнять операціи пузырно-влагалищнаго свища другою серьезною операціею — надлобковымъ съченіемъ мочевого пузыря.

3. *Три случая выпрямленія горба по Calat*. Замѣтка, въ 15 страницахъ малаго формата, состоитъ изъ двухъ отдѣловъ: въ 1-мъ въ 3 страницахъ авторъ вкратцѣ описываетъ методъ Calat и его исторію, въ 2-мъ приводитъ три исторіи болѣзни собственныхъ случаевъ, оперированныхъ

методу Salat съ благоприятнымъ исходомъ. Исторіи болѣзни изложены вкратцѣ и неполно; авторъ не даетъ критики метода и выводовъ, вообще вся статья имѣетъ видъ спѣшнаго предварительнаго сообщенія.

4. *Лѣченіе бугорчатки костей и суставовъ поднакопичиваемыми впрыскиваніями 10% раствора хлористаго цинка по Lannelongue'у.* Статья въ 3 страницы имѣетъ цѣлю познакомить публику съ методомъ склеротизирующаго лѣченія Lannelongue'а. Въ началѣ авторъ разбираетъ преимущества метода и его вліяніе на основаніи чужихъ и собственныхъ наблюденій и приходитъ къ заключенію о его огромной полезности. Описываетъ способъ примѣненія, описываетъ технику впрыскиваній, вліяніе ихъ на общее состояніе и теченіе мѣстнаго процесса и даетъ тезисовъ касательно правилъ лѣченія по этому методу; въ этихъ тезисахъ мы находимъ отступленіе отъ правилъ Lannelongue'а. Авторъ очевидно находится подъ вліяніемъ увлеченія этимъ способомъ и почти не признаетъ противопоказаній для его примѣненія; между тѣмъ какъ практика строго дифференцируетъ случаи различнаго рода бугорчатки по отношенію къ методамъ лѣченія. Вся статья носитъ характеръ какого-то полу-популярнаго обзора, причемъ авторъ тщательно избѣгаетъ высказываться на счетъ раздѣленія бугорчаточныхъ пораженій на различные виды, не даетъ возможности судить о томъ, какъ понимаетъ ученіе о бугорчаткѣ суставовъ и употребляетъ термины давно сданныя въ архивъ, по причинѣ своей не научности и неопредѣленности, какъ напр., „arthrophlogosis“. Въ концѣ статьи приводится перечень случаевъ въ видѣ трехъ группъ: 1) случаи съ неопредѣленнымъ исходомъ (3); 2) случаи съ неопредѣленнымъ исходомъ (6) и 3) случаи съ благоприятнымъ исходомъ (11), при чемъ большинство случаевъ не прослѣжено, а потому научнаго значенія они имѣть не могутъ.

5. *Traitement des osteoarthrites tuberculeuses au moyen des injections periostales etc.*; представляетъ рефератъ той же самой предыдущей работы, а потому не рецензирована.

6. *Итоги лѣченія злокачественныхъ новообразованій антистрептококковой сывороткою, 20 наблюденій (методъ Emmerich-Schol'я).* Наблюденія автора произведены въ клиническомъ институтѣ, въ отдѣленіи В. А. Селифасовскаго. Статья имѣетъ 3 страницы in quarto. Приводя въ началѣ статьи отзывы о неудовлетворительности дѣйствія сыворотки при злокачественныхъ новообразованіяхъ, авторъ рѣшается лично провѣрить эти положенія, для чего пользуется матеріаломъ въ 20 случаевъ злокачественныхъ опухолей, между ними 6 случаевъ было саркомы и 14 случаевъ карциномъ. Почти всѣ случаи были застарѣлые, съ распространенными по-

раженіями, не оперируемые. Описавъ способъ приготовленія и примененія у постели больныхъ сыворотки, приготовленной въ Институтъ экспериментальной медицины (описаніе заимствовано изъ статьи Зибера-Шумовой—архивъ біологическихъ наукъ т. IV; кн. V. 1898 г.) авторъ излагаетъ вкратцѣ собственныя наблюденія и приходитъ къ заключенію „къ сожалѣнію описанный методъ лѣченія злокачественныхъ новообразованій не далъ ни одного положительнаго результата, онъ не индифферентенъ для больного организма и, если признаемъ за нимъ болеутоляющее дѣйствіе, то оно основано на надлежащемъ дѣйствіи средства на нервную систему....“ Къ сожалѣнію приходится въ этотъ разъ несогласиться съ выводами автора и считать оные недоказательными, такъ какъ они произведены крайне односторонне: брались для наблюденія только безнадежные случаи, а что касается причинъ болеутоляющаго дѣйствія сыворотки, то 1) это дѣйствіе признается не всѣми признается а во 2-хъ) для подтвержденія своего метода авторъ ничего не далъ, кромѣ своего предположенія.

7. *Ueber die Resultate der Behandlung von 20 Fällen bösartiger Neubildungen mittelst Injectionem von Antistreptococcoserum.* Предшествующей статьи на нѣмецкомъ языкѣ.

8. *Die Behandlung der malignen Tumoren mittelst des Streptococcum und der Mischculturen von Streptococcus und Bacillus prodigiosus.* Кратенькій рефератъ въ 1½ печатныхъ страницы о результатахъ применения авторомъ метода Colley'a на четырехъ случаяхъ злокачественныхъ новообразованій въ клиническомъ отдѣленіи проф. Склифосовскаго. Случаи эти были: cancer mammae, lymphosarcoma reg. inguinalis, sarcoma faciei, sarcoma vesicae urinariae. Выводы автора, что онъ производитъ скорѣе вредъ и ускоряютъ ростъ новообразованій и образование метастазовъ,—выводы не защищены фактами.

9. *O способѣхъ gastroenterostomiae. Предложеніе новаго видоизмѣненія.* (Авторефератъ доклада въ Русск. Хир. Общ. Пирогова 14-го октября 1898 г., въ 10 печатныхъ страницъ). Разобравъ вкратцѣ способы Welfer'a, Hacker'a, Sonnenburg'a, Kocher'a и указавъ на ихъ неудѣлительность, авторъ останавливается на второмъ видоизмѣненіи способа Welfer'a, состоящемъ въ полной перерѣзкѣ тощей кишки, при чемъ отъ конца, который присоединяется къ желудку, а приводящій пришивается къ брюшной стенкѣ, въ которомъ разстояніи въ стѣнку отводящаго. Этимъ избѣгается регургитация въ желудкѣ и обратное теченіе желчи. Если же дѣлать разрѣзы въ стѣнкѣ тощей кишки (предложеніе автора), то можно увеличить діаметръ соустья и, слѣдовательно, по мнѣнію автора, улучшить движеніе пищевыхъ продуктовъ. Авторъ продѣлалъ два опера-

которые и убедили его въ преимуществахъ описаннаго измѣненнаго способа.

10. *Образованіе желудочно-кишечнаго соустья—Gastroenterostomia*—Эта работа въ 43 страницы представляетъ какъ бы развитіе и расширеніе старой работы. Состоитъ изъ трехъ частей. Въ 1-й части (17 страницъ) авторъ описываетъ и иллюстрируетъ чертежами наиболѣе употребительные въ современной практикѣ способы *gastroenterostomiae*, критикуетъ на ихъ неудовлетворительность. Во 2-й части излагаетъ результаты собственныхъ опытовъ на собакахъ, числомъ 6, произведенныхъ по различнымъ методамъ, а въ послѣдней 3-й части работы авторъ предлагаетъ собственное видоизмѣненіе метода, которое предлагаетъ называть: *gastroenterostomia, per implantationem transversum dissecti*, состоящее, какъ уже извѣстно, въ косомъ перерѣзываніи поперечной кишки для болѣе широкаго образованія анастомоза. Къ сожалѣнію авторъ не приводитъ наблюденій надъ процессомъ питанія собакъ и ограничивается указаніемъ вѣса тѣла для нѣкоторыхъ животныхъ, а изъ такихъ данныхъ оцѣнка преимущества того или другого видоизмѣненнаго анастомоза не можетъ быть правильная.

11. *Промываніе суставныхъ полостей при болѣзняхъ суставной сумки*. Эта работа въ 22 страницы. Въ первомъ отдѣлѣ описывается исторія методовъ внутрисуставныхъ промываній, выполненіе этой операціи по Навроу, осложненія и опасности встрѣчающіяся при этомъ и объясненія патогеннаго дѣйствія этихъ промываній, особенно при употребленіи карболовой кислоты. Во второй части работы авторъ излагаетъ въ таблицахъ 19-ть случаевъ промыванія суставовъ при различныхъ формахъ эксудативнаго воспаленія колѣннаго сочлененія и при томъ послѣ повторныхъ проколовъ и при употребленіи карболоваго и сулемоваго раствора. Выводы автора таковы: что въ этомъ способѣ лѣченія мы имѣемъ могущественнаго помощника, особенно по отношенію къ гнойнымъ формамъ гонита, что промываніе во многихъ случаяхъ вызываетъ реакцію и что реакція эта гораздо чаще и рѣзче выражена при сулемовыхъ инъекціяхъ, чѣмъ при карболовыхъ. Научная обстановка въ работѣ недостаточная, литературныя и микроскопическіе данныхъ нѣтъ.

12. *W sprawie operowania Przetok Pechersowo-Pochwowych* (14 страницъ). Въ этой статьѣ авторъ старается доказать преимущество операціи влагалищно-пузырнаго свища путемъ расщепленія свищеваго края и отсѣлки слизистой оболочки пузыря и влагалища, тѣмъ что 1) при этомъ не утрачивается непроезжистельно слизистая оболочка мочевого пузыря, 2) освобождаются органы, патологически сросшиеся между собою и является возможность оперировать швомъ каждый изъ нихъ от-

дѣльно и въ различныхъ направленіяхъ, что защищаетъ рану отъ течевъ мочи. Авторъ приводитъ два случая такой операціи съ удивительными результатами и одинъ, гдѣ не удалось сшиваніе, а потому пришлось обратиться къ лоскутному способу.

13. *О заживаніи пузырно-влагалищныхъ свищей по лоскутному методу.* Указавъ на частыя неудачи при различныхъ способахъ операціи пузырно-влагалищнаго свища и тѣ сложные пути (надлобковое вскрываніе пузыря), какими предлагаютъ устранить трудно поддающіеся свищи, авторъ предлагаетъ собственный методъ, состоящій въ образованіи бокамъ свища изъ слизистой и подслизистой ткани влагалища и губъ двухъ лоскутовъ, изъ которыхъ одинъ опрокидываютъ слизистой внутрь и покрываютъ свищъ, а другой накладываютъ (слизистой наружу) на окровавленную поверхность первого и сшиваютъ. Такимъ путемъ онъ оперировалъ одинъ случай удачно.

14. *Изъ путевыхъ замѣтокъ во время заграничной командировки 1894 года*—статья въ 27 страницъ, въ которой описываетъ нѣкоторые приемы и особенности, замѣченныя имъ въ клиникѣ проф. Микулича.

15. *Отчетъ по хирургическимъ отдѣленіямъ и по родовспомогательнымъ заведеніямъ Полтавской земской губернской больницы за 1891 годъ*—не рецензированъ.

С. Сочиненія М. М. Кузнецова.

1. *Объ оперативномъ леченіи неподвижности нижней челюсти (ankylosis vera) изсѣченіемъ сочленоваго отростка съ послѣдующимъ перемѣщеніемъ мышечнаго лоскута.* (Изъ клиники проф. Грубе). Статья въ 28 небольшихъ страницъ, поводомъ къ которой послужилъ вышесказанный авторомъ случай. Разобравъ современное состояніе вопроса о сведеніи челюсти и его значеніи, указавъ на особенности анатомическаго строенія челюстнаго сустава, авторъ переходитъ къ описанію существующихъ въ современной практикѣ оперативныхъ методовъ леченія—остеотомія—и раздѣляетъ ихъ на три группы: а) остеотомія горизонтальной вѣтви, б) остеотомія восходящей и в) остеотомія сочленоваго отростка. Разобравъ достоинства и недостатки всѣхъ наиболѣе употребительныхъ методовъ, относящихся къ тремъ этимъ группамъ, авторъ останавливается на методѣ Kraske, для резекціи сочленоваго отростка, какъ на болѣе пригодномъ въ функціональномъ отношеніи. Въ описанномъ собственномъ случаѣ онъ оперировалъ больную по этому способу, прибавивъ къ нему перемѣщеніе части мышечнаго пучка жевательной мышцы съ цѣлью облегченія подвижности. Статья обоб-

литературными ссылками, написана ясно, толково и указывает на самостоятельность.

2. *Случай резекции слепой кишки при туберкулезном поражении* (Взлечение изъ трудовъ Харьк. Мед. Общ. 1899 г.). Коротенькая статья, въ которой авторъ описываетъ довольно интересный и не частый на практикѣ случай бугорчатки слѣпой кишки, по поводу которой сдѣлана авторомъ въ больницѣ краснаго креста резекція и шиваніе отрѣзаннаго посредствомъ пуговки Murphy. Случай проверенъ микроскопическимъ изслѣдованіемъ.

3. *Случай удаленія почки*. Коротенькая статья въ 7 печатныхъ страницъ, въ которой изложена исторія болѣзни одной женщины, страгавшей руперфрозомъ, по поводу котораго авторомъ и была сдѣлана въ больницѣ краснаго креста въ Харьковѣ операція удаленія почки съ самымъ благополучнымъ исходомъ.

4. *Артродезъ*—показанія, техника и результаты этой операціи. Въ этой довольно пространномъ очеркѣ въ 36 печатныхъ страницъ большого формата авторъ разбираетъ литературу, показанія, время проведения операціи описываетъ технику вообще и въ приложеніи къ верхнимъ и нижнимъ конечностямъ, болѣе подробно останавливается на артродезѣ въ голенно-стопномъ и колѣнномъ суставахъ, иллюстрируетъ эти положенія и особенно полезность въ функціональномъ и трофическомъ отношеніи оборудованія артродеза цѣлымъ рядомъ извѣстныхъ литературѣ случаевъ и рисунками. Не претендуя на самостоятельность, работа эта представляетъ однако полезную компиляцію, пополняющую пробѣлы въ русской литературѣ.

5. *Къ вопросу о новомъ способѣ хирургическаго леченія брюшной водянки при циррозѣ печени пришиваніемъ большого салъника къ передней брюшной стѣнкѣ*. Статья эта названа авторомъ предварительнымъ сообщеніемъ, тѣмъ не менѣе она настолько подробна и обстоятельна, что позволяетъ судить о достоинствахъ работы. Авторъ задался цѣлью экспериментально на животныхъ выяснить значеніе пришиванія салъника къ передней брюшной стѣнкѣ съ цѣлью открыть новый путь для кровообращенія, какъ извѣстно стѣсненнаго при циррозѣ печени и провести свои изслѣдованія въ одной изъ лабораторій Харьковскаго университета. Работа распадается на 3 части, или главы. Въ первой главѣ, посвященной на несостоятельность способовъ леченія цирротической водянки, авторъ подробно останавливается на условіяхъ нормальнаго и патологическаго кровообращенія въ брюшной полости, изучаетъ прямые и косвенные пути сообщенія между системою венъ воротной и нижней полой, описываетъ анастомозы на основаніи изслѣдованій Sappey'я, Sejars'a

и др. и приходить къ заключенію о недостаточности нашихъ свѣдѣній объ этихъ анастомозахъ и ихъ значеніи при болѣзняхъ въ области воротной вены, а въ заключеніи, исходя изъ положенія о механическомъ происхожденіи брюшной водянки при циррозѣ печени дѣлаетъ выводъ о возможности лѣченія этой водянки образованіемъ новыхъ анастомозовъ чрезъ искусственно вызванныя сращения въ соединительно-тканыхъ перепонкахъ брюшной полости. *Вторая глава* посвящена изученію новой операціи отъ момента ея возникновенія—Delogenier'a—до ея выполненія на животныхъ Tillmann'a. Авторъ дѣлаетъ выводъ, что и съ этой стороны операція не выяснена и потому требуются новые опыты и рядъ новыхъ клиническихъ наблюденій. *Въ третьей главѣ* авторъ описываетъ анатомическія изслѣдованія, произведенныя имъ у собаки, по поводу анастомозовъ воротной вены и даетъ описаніе постановки собственныхъ экспериментовъ съ пришиваніемъ сальника и послѣдующей перевязки воротной вены. *Четвертая глава* посвящена описанію десяти собственныхъ опытовъ автора надъ собаками съ протоколами вскрытія и описаніемъ новыхъ анастомозовъ между системами венъ воротной вены и брюшной полости. *Въ послѣдней части* авторъ дѣлаетъ выводъ изъ своихъ работъ между которыми обращаетъ на себя вниманіе найденное авторомъ расширеніе и переполненіе кровью v.v. epigastricae superf. послѣ пришиванія сальника и перевязки v. portae, что даетъ право думать о полной возможности перенести животному двойную перевязку воротной вены—одну полную въ центральной части, неподалеку отъ впаденія въ вену и другую неполную въ периферической части воротной вены. Работа эта иллюстрируется цѣлымъ рядомъ прекрасно исполненныхъ и весьма демонстративныхъ рисунковъ съ натуры и въ натуральную величину. Если принять во вниманіе сложность, тонкость и деликатность операций, правильную постановку ихъ, удовлетворительное выполненіе и изложеніе а также новизну и интересъ вопроса, то нужно прийти къ заключенію, что работа эта заслуживаетъ одобренія.

Д. Сочиненія Н. Н. Филиппова.

1. *Туберкулезный перитонитъ у дѣтей и его хирургическое леченіе*. Статья въ 30 страницъ мелкой печати, изложена въ видѣ лекціи. Поводомъ къ ней послужилъ случай бугорковаго перитонита, наблюдавшійся и оперированный авторомъ въ апрѣлѣ 1899 года въ Харьков. Мед. Обществѣ. Авторъ начинаетъ свое изложеніе съ описанія наблюдавшагося имъ случая у дѣвушки 14 лѣтъ бугорковой формы брюшной полости. Исторія болѣзни довольно полно изложена и дополнена всѣми необходимыми изслѣдованіями. Затѣмъ авторъ переходитъ

внѣнію о бугорковомъ перитонитѣ. На основаніи ряда литературныхъ фактовъ и цифръ, авторъ приходитъ къ выводу, что, хотя и не часто, но несомнѣнно, первичный туберкулезъ брюшины долженъ быть признанъ. Относительно путей зараженія брюшины авторъ держится той системы литературныхъ и статистическихъ справокъ и доходитъ до вывода, что ихъ три: кровеносные сосуды, лимфатическіе и 3-й еще не извѣстный, который вызываетъ первичное зараженіе брюшины. Вначалу брюшины авторъ рассматриваетъ въ 3-хъ формахъ: милиарной, изъясненной и фиброзной (König, Кишенскій, Шарко). Въ симпатологии этой болѣзни авторъ обращаетъ вниманіе на общіе симптомы: лихорадку, блѣдность. Изъ мѣстныхъ: раннее увеличеніе живота, боли, выпотъ плевральныхъ полостей, участковое пораженіе брюшины различнаго характера, прогрессированіе процесса и проч. Далѣе авторъ указываетъ на явленія со стороны пищеварительнаго тракта, недостаточную перистальтику кишечника, не постоянство и не характерность температуры и другихъ признаковъ. Въ послѣдней части работы авторъ подробно останавливается на лѣченіи бугорковаго перитонита чревосѣченіемъ, приводитъ статистику собранныхъ въ литературѣ случаевъ и делаетъ выводъ о благопріятномъ вліяніи чревосѣченія особенно у молодыхъ, дающій до 84% выздоровленій, причемъ авторъ и самъ эту операцию считаетъ высокою и недоказательною вслѣдствіе краткости наблюдений во многихъ случаяхъ. Въ заключеніе авторъ старается уяснить вліяніе чревосѣченія и вліянія операціи на бугорчатый процессъ въ брюшинѣ. На основаніи приведенныхъ авторомъ мнѣній, онъ дѣлаетъ выводъ, что вліяніе чревосѣченій сводится на воспалительную реакцію, влеченію которой нужно искать главнымъ образомъ въ соприкосновеніи брюшины съ воздухомъ и другими механическими вліяніями операціи, а также что повышается обсорбціонная способность брюшины. Статья эта, хотя и не имѣетъ полноты обзора вопроса и отличается пропусками многихъ литературныхъ источниковъ, тѣмъ не менѣе доказываетъ въ авторѣ способность наблюдать явленія и излагать ихъ въ логической последовательности.

2. *Къ діагностикѣ, патологій и терапіи забрюшинныхъ опухолей.* Работа въ 24 страницы, написана совмѣстно съ д-ромъ М. Кузнецовымъ въ 1890 году. Въ основаніе статьи положены 3 случая, наблюдаемые авторами въ клиникѣ проф. Грубе. Въ первомъ отдѣлѣ авторы описываютъ современное положеніе вопроса о забрюшинныхъ опухоляхъ, описываютъ ихъ свойства, особенности роста, отношеніе къ брюшинѣ и органамъ этой полости, указываютъ на трудность діагностики и технические затрудненія при операціи удаленія ихъ. Во второмъ отдѣлѣ

изложены исторіи болѣзни трехъ вышеуказанныхъ случаевъ, снабженныя четырьмя рисунками и полнымъ яснымъ описаніемъ и, наконецъ въ послѣднемъ отдѣлѣ авторы подробно занимаются вопросомъ о оперативномъ лѣченіи забрюшинныхъ опухолей. Въ заключеніи авторы высказываютъ надежду, что со временемъ эти трудности, которыя ограничиваютъ предѣлы оперативной помощи, будутъ устранены. Показанія къ удаленію забрюшинныхъ опухолей значительно расширены. Предсказаніе это дѣйствительно уже оправдалось. Статья снабжена литературными ссылками.

3. *Къ вопросу о вылушеніи селезенки.* Брошюра въ 39 страницъ. Написана совместно съ д-ромъ М. Кузнецовымъ. Поводомъ къ этой статьѣ послужилъ случай вырѣзыванія селезенки, сдѣланнаго проф. Грубе въ 1888 году. Въ первомъ отдѣлѣ авторы собрали изъ литературы 79 случаевъ вырѣзыванія селезенки съ подробнымъ описаніемъ обстоятельствъ и исходовъ, распредѣливъ ихъ въ таблицѣ по группамъ и послѣ изученія этого матеріала пришли къ выводамъ: 1) что наилучшіе результаты получились тамъ, гдѣ страданіе селезенки имѣло чисто мѣстный характеръ и безъ связи съ общимъ страданіемъ организма, поэтому лучше всего исходы были при эхинококкѣ, хуже при малярійной гипертрофіи, а самый дурной при лейкемическомъ увеличеніи селезенки. Предсказаніе ухудшается также по мѣрѣ увеличенія селезенки. На основаніи этихъ данныхъ авторы стараются установить точныя показанія къ операціи вырѣзыванія селезенки. Особенное значеніе удѣляютъ авторы такъ называемой простой гипертрофіи селезенки, которая, судя по ея свойствамъ, должна была бы давать вполне пріятный исходъ, а между тѣмъ на практикѣ получается громадная смертности. Этотъ феноменъ, по мнѣнію авторовъ, получаетъ свое объясненіе въ томъ, что такая селезенка часто является компенсаторнымъ органомъ въ ряду органовъ кроветворенія и потому лишеніе этой компенсаціи дѣлается фатальнымъ. Именно этимъ и объясняютъ авторы несчастный исходъ случая проф. Грубе, въ которомъ, оказалось, наблюдалась почти полная недоразвитость лимфатической системы. Въ статьѣ приведено 39 источниковъ. Статья носитъ характеръ обстоятельный и вопросъ хорошо поставленъ и разработанъ вѣрно.

4. *Къ казуистикѣ кистъ поджелудочной железы.* Короткая статья въ 8 печатныхъ страницъ. Указавъ на сравнительную рѣдкость кистъ поджелудочной железы и трудности ихъ діагностики, авторъ описываетъ случай такого пораженія, наблюдавшійся имъ въ клиникѣ проф. Грубе и приводитъ подробную его исторію болѣзни. Наблю-

авторъ останавливается на припадкахъ и особенно на прогрессирующемъ исхуданіи больныхъ, причину котораго онъ видитъ въ механическомъ воздѣйствіи увеличенной железы на органы брюшной полости (сосуды и особенно желудокъ). Желудокъ, будучи стѣсненъ въ своемъ положеніи не можетъ совершать правильно своихъ функций и больной, лишенный его содѣйствія быстро истощается. Въ подтвержденіе этого положенія авторъ приводитъ доказательство, что при оперативнаго удаленія кисты больные быстро поправляются. Въ заключеніе авторъ ставитъ дифференціальную діагностику между кистой и другими похожими на нея своими симптомами. Статья снабжена 20-ю литературными ссылками и является, хотя краткимъ, но правильнымъ разборомъ этого страданія и освѣщается оригинальными выводами.

5. *О леченіи гнойныхъ циститовъ іодоформенной эмульсіей.* Статья занимаетъ 4 печатныхъ страницы, въ которой авторъ вкратцѣ сообщаетъ о трехъ случаяхъ леченія имъ цистита посредствомъ іодоформовой эмульсіи по Masetig-Moorhoffу съ благопріятнымъ исходомъ. По своей краткости и незначительности она не пригодна для оцѣнки кандидата.

Въ засѣданіи факультета 19-го апрѣля, кромѣ рецензій проф. Подрезъ были заслушаны рецензіи и другихъ членовъ коммиссіи по разбору работъ кандидатовъ на кафедре хирургической патологіи. Помимо рецензій заслушаны были отдѣльные мнѣнія о конкурентахъ г.г. профф. Буталова и Орлова, изъ которыхъ первый рекомендовалъ какъ лучшаго кандидата на кафедру М. М. Кузнецова, а второй выставилъ, какъ наиболее достойныхъ, двухъ кандидатовъ Щеголева и Соколова, отдавая предпочтеніе все таки послѣднему.

По выслушаніи всего проф. Подрезъ, въ добавленіе, сказалъ слѣдующее: „Прочтя всѣ работы кандидатовъ, я пришелъ къ заключенію, что факультетъ можетъ остановить свое вниманіе на трехъ кандидатахъ, находящихся по работамъ и подготовкѣ. Хирургическая патологія даетъ основу будущимъ занятіямъ студентовъ. Они рѣзко отличаются отъ общей патологіи тѣмъ, что она даетъ начало хирургической патологии, безъ чего современный врачъ не можетъ обойтись. Знаніе бактериологіи для современнаго хирурга необходимо, такъ какъ клиническая проверка не мыслима безъ бактериологическихъ изслѣдованій. Поэтому, помимо патологической анатоміи, микроскопіи и практической подготовки по хирургіи отъ кандидата должно требовать знаній бактериологіи. Первый изъ кандидатовъ—это нашъ воспитанникъ М. М. Брандовъ. Вся его карьера создалась въ академической атмосферѣ, она является залогомъ будущей правильной дѣятельности преподавателя.

Онъ обладаетъ значительною эрудиціею во всѣхъ отношеніяхъ. Выпускной кандидатъ д-ръ Соколовъ. Значеніе его достаточно выяснено проф. Орановымъ. Знанія его патологіи (особенно нервной патологіи), микробиологии и проч. не подлежатъ сомнѣнію, но ему нужно сдѣлать упрекъ: 1) изъ его дѣятельности не видно, чтобы онъ удѣлялъ время бактериологіи; 2) всѣ его работы носятъ характеръ терапевтическій, что объясняется недостаточностью академической школы въ области хирургіи. Третий кандидатъ—это д-ръ Березовскій. Что касается Щеголева, то онъ слишкомъ ученикъ, онъ еще не самостоятельный работникъ, хотя и есть между его работами достойныя вниманія“.

При послѣдовавшей затѣмъ баллотировкѣ въ факультетѣ оказались избранными двое: М. М. Кузнецовъ (15 изб. и 9 неизб.) и Н. А. Соколовъ (17 изб. и 7 неизб.), послѣдній, какъ получившій наибольшее количество избирательныхъ шаровъ и былъ объявленъ кандидатомъ факультета на вакантную кафедру хирургической патологіи. Избранный факультетомъ кандидатъ былъ утвержденъ министерствомъ.

Вслѣдствіе распоряженія г. министра народнаго просвѣщенія 1-го іюль 1900 года былъ объявленъ конкурсъ на вакантную кафедру оперативной хирургіи съ топографическою анатоміею. Такъ какъ преемникъ этой кафедры вѣнштатный заслуженный профессоръ А. И. Дукаловъ получилъ заграничный отпускъ по 1-е января 1901 года, то факультетъ долженъ былъ позаботиться объ обезпеченіи преподаванія по этой кафедрѣ въ 1900—1901 академическомъ году. Въ одномъ изъ августовскихъ засѣданій медицинскаго факультета 1900 года по этому вопросу состоялось постановленіе: поручить преподаваніе оперативной хирургіи и топографической анатоміи временно проф. Подреза. Въ факультетскомъ засѣданіи 18 сентября 1900 года заслушанъ рапортъ проф. Подреза слѣдующаго содержанія: „Г. Деканъ медицинскаго факультета увѣдомилъ меня, что въ послѣднемъ засѣданіи факультетъ постановилъ поручить мнѣ временное преподаваніе по кафедре оперативной хирургіи съ топографическою анатоміею. Будучи вѣрнымъ и точнымъ исполнителемъ порученій факультета, я и на этотъ разъ безъ всякихъ возраженій исполнилъ бы порученіе факультета, если бы не усматривалъ лучшаго выхода для факультета изъ этого затруднительнаго положенія. Я предлагаю преподаваніе по этой кафедрѣ поручить двумъ нашимъ приватъ-доцентамъ оперативной хирургіи; д-рамъ Воскресенскому и Пенскому, которые уже достаточно опытны въ чтеніи лекцій этой науки и для которыхъ испробовать свои силы въ обязательномъ курсѣ необходимо, въ виду развитія ихъ ученой карьеры. Съ другой стороны, оставляя преподаваніе въ моихъ рукахъ факультетъ

Въ виду ослабить занятія студентовъ послѣдняго курса въ госпиталь-
роф. хирургической клиникѣ, такъ какъ я вынужденъ буду отнимать у
этого времени и силы на другую каѳедру. Въ виду этихъ соображе-
ній: 1) прошу факультетъ освободить меня отъ этой обя-
занности и передать преподаваніе двумъ вышеуказаннымъ приватъ-до-
центамъ. Согласно заявленію проф. Подреза факультетъ поручилъ
преподаваніе по каѳедрѣ оперативной хирургіи и топогра-
фической анатоміи прив.-доцентамъ Воскресенскому и Пенскому.

Перехожу теперь къ описанію послѣдняго и притомъ грустнаго
случая — безвременной кончинѣ проф. Подреза. Аполливарій Григорь-
евичъ Подрезъ въ 1900 году былъ средняго возраста, ему было 48 лѣтъ.
Онъ пользовался отъ природы вообще хорошимъ здоровьемъ, но по-
раженіемъ учебная и ученая работа, которой онъ не въ мѣру преда-
вался, начала послѣдніе годы подтачивать его здоровье. Это въ осо-
бенности стало замѣтнымъ съ весны 1900 года. Помимо напряженной
научной дѣятельности по клиникѣ и факультету, обширная, серье-
зная и ответственная хирургическая практика въ связи съ разными въ-
нужденностями, нравственными уколами и душевными тревогами, пережитыми и
переживаемыми, окончательно разстроили его здоровье. Онъ потерялъ
аппетитъ и сонъ, сталъ быстро худѣть и слабѣть, характеръ его за-
мѣнился, онъ сдѣлался раздражителенъ, по временамъ былъ
нервничавъ, и сталъ страдать головокруженіемъ. Такъ дѣло было и осенью
1900 года, когда онъ приступилъ къ исполненію своихъ обязанностей.
Въ это время, когда онъ приступилъ къ исполненію своихъ обязанностей,
любившіе его и привязанные къ нему ординаторы и близкіе
старались послѣднее время, по возможности, покоить и развле-
чать. Въ одну изъ прогулокъ 9-го ноября онъ роковымъ образомъ
погибъ. Вотъ какъ описываетъ этотъ случай мѣстная пресса¹⁾: „Вчера
(9-го ноября) скоропостижно скончался ординарный профессоръ Харьков-
скаго университета по каѳедрѣ госпитальной хирургической клиники
Аполливарій Григорьевичъ Подрезъ. Смерть его была слѣдствіемъ тра-
гическаго случая. Почтенный профессоръ въ 4-мъ часу дня отправился
наверхъ; вмѣстѣ съ нимъ поѣхалъ на велосипедѣ его assi-
stantъ докторъ Носковъ и двое знакомыхъ въ экипажѣ. Выѣхавъ на Сум-
ское шоссе профессоръ поѣхалъ сначала крупнымъ галопомъ, а потомъ
быстро. Въ это время, вѣроятно, сдѣлался у него припадокъ головокру-
жженія, которому покойный былъ подверженъ. По этой ли причинѣ, или

¹⁾ Харьковскія Вѣдомости 1900 г. № 292. Южный Край 1900 г. № 6839.

по другой А. Г. упалъ за ипподромомъ съ лошади и ударился головою о камень, лошадь же тотъ часъ остановилась. Когда подошли къ А. Г. то изъ ушей и рта его кровь лилась ручьемъ. Въ безсознательномъ состояніи А. Г. былъ доставленъ домой и тотъ часъ же созваны были врачи для подавія помощи. Послѣдняя оказалась невозможною, въ состояніи сильнаго кровоизліянія въ основаніе мозга. А. Г. скончался въ 8½ ч. вечера, не придя ни на минуту въ сознаніе до самой смерти. Какая причина могла обусловить паденіе А. Г. Подреза съ лошади въ известной степени, выясняется свидѣтельствомъ профф. А. Х. Бунцова и Я. А. Анфимова, выданнаго впоследствии (15 декабря) о причинѣ его смерти, гдѣ сказано ¹⁾, что „профессоръ Подрезъ страдалъ послѣдній годъ безсонницею, постояннымъ головокруженіемъ, частыми обмороками, потерю аппетита и постепеннымъ исхуданіемъ и что *эти явленія развились на почвъ сильной нейрастеніи, вызванной постоянными умственными занятіями учебными и учеными* и что во время одного изъ подобныхъ обмороковъ онъ упалъ съ лошади на камень и получилъ смертельное поврежденіе черепа отъ котораго и скончался 9 ноября“.

Прахъ Подреза былъ балъзамированъ проф. анатоміи А. К. Бунцовымъ. На третій день смерти въ мѣстныхъ газетахъ помѣщенъ былъ краткій curriculum vitae Подреза ²⁾.

„11 ноября въ 4 часа дня ³⁾ состоялся выносъ тѣла проф. А. Г. Подреза изъ дома покойнаго, находящагося на Пушкинской улицѣ въ университетскую церковь. Печальную процессію открывали студенты, несшіе ордена своего бывшаго учителя, за ними студенты же въѣздки съ различными надписями: отъ студентовъ, врачей, ординаровъ, товарищей и друг.—всего до 20 въѣзковъ. Гробъ съ прахомъ покойнаго несли на рукахъ бывшіе его сослуживцы. Непосредственно за гробомъ несли городское знамя. Въ процессіи находились: ректоръ университета Лагермаркъ, профессора университета, бывшіе слушатели покойнаго профессора и масса народа. По пути процессія останавливалась у дѣтскаго пріюта, Николаевской церкви, Покровскаго монастыря и кафедральнаго собора, гдѣ служились краткія литіи. Здѣсь процессія останавливалась также большія толпы, желавшіе поклониться праху покойнаго. Въ университетской церкви гробъ былъ поставленъ на траурный помостъ, окруженный тропической зеленью“.

¹⁾ Архивъ Харьк. унив. Дѣло Совѣта 1900 года, № 562.

²⁾ Харьк. Вѣд. 1900. № 297. Южный Край. 1900. 6840.

³⁾ Южный Край. 1900. № 6841.

Вчера, 12-го ноября, въ 10 часовъ утра ¹⁾, въ университетской церкви происходило отпѣваніе преждевременно скончавшагося профессора А. Г. Подреза. Гробъ утопалъ въ тропическихъ растеніяхъ и въ цвѣтахъ, возложенныхъ различными учрежденіями, въ которыхъ принималъ участіе усопшій профессоръ. Возлѣ гроба на подушкахъ лежали портретъ покойнаго. На богослуженіи присутствовали: ректоръ университета, профессора университета, студенты и почитатели покойнаго. По окончаніи отпѣванія, надъ гробомъ покойнаго профессоромъ М. А. Пономаренко было сказано слѣдующее слово: „Дорогой другъ и товарищъ! У твоего гроба, съ чувствомъ величайшей грусти, переполнившей мое сердце, мнѣ приходится сказать тебѣ послѣднее „прости“. Безвременная и совершенно неожиданно смерть похитила тебя изъ университетской семьи, въ которой ты былъ однимъ изъ лучшихъ и выдающихся дѣятелей. Понятно, что не съ цѣлью подводить итоги всего политическаго и научнаго, сдѣланнаго тобою въ жизни, я хочу сказать здѣсь нѣсколько словъ, на это есть исторія, которая, разумѣется, своевременно подчеркнетъ и выдвинетъ твое имя, но я хочу только въ краткихъ словахъ обрисовать тебя, какъ ученаго труженика, съ достоинствомъ несшаго все время высоко знамя науки.

Трудъ и знаніе были твоимъ девизомъ во всей твоей жизни и ты всю жизнь старался внести ихъ въ практическую свою дѣятельность, на пользу страждущаго человѣчества. Съ самыхъ юныхъ лѣтъ, со студенческой скамьи, ты заявилъ себя трудомъ и твои недюжинныя способности и знанія своевременно были оцѣнены извѣстнымъ профессоромъ Грубе, у котораго ты и проходилъ первую хирургическую школу. Свои свои ты дополнилъ впоследствии въ лучшихъ заграничныхъ клиникахъ. Продолжительная и вполне самостоятельная твоя хирургическая дѣятельность заявила впервые на двухъ театрахъ военныхъ войнъ (сербская и русско-турецкая войны), гдѣ чрезъ твои руки прошли тысячи раненыхъ. Слезы благодарности выздоравливающихъ были тебѣ наградою за твой страшно тяжелый трудъ.

Съ 1884 года ты перенесъ свою дѣятельность въ стѣны Харьковскаго университета, явившись преподавателемъ хирургіи, и вотъ тутъ-то возмѣлилась та роскошная, научно-литературная подготовка и та практическая опытность, которыя незамедлили привлечь къ тебѣ учащуюся молодежь. Ты всегда стоялъ на высотѣ своего призванія и на свои лекціи приносилъ всегда послѣднее слово науки съ применением его въ практикѣ на пользу страждущихъ. Какъ плодъ твоей

25-лѣтней дѣятельности, ты сдѣлалъ цѣнный вкладъ въ науку, оставилъ литературѣ большое количество (числомъ 46) твоихъ солидныхъ работъ, которыя по достоинству и съ похвалою оцѣнены въ Россіи и за границей.

Какъ учитель ты былъ одинъ изъ популярныхъ въ средѣ слушателей студентовъ и молодыхъ врачей. Твое теплое, чисто товарищеское съ ними отношеніе и постоянное стремленіе быть полезнымъ надѣюсь не изгладится изъ ихъ памяти. Такое же чувство сердца и дружбы останется также и у всѣхъ тѣхъ, кто только успѣлъ узнать тебя. Если плоть твоя въ настоящую минуту мертва, то за то твои дѣла, твои направленіе и инициативы никогда не умрутъ.

Прощай-же дорогой другъ труженикъ науки! Своею 25-лѣтнею лихорадочною, хирургическою дѣятельностію ты такъ много принесъ пользы обществу и наукѣ, что дѣйствительно заслужилъ себѣ „вѣчную память“ и всякій, знающій тебя, съ открытымъ сердцемъ долженъ сказать: *Sit tibi terra levis!*“

Гробъ съ останками профессора, на рукахъ былъ вынесенъ изъ церкви профессорами и студентами. Печальный кортежъ по Университетской улицѣ направился въ слѣдующемъ порядкѣ: впереди на 17 вѣнковъ отъ различныхъ учреждений, отъ медицинскаго факультета Харьковского университета, отъ совѣта Харьковского университета, отъ управленія Курско-Харьково-Севастопольской желѣзной дороги, отъ служащихъ въ лѣчебницѣ почившаго, отъ Харьковского Медицинскаго Общества, отъ студентовъ V-го курса, отъ попечительнаго совѣта Александровской больницы, отъ госпитальной хирургической клиники, отъ врачей хирургической лѣчебницы Краснаго Креста, отъ товарищей охотниковъ и др. За студенческимъ хоромъ пѣвшихъ и духовенствомъ на рукахъ былъ несенъ цинковый никкелированный гробъ съ останками почившаго профессора. Непосредственно за гробомъ несли городское знамя и шли ректоръ университета, профессора, доктора и слушатели почившаго. Печальный кортежъ съ Сумской направился по Пушкинской улицѣ, мимо больницы проф. Подреза. Здѣсь, послѣ краткой литіи, гробъ былъ поставленъ на траурную колесницу и процессія двинулась дальше по Пушкинской и Ветеринарной улицамъ на городское кладбище. Несмотря на шедшій все время дождь, по дорогѣ траурнаго шествія стояла масса публики. Около 2-хъ часовъ дня процессія прибыла на кладбище. Въ концѣ четвертой аллеи была вырыта свѣжакъ могила въ оградѣ, гдѣ похоронены родные А. Г. Подреза. У могилы почившаго профессора были сказаны слѣдующія рѣчи:

Ординаторъ хирургическаго отдѣленія Александровской городской больницы д-ръ А. С. Гаврилко: „Дорогой, незабвенный профессоръ Григорьевичъ! Послѣдніе годы твоей преподавательской дѣятельности протекли въ стѣнахъ нашей городской Александровской больницы, въ ней то мы, врачи этой больницы, имѣли возможность познакомиться съ тобою, имѣли возможность познать тебя. Работая на совершенно отдѣльной, отмежеванной тебѣ университетомъ больницѣ, ты могъ оставаться въ сторонѣ отъ общей жизни этого учрежденія, дѣлая свое полезное дѣло внѣ общихъ нашихъ интересовъ, внѣ внутренней жизни всей больницы, но, чуткій своимъ умомъ и добрымъ сердцемъ, ты понималъ, что твоя дѣятельность здѣсь имѣетъ тѣсную связь, постоянныя точки соприкосновенія съ дѣятельностью остальныхъ врачей-врачей, что вся жизнь больницы, весь внутренній строй ея, вся ея фیزیомія предъявляютъ запросы и на твое болѣе близкое и активное участіе въ общемъ ходѣ этой сложной жизни.

Твоя рѣдкая корректность, симпатичная простота и доступность привлекали насъ съ тобою и дѣлали тебя для насъ дорогимъ и любимымъ товарищемъ, обширными знаніями, эрудиціею и глубокимъ опытомъ многого мы всегда пользовались въ широкихъ размѣрахъ. Ты не оставался чуждымъ ни нашему случайному горю, ни нашимъ рѣдкимъ радостямъ, въ твоемъ добромъ сердцѣ всегда откликались отзвуки нашей физической и духовной жизни, ты былъ по справедливости дорогимъ и любимымъ членомъ нашей семьи врачей и среди этой послѣдней ты оставилъ по себѣ хорошія, искреннія, сердечныя воспоминанія, которыя мы сохранимъ, твердо вѣримъ въ это, какъ одно изъ лучшихъ, святыхъ воспоминаній нашего, полного любви и уваженія къ тебѣ, сердца!

Вглядываясь въ послѣдній разъ въ дорогія черты твоего благодушнаго образа, пытливо вдумываясь въ такъ трагически наступившій конецъ твоей недолгой жизни, съ какой то острой, щемящей болью въ сердцѣ и тяжелой угнетенной думой спрашиваешь себя: „да за что же, зачѣмъ?“ Зачѣмъ неумолимая смерть, эта вѣчная загадка жизни, такъ преждевременно намѣтила тебя своею жертвою? Оглядываясь на твою жизнь, снова становишься лицомъ къ лицу съ тѣмъ же мучительнымъ, неизреченнымъ вопросомъ: „да за что же, зачѣмъ?!...“ За что эта жизнь такъ рѣдко баловала тебя своими скромными радостями, но за то такъ часто давала пить изъ чаши горя и нравственныхъ страданій?!...

Еще на студенческой скамьѣ ученики твои успѣли выдѣлить тебя изъ группы любимыхъ, лучшихъ профессоровъ, еще тогда они угадывали въ тебѣ ту умственную и нравственную силу, которая такъ притягивала къ себѣ нашу молодежь, но только близкое знакомство

съ тобой, достигнутое изученіемъ твоихъ рѣдкихъ и цѣнныхъ душевныхъ качествъ, тѣснымъ взаимнымъ духовнымъ общеніемъ, соприкосновеніемъ съ твоими обширными знаніями, съ твоей эрудиціей, съ твоими разносторонними талантами, даетъ путь къ дѣйствительно справедливой и вѣрной оцѣнкѣ твоего умственного и нравственного облика.

И вотъ, когда мы видѣли тебя предъ собою во весь твой ростъ, невольно не одному изъ насъ приходитъ на память всѣмъ извѣстный этюдъ нашего безсмертнаго Пирогова: „быть и казаться“. Въ жизни человеческой не всегда оказывается достаточнымъ „быть“, много разъ бываетъ выгоднѣе и практичнѣе „казаться“.

Ты не считался съ этой практической житейской моралью, дорогой профессоръ, ты былъ выше ея и потому не одинъ разъ, оставаясь нравственно неудовлетвореннымъ съ какой то душевной тревогой, задавалъ себѣ опять тотъ же мучительный вопросъ: „да за что же?“

Спи же мирнымъ и покойнымъ сномъ дорогой, незабвенный профессоръ! Добрая память о тебѣ не забудется между нами, она будетъ передаваться долгіе годы среди людей, которымъ ты служилъ, она будетъ вѣчно говорить имъ, чѣмъ и кто ты былъ!.... Ты былъ истинно талантливымъ профессоромъ, учителемъ и заслужилъ вѣчную искреннюю благодарность своихъ учениковъ и университета, ты былъ глубоко знающимъ, участливымъ, искуснымъ врачомъ, рѣдкимъ по эрудиции и технике хирургомъ, ты былъ добрымъ и сердечнымъ человѣкомъ, и тебѣ останется навсегда благодарнымъ наше общество, ты былъ другомъ, учителемъ своихъ ближайшихъ учениковъ-ординаторовъ, ты былъ уважаемымъ, добрымъ, любимымъ нашимъ старшимъ товарищемъ, и мы приносимъ тебѣ наше послѣднее, сердечное „прости“, благодарные тебѣ, вѣчно сохранимъ въ своемъ, полномъ любви къ тебѣ, сердцѣ твоей дорогой, честный и благородный образъ“.

У могилы же, студентъ V-го курса И. С. Чекуновъ сказалъ слѣдующее: „Дорогой, незабвенный учитель! Всѣ мы, твои ученики были страшно поражены вѣстью о твоей преждевременной и внезапной кончинѣ. Если вообще смерть великаго человѣка, наступающая даже послѣ продолжительной болѣзни, удручаетъ насъ, то тѣмъ болѣе удручала насъ эта смерть такъ внезапно, такъ неожиданно вырвавшая тебя у насъ.“

Еще такъ недавно, почти наканунѣ, мы видѣли тебя полнымъ силъ и энергіи въ обычной для тебя обстановкѣ—среди больныхъ и учениковъ и вотъ теперь передъ нами лежитъ твое безжизненное тѣло, которое чрезъ нѣсколько мгновеній будетъ навсегда сокрыто отъ нашихъ глазъ.... Еще однимъ способнымъ работникомъ стало меньше.

Едва мы, твои ученики, успѣли познакомиться съ тобой, и лишь только ты успѣлъ сообщить изъ твоей богатой сокровищницы знаній, какъ тебя уже не стало! Но каждому изъ насъ будетъ всегда памятно твое доброе отношеніе къ намъ; то было близкое дружеское общеніе между профессоромъ и его слушателями, благодаря которому такъ плодотворны бывають результаты изученія всякой науки.

А кто же изъ насъ не знаетъ какъ важны въ дѣлѣ изученія медицины эта простота отношеній, это товарищеское обращеніе. За эту чистоту чувства, за эти добрыя, дружескія отношенія мы приносимъ тебѣ благодарность, дорогой учитель!

Не находимъ словъ выразить свое глубокое сожалѣніе, что ты, дорогой учитель, такъ рано, во цвѣтѣ силъ и лѣтъ, сошелъ въ могилу, въ то время, какъ еще много, много лѣтъ могъ бы поработать на родной науку и страждущаго человѣчества.

Миръ праху твоему, дорогой незабвенный учитель!

У могилы-же Подреза ординаторъ госпитальной хирургической клиники І. В. Теръ-Михаэльянцъ сказалъ слѣдующее ¹⁾: „Незабвенный, дорогой Аполлинарій Григорьевичъ! Не надгробное слово мы собирались тебѣ сказать; чрезъ пять дней мы готовились отпраздновать 25-лѣтіе твоей неутомимой врачебной дѣятельности и тогда готовились похвалить тебѣ, нашему учителю и другу, наши чувства къ тебѣ, наши пожеланія въ дальнѣйшей твоей дѣятельности. Но неумолимая смерть, такъ внезапно, такъ ужасно и такъ преждевременно появившись, все перемѣнила! Не веселія, не праздничныя и юбилейныя речи теперь говорятся! На мою долю выпала тяжелая участь, обожаемый профессоръ, теперь сказать тебѣ напутственное слово отъ имени твоихъ послѣднихъ, обездоленныхъ и осиротѣлыхъ помощниковъ-ординаторовъ.

Какъ трудно стоять при тоскливой обстановкѣ среди огорченныхъ и плачущихъ лицъ надъ холодной могилой, готовой вотъ-вотъ скрыть въ изъ любимаго человѣка! Какъ невыносимо тяжело видѣть въ гробу безжизненный трупъ человѣка, который такъ еще недавно блестяще читалъ лекціи, дѣлалъ поразительныя операціи, который сплотилъ насъ въ одну тѣсную, дружественную семью, служившую завистью для другихъ, который любилъ насъ отцовскою любовью и который заставлялъ его любить какъ „папашу“. (Это имя твое, которымъ мы тебя звали въ твое отсутствіе и которое выражаетъ настоящее наше невыносимое горе!)

¹⁾ Южный Край. 1900. № 6844.

Твои завѣты, переданные намъ на словахъ и твоимъ примѣромъ, твердо запечатлѣлись въ нашихъ сердцахъ: „Любите и изучайте науку, служите съ вѣрой и правдой наукѣ и человѣчеству, будьте гуманны и живите въ согласіи другъ съ другомъ“.

Предъ гробомъ твоимъ общаемъ, незабвенный учитель, гдѣ бы мы ни были, въ какомъ-бы положеніи не находились, твердо помнимъ и исполнять твои эти завѣты, а твой духъ пусть витаетъ среди насъ и руководить нами въ дальнѣйшей нашей жизни!

Прими послѣднее прощаніе твоихъ осиротѣлыхъ ординаторовъ! Мира праху твоему!”

Послѣ смерти профессора А. Г. Подреза, среди бумагъ его, найдено было духовное завѣщаніе его, составленное покойнымъ въ 1898 г. По вскрытіи завѣщанія оказалось, что проф. Подрезъ свои дома и больницу (на Пушкинской улицѣ) завѣщалъ Харьковскому университету, съ тѣмъ, чтобы при университетѣ основана была клиника мочеполовыхъ болѣзней; если же, почему либо, учрежденіе такой клиники не состоится, то всѣ деньги, полученные отъ продажи его имущества, должны поступить въ пользу госпитальной хирургической клиники, вѣторую онъ завѣдывалъ въ теченіе послѣднихъ шести лѣтъ. Свои долги въ Люботинѣ покойный профессоръ завѣщалъ фельдшеру, съ которымъ онъ работалъ вмѣстѣ около 20 лѣтъ.