

© М. Б. МИРСКИЙ, 1996

УДК 617:93]:92 АЛЕКСИНСКИЙ

## Видный российский хирург И. П. Алексинский

*Проф. М. Б. Мирский*

*НИИ социальной гигиены, экономики и управления здравоохранением им. Н. А. Семашко РАМН*



Имя видного российского хирурга И. П. Алексинского по далекому от науки идеологическим соображениям долго было окружено в нашей стране плотной завесой умолчания. Между тем российская хирургия вправе гордиться его делами, его вкладом в развитие медицинской науки и практики; это подтверждают найденные нами многочисленные архивные документы о его деятельности, его научные труды, свидетельства современников о его жизни в России и за рубежом.

Иван Павлович Алексинский родился 3 мая 1871 г. во Владимире. В 1889 г. поступил на естественное отделение физико-математического факультета Московского университета, но, проучившись год, перешел на медицинский факультет. В 1894 г. он получил врачебный диплом и был оставлен при факультетской хирургической клинике, которой руководил проф. А. А. Бобров, в качестве сверхштатного ординатора. Одновременно И. П. Алексинский стал консультантом Иверской общины Красного Креста [1].

В 1897 г. как врач Иверской общины И. П. Алексинский участвовал в греко-турецкой войне, был хирургом военного лазарета. В 1900—1901 гг. он командирован Иверской общиной на Дальний Восток и около года как хирург работал в лазаретах Красного Креста в Благовещенске и Хабаровске [2].

Став сверхштатным ординатором, а затем ассистентом факультетской хирургической клиники, И. П. Алексинский наряду с практическим оперированием занялся и научно-исследовательской работой. Ученик А. А. Боброва, известного своими трудами по хирургии эхинококковых поражений печени, он тоже

заинтересовался проблемами эхинококкоза и в одной из своих первых работ описал 4 случая множественного эхинококкоза, которые оперировал проф. Бобров, высказав свои соображения о патогенезе этого заболевания. Оно возникало, по его мнению, "вследствие попадания в брюшную полость зародышевых клеток из разорванной эхинококковой кисты" [3].

Позднее, консультируясь с патологом проф. М. Н. Никифоровым, он провел целую серию экспериментов на кроликах и овце, в результате которых пришел к однозначному выводу: "Учение о развитии множественного эхинококка брюшной полости вследствие излияния в нее содержимого первичной кисты какого-либо органа должно считать доказанным". Из этого следовали практические выводы для хирургов: "Пробный прокол эхинококковой кисты должен быть признан непозволительным, а при эхинококкотомии необходимо тщательно оберегать брюшную полость от попадания в нее содержимого пузыря" [4].

Эксперименты, проведенные И. П. Алексинским, легли в основу его докторской диссертации "Эхинококк в брюшной полости и его оперативное лечение" (серьезную помощь в работе над ней оказал ему приват-доцент клиники С. П. Федоров). Диссертация представляла собой монографию, в которой была всесторонне исследована проблема возникновения и хирургического лечения этого заболевания: по количеству собранных наблюдений, анализу экспериментального материала и клинических наблюдений, в том числе новых тогда микроскопических и химических исследований, а главное, по обоснованности и практической важности выводов монография не имела тогда аналогов в мировой литературе.

И. П. Алексинский убедительно доказал, что целый ряд еще применявшихся тогда способов лечения этого заболевания, таких как электропунктура, проколы с опорожнением кисты, наложением свища, с впрыскиванием паразитоубивающих средств, не должны использоваться ввиду крупных недостатков. Он считал, что "при современном состоянии хирургии наилучшими способами оперативного лечения эхинококка брюшной полости являются следующие два: полная экстирпация кист, применимая главным образом при локализации паразита в брюшине, и способ проф. Боброва (с зашиванием опорожненной кисты наглухо. — *М. М.*), представляющийся идеальным для лечения эхинококка паренхиматозных органов" [5]. Эти рекомендации И. П. Алексинского сохраняли свое значение для хирургов многие годы.

Стоит добавить, что монографию И. П. Алексинского об эхинококке Хирургическое общество Москвы отметило одной из своих высших наград — премией им. проф. И. Н. Новацкого [6].

Уже в первые годы хирургической деятельности И. П. Алексинский поражал коллег широтой своих научных интересов и постоянно увеличивающимся диапазоном применявшихся им оперативных вмешательств. Так, еще в 1896 г. он заинтересовался актуальным и сейчас вопросом о возможности оперативной помощи при церебральном параличе. Тогда же он высказал мысль "о возможности восстановления отпарализованных"

ванных мышц гемиплетика в том случае, если бы удалось создать сообщение их нервов с корковыми центрами здорового полушария мозга". Он решил начать исследование с корешков спинномозговых нервов, с плечевого сплетения. Выводы, к которым пришел И. П. Алексинский, привлекли большое внимание, особенно последний, в котором утверждалось: "Путем сращения одного (8-го шейного) или двух (8-го и 7-го шейных) корешков плечевого сплетения парализованной конечности с одним (7-м или 8-м шейным) корешком плечевого сплетения другой половины тела возможно восстановить в большей или меньшей степени ее функцию". Конечно, думать о перенесении результатов этих экспериментов в клинику, считал И. П. Алексинский, пока преждевременно, однако проделанная работа "указывает направление, в котором должны быть произведены дальнейшие опыты и в котором со временем может получить развитие оперативная помощь параличным больным" [7].

В феврале 1896 г. на заседании Хирургического общества Москвы он выступил с сообщением о происхождении кривошеи и продемонстрировал больную, которой произвел успешную операцию по поводу этого заболевания; описание этого случая было дано в журнале "Летопись русской хирургии".

А. А. Бобров высоко ценил своего ученика, способствовал тому, что в апреле 1900 г. И. П. Алексинский стал приват-доцентом [8], дважды ездил в Германию, Австрию, Швейцарию, Италию, Францию "в командировку с ученой целью". В 1901—1903 гг. А. А. Бобров поручил И. П. Алексинскому заведовать амбулаторным отделением факультетской хирургической клиники, чтение курса "Семиотика и диагностика хирургических болезней" и руководство практическими занятиями студентов. Фактически И. П. Алексинский стал правой рукой своего учителя А. А. Боброва, заменив в этом качестве С. П. Федорова, уехавшего в 1902 г. в Петербург.

Проф. А. А. Бобров страдал тяжелым туберкулезом легких и часто, особенно в последние годы жизни, болел и отсутствовал в клинике, а в 1904 г. умер. Медицинский факультет официально поручил 32-летнему И. П. Алексинскому руководить ведущей хирургической клиникой. Нам удалось обнаружить архивные документы, подтверждающие, что практически в течение почти 3 лет — с сентября 1903 г. по апрель 1906 г. — И. П. Алексинский исполнял обязанности заведующего факультетской хирургической клиникой [9].

Когда затем был объявлен конкурс на эту кафедру, И. П. Алексинский в числе других хирургов принял в нем участие. Конкурсная комиссия тогда "пришла к заключению, что д-р Алексинский теоретически, т. е. по своей эрудиции, вполне подготовлен для занятия кафедры и лишь отсутствие доказательств солидной практической подготовки заставило комиссию воздержаться от рекомендации" [10]. На заседании совета медицинского факультета предпочтение было отдано другому ученику А. А. Боброва проф. И. К. Спигарному, И. П. Алексинский остался вторым. Однако другие выборы — в первый российский парламент — были для него более успешными: в апреле 1906 г. он избирается от Владимирской губернии депутатом Государственной Думы (по своим политическим взглядам в то время И. П. Алексинский примыкал к конституционно-демократической партии — кадетам, которую поддерживала университетская профессура).

Проф. И. П. Алексинский тогда был выразителем дум и чаяний российской медицинской интеллигенции. О широте его общественных интересов, о его прогрессивных взглядах, о верности гуманным идеалам российской медицины свидетельствует речь на торжественном собрании 28 ноября 1906 г., посвященном Н. И. Пирогову, ученому-гражданину, которого он высоко ценил. "Будем же свято хранить его заветы, — сказал тогда И. П. Алексинский, — будем проводить их в жизнь, будем работать по мере сил для освобождения и просвещения России, и если мы будем неуклонно идти к достижению великой цели, то и мы с такою же глубокой верой в лучшее будущее России, как и Н. И. Пирогов, будем вправе сказать: пусть время обсудит, пусть время оценит и наши труды!" [11].

Однако мы полагаем, что, судя по всему, И. П. Алексинский вряд ли смог бы так же успешно заниматься государственной деятельностью, как своей любимой хирургией. Поэтому, думается, прекращение свое депутатских полномочий — уже в июле 1906 г. 1-я Государственная Дума была распущена — отнюдь не опечалило его.

Деятельность И. П. Алексинского в области хирургии в отличие от его государственной и общественной работы, развивалась значительно успешнее. По приглашению Московских высших женских курсов в ноябре 1906 г. он был избран препода-

вателем клинической хирургии медицинского факультета. Однако и Московский университет не захотел терять способного хирурга: в декабре 1906 г. И. П. Алексинский стал заведующим кафедрой хирургической патологии. Поскольку эта кафедра не имела своей клиники, ученый с удовлетворением воспринял просьбу близкой ему Иверской общины занять "должность главного врача Иверской общины и ее лечебных учреждений" и возглавил ее хирургическую клинику. Хирургической клиникой Иверской общины, расположенной на Большой Полянке, в 1896—1900 гг. заведовал видный хирург П. И. Дьяконов, в ней трудились Ф. А. Рейн, П. Н. Напалков, Г. И. Волинцев, А. А. Дешин. Однако после смерти П. И. Дьяконова клиника стала заурядным лечебным учреждением.

Положение изменилось коренным образом, когда в 1907 г. главным врачом клиники стал И. П. Алексинский. Прежде всего он привлек к работе в качестве ординаторов своих учеников и сотрудников А. Х. Бабасинова, К. Д. Есипова, В. П. Заведеева, А. Н. Гагмана. Клиника была расширена — в ней стало около 40 коек. Устроили две операционные, причем одна из них использовалась главным образом для выполнения гнойных операций. Большое внимание уделяли асептике, использованию антисептических растворов. Для обезболивания широко пользовались местной анестезией: применяли и наркоз, и спинномозговое обезболивание. Диапазон хирургических вмешательств значительно расширился: почти все операции делал сам И. П. Алексинский [12].

Не прекращал И. П. Алексинский и интенсивной научной работы, посвящая ее актуальным проблемам хирургии. Так, на VIII съезде российских хирургов (1908 г.) И. П. Алексинский выступил с интересным сообщением, в котором описал свой метод лечения послеоперационных грыж, предложенный в 1903 г. и заключавшийся в апоневротической пластике. При послеоперационных грыжах белой линии живота он предложил по удалению мешка сшивать брюшину и апоневроз в поперечном направлении с наложением второго этажа швов. Этот метод, при котором "в области бывшей грыжи получается достаточно прочная брюшная стенка, состоящая из листка брюшины и 3-х слоев апоневроза", привлекал простотой исполнения и благоприятными отдаленными результатами: он получил название "способ Алексинского при послеоперационных грыжах".

И. П. Алексинский предложил (1909 г.) модификацию техники иссечения прямой кишки при высоко расположенных злокачественных опухолях с подшиванием низведенной кишки к тазовой брюшине: он установил, что подшивание тазовой брюшины к сигмовидной кишке, предшествовавшее иссечению прямой кишки, защищало брюшную полость от инфекции как во время операции, так и в послеоперационном периоде.

В Сакской грязелечебнице в Крыму, где проф. И. П. Алексинский и его сотрудники периодически работали в летнее время, успешно применялись наряду с грязевым лечением и хирургические методы. Там, например, он заинтересовался возможностями оперативного лечения хронических синовитов. Безуспешность лечения таких больных грязями и повторными проколами суставов привела его к мысли об использовании в этих случаях частичного иссечения сумки сустава, поскольку, как он считал, "в некоторых случаях хронического синовита болезненные изменения в суставе зависят не от продолжающегося воспалительного процесса, но, главным образом, от нарушения крово- и лимфообращения в их сумке вследствие ее фиброзного перерождения" [13]. Предложенная им простая операция дала хорошие результаты. Метод Алексинского — частичное иссечение утолщенной сумки — являлся, по данным наблюдений его сотрудника К. Д. Есипова, "одним из наиболее целесообразных по идее и по результату".

Научная и практическая деятельность И. П. Алексинского получила широкое признание и в университете — с осени 1910 г. ему поручили "заведование отделением госпитальной хирургической клиники и чтение курса по этой клинике сверх его прямых обязанностей" [14], и среди российских хирургов — с 1903 г. его постоянно избирали членом правления Общества российских хирургов [15], и в странах Европы.

В 1911 г., когда царский министр Л. А. Кассо решил по сути дела уничтожить автономию университетов, группа ведущих профессоров и среди них И. П. Алексинский подали в отставку. Мужественный поступок профессора-гражданина И. П. Алексинского, отказавшегося от университетской кафедры в знак протеста против произвола царского министра, способствовал тому, что его авторитет среди медицинской общности России, знавшей его как крупного ученого-хирурга, еще более возрос. Этому способствовали, конечно, и его новые научные

труды, и активная хирургическая деятельность, которую он продолжал в клинике Иверской общины и на Московских высших женских курсах, где исполнял обязанности профессора.

Подлинным триумфом И. П. Алексинского, признанием его больших научных заслуг стал XIII съезд российских хирургов, открывшийся 16 декабря 1913 г. в Петербурге. Председателем съезда был избран И. П. Алексинский, руководивший всей работой съезда, обсуждавшего несколько программных вопросов. Подводя итоги обсуждению первого программного вопроса съезда о хирургии толстой кишки (докладчиками были В. А. Оппель, С. С. Гирголав, С. П. Федоров, П. Д. Соловov и другие известные хирурги), И. П. Алексинский подчеркнул, что, несмотря на успехи оперативного лечения, "большинство полипов должно быть лечимо внутренними средствами и лишь в случаях резких анатомических изменений, каковы: местное расширение кишки, язвенные и рубцовые процессы, показаны хирургические мероприятия в виде ушивания кишки, анастомоза и частичных иссечений".

Большой интерес вызвал доклад И. П. Алексинского об операции при раке желудка, в котором он подчеркнул, что "при современном состоянии хирургии резекция желудка в начальной стадии рака привратника, большой и малой кривизны, передней и задней стенок представляет небольшую непосредственную опасность". При обсуждении проблем обезбоживания при хирургических операциях И. П. Алексинский осторожно оценил геоналовый наркоз (с внутривенным введением геонала по методу Н. П. Кравкова) и, ссылаясь на свой опыт, поддержал применение спинномозгового обезбоживания в сочетании с "легким эфирным наркозом" [16].

Конечно, не все его суждения были бесспорными. Так, подводя итоги обсуждения различных проблем, он поддержал хирургию головного мозга и периферических нервов, но осторожно оценил хирургию грудной полости, указав, что "данные экспериментальных исследований на собаках едва ли могут быть переносимы без поправок на хирургию грудной полости человека и собаки". Он обратил внимание на причины так называемых холемических кровотечений и на важность проблемы хирургии селезенки, но высказался против тампонады жировой тканью после нефротомии, подчеркнул значение эндоскопических методов удаления опухолей мочевого пузыря, высказался за применение при переломах конечности шины Волковича [16]. Во многом он был прав, кое в чем ошибался, но везде обнаруживал широчайшую эрудицию и энциклопедичность.

В начале первой мировой войны И. П. Алексинский был призван на военную службу и передан в числе 350 врачей в распоряжение Российского общества Красного Креста. Как крупного специалиста-хирурга его назначили на должность заведующего медицинской частью Красного Креста сначала на Юго-Западном фронте, а затем во внутреннем районе страны. Кроме того, он продолжал активную хирургическую работу в клинике Иверской общины Красного Креста, превратившейся по существу в солдатский госпиталь, и в других клиниках и больницах, где находились раненные воины.

После февральской революции 1917 г. Совет Московского университета решил немедленно возвратить на кафедры видных ученых, ушедших в 1911 г., и уволить тех, кто был назначен вместо них. Приглашение вернуться в университет было послано среди других и И. П. Алексинскому. Он снова стал профессором хирургии. В 1917—1919 гг. как руководитель госпитальной хирургической клиники, что подтверждают архивные документы, проф. И. П. Алексинский вел занятия и на основном, и на параллельном отделениях медицинского факультета [17]. В то же время он продолжал возглавлять кафедру хирургической патологии и преподавал еще и общую (пропедевтическую) хирургию. Ясно, что в 1917—1919 гг. он был ведущим хирургом медицинского факультета Московского университета, сравниться с ним могли, пожалуй, только А. В. Мартынов и, возможно, И. К. Спихарный. Университетское начальство ценило И. П. Алексинского, стремилось сохранить его при проводившихся тогда кадровых чистках.

Однако отношения И. П. Алексинского с новой властью были самыми плохими. Его считали "буржуазным" ученым, припоминали и депутатство в 1-я Государственной Думе, и членство в кадетской партии, и работу в закрытой в 1918 г. "белогвардейской" Иверской общине. Поэтому в начале 1919 г., по-видимому, И. П. Алексинский принял решение примкнуть к белому движению: он с семьей уехал из Москвы, в конце 1920 г. оказался в Крыму и оттуда с белогвардейцами эвакуировался в Константинополь.

В первые годы пребывания за границей И. П. Алексинский занимался активной политической деятельностью, был видным деятелем российского зарубежья. Однако в последующем (очевидно, в конце 20-х годов) отошел от политики. Но как врач и хирург, как профессор медицины И. П. Алексинский продолжал действовать плодотворно, работал долгое время (вероятно, до последних лет жизни). В Париже, например, он в течение продолжительного периода возглавлял Общество русских врачей им. И. И. Мечникова. Кроме того, он был одним из руководителей Русско-французского госпиталя, размещавшегося в парижском пригороде Вильжюиф. Это была хирургическая клиника, где лечение проводилось по общедоступным ценам.

Как врач и хирург И. П. Алексинский пользовался в Париже в 20—30-х годах большой популярностью, особенно среди русских эмигрантов. Однако частная практика его была, по-видимому, минимальной: во всяком случае, в парижских русских газетах "Последние новости" и "Возрождение", изобиловавших рекламой частных приемов российских врачей, нам не удалось найти ни одного объявления, связанного с именем проф. И. П. Алексинского. В то же время известно, что он нередко оказывал медицинскую помощь безвозмездно.

Нам пока не удалось установить, занимался ли И. П. Алексинский научно-исследовательской работой по хирургии, публиковал ли, находясь в эмиграции, какие-то научные труды. Скорее всего, условия не располагали к такой деятельности, хотя, если бы И. П. Алексинский, подобно ряду других российских профессоров, занимал университетскую кафедру (а такая возможность была, например, в Болгарии или в Югославии, может быть, и в других странах), он внес бы новый, еще более весомый вклад в развитие хирургии. Отвлекала И. П. Алексинского от научно-исследовательской работы, особенно в первые годы эмиграции, и политическая деятельность.

Умер И. П. Алексинский 28 августа 1945 г. в Касабланке.

Бесспорно, И. П. Алексинский вошел в историю российской медицины как видный ученый-хирург.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Центральный муниципальный архив Москвы (ЦМА), ф. 418, оп. 84, д. 509, л. 50.
2. То же, л. 36 оборот.
3. Хирургия. — 1897. — Т. 1, № 4. — С. 313.
4. Хирургия. — 1898. — Т. 3, № 13. — С. 33.
5. **Алексинский И. П.** Эхинококк в брюшной полости и его оперативное лечение. — М., 1899. — С. 338.
6. Хирургия. — 1899. — Т. 6, № 34. — С. 558.
7. Хирургия. — 1899. — Т. 6, № 31. — С. 206.
8. ЦМА, ф. 418, оп. 84, д. 509, л. 36 оборот.
9. То же, л. 37.
10. То же, л. 59.
11. Журн. О-ва русск. врачей в память Н. И. Пирогова. — 1906. — № 8. — С. 808.
12. Обзор деятельности хирургической клиники Иверской общины Красного Креста. — М., 1909. — С. 1.
13. Хирург. арх. Вельяминова. — 1910. — Кн. 3. — С. 484.
14. ЦМА, ф. 418, оп. 84, д. 509, л. 37 оборот.
15. То же, л. 51.
16. XIII съезд российских хирургов. — СПб., 1914.
17. ЦМА, ф. 1609, оп. 1 л/с, д. 5, л. 6.