



Колесов Василий Иванович

*Автор воспоминаний – профессор, доктор медицинских наук заслуженный деятель науки РСФСР, лауреат Государственной премии СССР за 1988 год, полковник медицинской службы в отставке, бывший заведующий кафедрой факультетской хирургии Первого Ленинградского медицинского института (ныне университета) имени академика И. П. Павлова, основоположник отечественной и мировой коронарной хирургии Василий Иванович Колесов (24.09.1904 год – 01.08.1992 год) родился в деревне Мартьяновская Усть-Кубенского района Вологодской области в многодетной крестьянской семье.*

*Родители: Иван Николаевич и Мария Ксенофоновна.*

*В. И. Колесов начал трудовую деятельность с 12 лет. Работал рассыльным, почтальоном, телеграфистом. Учился в Вологде в вечерней школе для взрослых; в 1927 году окончил рабфак (рабочие факультеты – общеобразовательные учебные заведения для подготовки молодежи к поступлению в высшие учебные заведения).*

*В 1927 году поступил и в 1931 году окончил Второй Ленинградский медицинский институт (ныне Санкт-Петербургская медицинская академия имени И.И. Мечникова). Институт был сравнительно молодым – основан известным невропатологом и психиатром В. М. Бехтеревым в 1907 году и назывался Психоневрологическим. В 1919 году его реорганизовали и назвали Институтом медицинских знаний (сокращенно – ГИМЗ), а в 1930 году переименовали во Второй Ленинградский медицинский. Итак, поступил в ГИМЗ, а окончил Второй ЛМИ. В 1947 году институту дали новый профиль; он стал Ленинградским санитарно-гигиеническим медицинским институтом.*

*В августе 1931 года направлен на работу в Свердловскую область, г. Чусовая. Работал заведующим инфекционным отделением Чусовской больницы. Там же пришлось заниматься хирургией и стоматологией (даже удалял зубы).*

*В 1934 году по конкурсу занял должность ординатора факультетской хирургической клиники Пермского медицинского института. Подготовил кандидатскую диссертацию и в октябре 1938 году защитил ее в Ленинграде (у Пермского медицинского института не было полномочий принимать к защите диссертации). Там же в Перми начал преподавательскую деятельность – назначен ассистентом.*

*В 1938 году профессор Н. Н. Самарин пригласил Василия Ивановича ассистентом в Ленинградский институт усовершенствования врачей. Хирургическая кафедра института располагалась в городской больнице № 1 имени В. И. Ленина (бывшая Гаванская лечебница), на Васильевском острове (Большой пр., 85). На этой кафедре и застала его война.*

*С 1942 года и до конца войны – старший хирург в военных госпиталях Ленинграда.*

*С 1943 года активно сотрудничал с издававшимися в блокадном Ленинграде журналами «Вестник хирургии» и «Труды ФЭП-50» (ФЭП – фронтовой эвакуопункт), писал докторскую диссертацию, а также принимал энергичное участие в работе Пироговского общества (общество русских врачей в память Н. И. Пирогова было создано в 1883 году с целью ведения организационно-методической работы среди земских врачей). Между прочим, согласно Большой Советской Энциклопедии (3-е изд. Т. 18. С. 249) это общество еще «в 1925 году практически самоликвидировалось». Ан нет! В Ленинграде оно жило и вело себя энергично, как сказали бы сейчас, занимало активную жизненную позицию.*

*В конце войны назначен во Вторую факультетскую хирургическую клинику Военно-медицинской академии, руководимой П. А. Куприяновым (клиника Виллие на ул. Боткина).*

*В июне 1946 года в Ленинградской Военно-медицинской академии защитил докторскую диссертацию.*

*В 1949 году офицеру Колесову В. И. было приказано убыть в г. Мединг, что в окрестностях столицы Австрии, Вены и принять должность главного хирурга Центральной группы войск (Австрия и Венгрия).*

*В 1953 году уволился из армии в звании полковника медицинской службы.*

*В том же году избран заведующим кафедрой общей хирургии Первого Ленинградского медицинского института.*

*В 1955 году избран заведующим кафедрой факультетской хирургии Первого Ленинградского медицинского института, где и проработал до 1979 года – до ухода на пенсию.*

*25 февраля 1964 г. в факультетской хирургической клинике Первого Ленинградского медицинского института (ныне Санкт-Петербургский государственный медицинский университет) имени академика И. П. Павлова впервые в мире была успешно выполнена операция создания маммаро-коронарного анастомоза больному П., 44 лет, инвалиду войны. Больной поступил в клинику с жалобами на сжимающие боли в области сердца, иррадирующие в левую руку. Восемь лет назад большой*

перенес инфаркт миокарда. После этого появились боли в области сердца. Диагноз: гипертоническая болезнь II степени. Кардиосклероз атеросклеротический. Хроническая коронарная недостаточность.

После вскрытия грудной клетки наложен маммаро-коронарный анастомоз.

Послеоперационный период протекал без осложнений.

Состояние оперированного отслеживалось в течение нескольких лет. Не стало прежних мучительных болей в области сердца.

Перестройка кровоснабжения была осуществлена в полном соответствии с законами физиологии: замещение внутренней грудной артерии не нанесло вреда организму. Усиление же венозного кровотока за счет подключения другого сосуда устраняет причину ишемической болезни или грудной жабы, дает сердцу силу и жизнь.

Для чего же нужна такая операция? Дело в том, что на стенках сосудов, питающих сердечную мышцу (миокард), откладываются бляшки холестерина. Они мешают току крови, ухудшают снабжение сердца, что и приводит в конце концов к инфаркту миокарда. Как же избавиться от бляшек? Есть несколько способов: вырезать участок сосуда с бляшками и вставить вместо него шунт, т. е. кусок другого сосуда, но можно сделать по-другому – образовать обходной путь для крови. Этим вторым путем и пошел профессор В. И. Колесов. Разрезав артерию перед бляшкой и заглушив его, он вишил артерию к другому сосуду, образовав соустье (соустье – соединение между кровеносными сосудами или анастомоз).

Затем аналогичные операции были сделаны другим больным.

В зарубежной медицинской литературе эту операцию называют операцией Колесова.

Итак, 25 февраля 1964 года зародилась коронарная хирургия или хирургия венозных артерий сердца.

В 1968 году стало известно, что Фавалоро, работавший под руководством Эффлера в Кливленде (США), начал делать больным ишемической болезнью сердца операцию аутовенозного аорто-коронарного шунтирования. Операция заключается в том, что берут отрезок вены с бедра и, обнажив сердце, один конец отрезка вены вшивают в аорту, а другой в венечную артерию. Цель операции такая же, как при маммаро-коронарном анастомозе. Только в Первом Ленинградском медицинском институте, начиная с 1964 года, использовали внутреннюю грудную артерию, не отрывая ее от питающей почвы; Фавалоро через три или четыре года стал переносить отрезок вены с бедра, разрывая питающие сосудистые связи трансплантата. У нас делали одно сосудистое соустье, у Фавалоро – два. Не нужно объяснять: почему один шов лучше, чем несколько.

Многие хирурги отдают предпочтение маммаро-коронарному анастомозу как операции физиологической, когда для целей пластики используются собственные, сохранившие естественное питание ткани.

Кстати, профессор В. И. Колесов не отвергал применение в особых случаях и аутовенозного аорто-коронарного шунтирования.

При операции Колесова редко применяется искусственное кровообращение, это позволяет разработан-

ная техника операции и применение сосудосшивающих аппаратов. Кстати, такие аппараты были созданы под руководством доктора медицинских наук Е. В. Колесова (сына В. И. Колесова) на Ленинградском производственном объединении «Красногвардеец».

Развивалась страна, расширялся институт. Клиника факультетской хирургии была переполнена больными сверх меры. Старое прекрасное здание клиники было рассчитано лишь на пятьдесят кроватей и сто слушателей на курсе. А к семидесятым годам двадцатого столетия пришлось поставить в клинике сто пятьдесят кроватей; число студентов достигало семисот на курсе.

В таких условиях она уже не могла считаться образцовым научно-практическим и учебным лечебным учреждением. Было ясно, что надо начинать строить обновленную современную клинику.

По инициативе профессора В. И. Колесова и при его активном сотрудничестве с проектировщиками и строителями было пристроено новое здание клиники, при сохранении старого. Строительство началось осенью 1966 года и длилось от стадии проекта до сдачи в эксплуатацию почти 10 лет. Постройкой занимался строительный трест № 104 Главленинградстроя.

В итоге появилось солидное лечебное, учебное и научное здание, удобное для преподавания хирургии, для оказания на высоком уровне хирургической помощи больным и для проведения исследовательских работ.



Ныне на здании установлена мемориальная доска, где написано, что в этом здании с 1955 по 1976 год работал выдающийся российский врач – основоположник коронарной хирургии профессор Василий Иванович Колесов.

В мае 1976 год профессор прочитал последнюю лекцию в институте. А потом была пенсия и работа консультантом в городской больнице № 26 на улице Костюшко, 2.

В 1988 году профессору Колесову В. И. и его коллегам была присуждена Государственная премия СССР за разработку и внедрение в клиническую практику методов хирургического лечения ишемической болезни сердца.

Похоронен Василий Иванович в августе 1992 года на Богословском кладбище Петербурга. Он оставил небольшие воспоминания, которые предлагаются вниманию читателя.

**Подготовка текста, комментарии, примечания С. А. Колесова**

# Ленинградское хирургическое общество Пирогова в дни блокады Ленинграда

В. И. Колесов

В начале войны Ленинградское научно-хирургическое общество Пирогова, к его чести, правильно поняло свой патриотический долг и решило всеми средствами помогать фронту.

9 июля 1941 года под председательством профессора С. С. Пирогова<sup>1</sup> состоялось заседание правления общества, на котором было принято обращение к командованию Ленинградского военного округа.

«Серьезность настоящего момента, – говорилось в обращении, – заставляет нас прекратить каникулы; в дни Отечественной войны наше хирургическое общество должно продолжать свою работу. Нам предстоит упорная, серьезная и длительная работа: хирургия переходит целиком на военную хирургию. Хирургическое общество Пирогова является ведущим обществом в СССР, обладает мощными средствами для помощи нашей Красной армии. Многие из нас уже сейчас являются активными участниками Отечественной войны, но и те, которые еще остались в обществе, могут и должны включиться в общее дело по защите вашей Родины. Наше хирургическое общество предоставляет себя в распоряжение командования Ленинградского военного округа и по его усмотрению может быть использовано в борьбе против фашизма. Кроме того, мы должны помочь нашим товарищам врачам, находящимся в войсковых частях, целым рядом практических указаний, в виде отдельных небольших изданий по актуальным вопросам помощи раненым. В этом отношении у вас есть и опыт и много возможностей»<sup>2</sup>.

Читая этот наспех составленный, плохо отредактированный документ, вспоминаешь исторические факты. Во время Первой мировой войны научные хирургические общества бездействовали. Полагали,

что в войну не до научной работы. А вот в Великую Отечественную войну большое и авторитетное Ленинградское хирургическое общество вынесло постановление о добровольном участии его членов в деятельности военных организаций, в разработке военно-полевой хирургии и оказании хирургической помощи раненым в любом пункте – на передовой линии фронта, в войсковом районе, ближайшем к тылу. Аналогичного документа, сколько мне известно, не было в истории хирургии.

Прервав летние каникулы, Пироговское общество проводило свои заседания, на которых обсуждались хирургические проблемы, выдвинутые начавшейся войной. Ученые хирурги не бездействовали, не отстранялись, как в прошлые войны, от научных исследований, а наоборот, стремились поставить науку на службу обороны страны. Первые месяцы войны общество аккуратно проводило свои заседания. Лишь в страшную зиму 1941–1942 годов оно вынуждено было прекратить работу, но уже весной 1942 года в труднейших условиях блокадного города возобновило ее вновь.

Инициатором возрождения работы общества стал Иван Петрович Виноградов, взявший на себя функции председателя правления. Первое заседание общества под его председательством состоялось 26 апреля 1942 года.

Изголодавшиеся в ту тяжелую зиму хирурги приходили на заседания Пироговского общества с признаками голодных отеков. Умер выдающийся физиолог Алексей Алексеевич Ухтомский<sup>3</sup>, создатель учения о доминанте, имя которого было известно не только специалистам биологам и врачам, но всем студентам биологических и медицинских институтов.

Несмотря на слабость и крайнее истощение, я, как и многие другие хирурги, считал активное участие в работе общества своим долгом, фронтовой солдатской обязанностью. И как бы в издевку над моей приверженностью к долгу на первом же блокадном заседании случайно услышал касавшийся меня разговор. Немолодая женщина, работавшая в мои студенческие годы хирургом в клинике Э. Р. Гессе, тихонько говорила своей приятельнице, бывшей сотруднице той же клиники:

– Посмотри, вон, пришел, – она повела взглядом в мою сторону. – Он скоро умрет. И зачем шатается по заседаниям, тратит последние силы? Легкомысленный человек. Дуралей какой-то. Ему в госпиталь для дистрофиков надо лечь, а он в Пироговское общество притащился.

И странное дело, я не особенно огорчился: давно знал, что страшен и худ и своим видом пугаю людей, а может быть, и внушаю им сострадательную брезгливость.

Заседания общества проходили в помещениях госпиталей – то в одном, то в другом. Потом И. П. Виноградов предложил собраться в Белом зале Петроградского райкома партии. Этот роскошный, небольшой зал с белыми стенами и большими зеркалами, с красивым паркетным полом и хрустальной люстрой – украшение бывшего княжеского особняка – сохранился и теперь почти в неприкосновенности. В ту суровую пору любая роскошь как-то не подходила к нашему плачевному состоянию. Нам требовалась не роскошь, а кусок хлеба.

При отвлечении от наших хирургических бесед непременно возникал разговор именно о прозаическом черном хлебе, об эвакуированных и затерянных в дали семьях, о трудном быте и довоенной счастливой жизни, которую отняла у людей война.

На заседания общества все хирурги, включая председателя и членов правления, приходили пешком – транспорта не было. Добираться из разных концов города на Петроградскую сторону, в особняк на улице Скороходова, 19 (ныне – улица Большая Монетная. – С. К.) было нелегко даже сильным людям, а истощенным – мучительно тяжело. И все-таки находились энтузиасты: Белый зал в дни наших собраний не пустовал.

В тот трудный год в Пироговском обществе были заслушаны доклады А. А. Одеса «Хирургическое лечение дистрофий», И. Е. Казакевича «Лечение ран у цинготных», Н. Г. Соснякова и Б. П. Абрамсона «О прободных язвах желудка осенью 1941 года». Все эти доклады касались особенностей течения заболеваний у голодающих.

Сам я делал доклады «Новые данные о лечении ран бактериофагом» и «О кишечной непроходимости при дефектах питания». Последний доклад был прямым и печальным последствием блокады.

Как-то перечитывая литературу в Публичной библиотеке им. М. Е. Салтыкова-Щедрина, я узнал, что после Первой мировой войны такие же формы кишечной непроходимости встречались в Германии; были они у нас, в Петербурге, в 1919 году, когда продовольственное снабжение было тяжелым. Об этом виде кишечной непроходимости не сказано ни слова в руководствах и специальных монографиях, поэтому-то я и решил сделать доклад в Пироговском обществе.

Потом я показал в хирургическом обществе Пирогова раненых, оперированных по поводу артериовенозных аневризм на бедре.

Известный хирург профессор Петр Георгиевич Корнев<sup>4</sup>, который вел то заседание, высоко оценил технику выполнения оперативных вмешательств, признал большое научное и практическое значение демонстрации. Демонстрация закончилась аплодисментами, что редко бывает в Пироговском обществе.

Не знаю, живы ли солдаты, которых я показывал после операций. Они ушли на фронт, на войну, а оттуда не все возвращаются. Земной поклон им и добрая память. <...>

На Пироговской набережной расположен огромный лечебный

корпус Военно-медицинской академии. Здание это замечательно и своим видом, и своей историей. В нем Николай Иванович Пирогов в 1842 году создал Госпитальную хирургическую клинику; там же позднее преподавал химию и в нем жил другой великий человек – композитор А. П. Бородин.

Здесь же, в этом здании, работали крупнейшие ученые нашей страны и замечательные клиницисты. И сейчас в этом большом длинном по фасаду корпусе действуют клиники и кафедры Военно-медицинской академии. В верхнем этаже корпуса находится одна из лучших медицинских библиотек страны.

И рядом с этим огромным, монументальным корпусом уютился небольшой дом с куполообразной крышей – Дом Пироговского общества, несколько не портя общего вида набережной, которая называется Пироговской. Издали, в солнечный день приятно было посмотреть на набережную. Как на картинке виднелось продолговатое клиническое здание и рядом дом, увенчанный куполообразной крышей. Видимо, архитектор, строивший это сооружение, понимал, как украсить набережную, носящую имя великого Пирогова. Вероятно, в интересах общего стиля и была придана кровле редкая форма – большого, бросающегося в глаза купола.

Во многом поучительна история создания Дома Пироговского общества. Деятельный доктор А. Л. Эberman – ученик и горячий последователь Н. И. Пирогова, был одним из инициаторов организации Хирургического общества. Он и предложил создать Дом, в котором общество могло бы плодотворно работать. Инициативу А. Л. Эberman одобрил и поддержал президент Военно-медицинской академии крупный ученый (патолофизиолог) В. В. Пашутин.

Разумеется, одной инициативы было мало, требовались деньги. А. Л. Эberman и В. В. Пашутин – не капиталисты, да и среди хирургов, членов Пироговского общества, не было богачей. Где же взять деньги? От этого зависело исполнение задуманного дела. Рассчитывать на правительственную субсидию не приходилось. И А. Л. Эberman обратился с просьбой к своей пациентке графине Мусиной-Пушкиной. Она

пожертвовала сорок тысяч рублей на строительство Дома Пироговского общества.

До возведения Дома на его месте находился казенный провиантский сарай – неуклюжее полузаброшенное помещение, принадлежавшее военному ведомству. Составили делегацию и направили ее к военному министру. Военный министр вежливо принял хирургов, но в просьбе о передаче сарая отказал. Мол, нет закона в Российской империи о бесплатной передаче кому бы то ни было казенного имущества. Делегация направила прошение самому царю. И только после резолюции царя провиантский сарай был передан Хирургическому обществу Пирогова, правда, за небольшую плату (ведь по закону бесплатно отдать сарай не могли).

И вот в 1895 году на месте того неуклюжего кирпичного сарая был построен Дом Пироговского общества.

В нем был зал заседаний, библиотека, помещения для хранения редчайших реликвий: препаратов, сделанных самим Пироговым; историй болезни, написанных им же; хирургических инструментов, принадлежавших знаменитому русскому хирургу. Профессора-хирурги, состарившись и отойдя от хирургической деятельности, завешали свои личные библиотеки Дому Пирогова. Дом общества пополнился экспонатами, имел постоянных посетителей.

Российское хирургическое общество на каждом съезде выносило решение об отчисления части членских взносов на содержание Дома. В судьбе Дома, в его развитии принимали участие хирурги всей страны.

В зале созданного Дома проходили заседания Пироговского общества. В центре зала стоял большой стол, покрытый зеленым сукном. За этим столом во время заседаний размещались руководители общества и наиболее видные его члены – профессора, маститые хирурги. По периметру зала была сделана деревянная галерея с деревянной же балюстрадой. На галерее занимали места рядовые члены общества и гости. Не стене зала висел большой портрет Н. И. Пирогова.

Заседания начинались чтением протокола предыдущего заседания<sup>5</sup>.

Обмен мнений был свободным, хотя известное почтение к старшим соблюдалось.

Уже в годы Первой мировой войны Дом Пироговского общества пришел в упадок. Общество не имело средств на его содержание. После революции Дом передали Военно-медицинской академии. Руководство академии не сумело сохранить его как музейное и общественное учреждение: книги передали библиотеке; экспонаты, истории болезни, написанные рукой Пирогова, и препараты, сделанные им, тоже кому-то передали. В здании Дома Пирогова одно время было общежитие академии, потом помещение использовали как ружейный склад и, наконец, его вовсе забросили.

Как-то я пошел посмотреть, что осталось от Дома Пироговского общества, и увидел мрачную картину опустошения, двери и окна были разбиты, в заброшенном здании гулял ветер. Пол в зале заседаний сгнил, деревянные галереи покосились, грозили обвалом. Пахло пылью, плесенью и мышами.

Свои огорчения я высказал на общем собрании Пироговского общества 7 января 1970 года<sup>6</sup>. Выслушали мое горькое повествование, но я не заметил, чтобы кто-то вспыхнул, кто-то вознегодовал. Так привыкли к заброшенности Дома Пирогова, что судьба его мало кого заинтересовала.

В Главном управлении архитектуры и градостроительства Ленгорисполкома к моим словам о Доме Пироговского общества отнеслись со спокойным равнодушием. Там мне никто не сказал, является ли Дом ценным памятником архитектуры и должен ли он находиться под охраной государства, или, наоборот, пустующее здание не представляет интереса.

Позже о Доме Пироговского общества я говорил с Б. В. Петровским, министром здравоохранения СССР.

— Какие мы, к черту, хранители исторического наследия, раз позволили разрушить Дом Пироговского общества. Его надо сделать домом-музеем, Домом Пирогова, по такому же типу, как Дом Хантера<sup>7</sup> в Лондоне и Дом Дюпюитрена<sup>8</sup> в Париже, — возмущался Борис Васильевич.

Однако когда началось строительство гостиницы «Ленинград», сломали Дом Пироговского общества. Не стало Дома. А он находился как раз на том месте, где теперь сделан вход в ресторан гостиницы «Ленинград».

Может быть, Дом Пироговского общества пришел в такую ветхость, что его нельзя было восстановить. Допускаю. В таком случае следует создать заново мемориальный Дом Пирогова, сделать его не хуже прежнего, в хорошем месте.

#### Библиография:

- Володин Б. Прежде всего, не повреди. М.: Знание, 1970.
- Заслуженный деятель науки профессор В. И. Колесов. Современные проблемы лечения коронарной болезни сердца. Актовая речь. Прочитана в актовый день Первого Ленинградского медицинского института им. акад. И. П. Павлова 20 октября 1964 года. Л.: Медицина, 1965.
- Колесов В. Откровенный разговор. О хирургии и хирургах. 1979 г. (машинописная копия неизданных воспоминаний).
- Колесов В. И. Страницы из истории отечественной хирургии. М.: издательство Академии медицинских наук СССР, 1953.
- Колесов В. И. Хирургия венечных артерий сердца. М.: Медицина, 1977.
- Колесов В. И. Результаты хирургического лечения стенокардии и острого инфаркта миокарда // Вестник хирургии. 1963. № 2. С. 87–95.
- Колесов В. И. Венечно-грудной анастомоз как способ лечения коронарной болезни сердца // Клиническая медицина. 1966. № 7. С. 7–12.
- Колесов В. И. Первый опыт лечения стенокардии наложением венечно-системных сосудистых устьев // Кардиология. 1967. № 4. С. 20–25.
- Колесов В. И., Колесов Е. В. Обходные сосудистые анастомозы, как метод лечения острой и хронической коронарной недостаточности // Материалы Объединенной сессии ВНИИ пульмонологии и Киргизского медицинского института. Фрунзе, 1969. С. 7–8.
- Колесов В. И., Колесов Е. В., Володкович Н. Г. Хирургическое лечение острой и хронической коронарной недостаточности // Материалы пленума ученого совета Минздрава СССР. М., 1969.
- Колесов В. И., Колесов Е. В., Володкович Н. Г. Маммаро-венечный анастомоз как метод лечения стенокардии и инфаркта миокарда // Хирургия. 1970. № 1. С. 151–152.
- Колесов В. И., Володкович Н. Г., Колесов Е. В. Прямые операции на венечных артериях сердца без искусственного кровообращения // Энзимы при коронарной болезни сердца. Хирургическое лечение коронарной болезни сердца. Материалы пленума правления ВНКО 24–25 сентября 1971. Кишинев, 1971. С. 103–107.
- Колесов В. И. Дни и ночи блокады // Товарищ военврач. Лениздат, 1987. С. 3–47.

<sup>1</sup> Пирогов Семен Семенович – хирург, академик Академии медицинских наук СССР (1944 г.).

<sup>2</sup> Вестник хирургии. 1943. № 62. С. 58.

<sup>3</sup> Ухтомский Алексей Алексеевич – физиолог, академик Академии наук СССР.

<sup>4</sup> Корнев Петр Георгиевич – хирург, академик Академии медицинских наук СССР.

<sup>5</sup> Сразу после Великой Отечественной войны еще поддерживался старинный порядок: заседания общества начинались чтением протокола предыдущего собрания. Присутствующие могли сделать поправки в протоколе. Лишь после этого протокол утверждался. Когда меня избрали одним из секретарей общества, пришлось самому, в очередь с другими секретарями, читать протоколы, написанные с максимальной тщательностью. В последующем с появлением в обществе некоторого «либерализма» перестали читать протоколы, и точность всей документации общества резко снизилась.

<sup>6</sup> Вестник хирургии имени И. И. Грекова. 1970, № 7. С. 145.

<sup>7</sup> Дж. Хантер – знаменитый английский хирург.

<sup>8</sup> Гийом Дюпюитрен – выдающийся французский хирург.

