

З ІСТОРІЇ РАДІОЛОГІЇ

Є. Русанова,
К. РусановХарківський національний
університет
ім. В.Н. КаразінаЖиття С.П. Григор'єва:
Миколаївська лікарня

Харківська міська лікарня, яка до остаточного встановлення Радянської влади іменувалася Миколаївською, була місцем роботи С.П. Григор'єва з 1901 р. і, мабуть, до кінця життя Сергія Петровича: доки в місті видавалися щорічні адресні довідники, він значився в них спочатку позаштатним, а з 1907 р. — штатним ординатором цієї лікарні. Тут Григор'єв організував рентгенологічний кабінет (далі РК), де «за короткий час став одним з найкращих діагностів, віртуозно опанувавши рентгеноскопічну та рентгенографічну техніку дослідження; блискуча якість його знімків залишається зразком технічної майстерності. Водночас з освоєнням практичних розділів рентгенодіагностики він проводив глибоку оригінальну науково-дослідну роботу» [1].

Проте документальна база, яка конкретизує зміст роботи харківського рентгенолога в Миколаївській міській лікарні (ММЛ), залишається, на нашу думку, недостатньою, а пошук прижиттєвої інформації про його роботу тут — актуальним.

Майбутня ММЛ (яка декілька років вважалася відділенням Олександрівської міської лікарні, відкритої в 1869 р.) будувалася майже 5 років «из-за денежных затруднений городской кассы» та «была освящена и начала свои функции» 25.03.1900 р. [2]. Старшого лікаря і 4 штатних ординаторів зарахували на службу в травні-червні 1899 р.; вони брали участь у первинному облаштуванні лікарні, за що отримали премію.

Позаштатних ординаторів почали набирати вже після офіційного відкриття. У Державному архіві Харківської області (ДАХО) зберігається справа 2641 (фонд 45, опис 1) «О назна-

ченни врача Григорьева сверхштатным ординатором в новую больницу», де є (аркуш 2) прохання Сергія Петровича від 18 листопада 1900 р. (рис. 1).

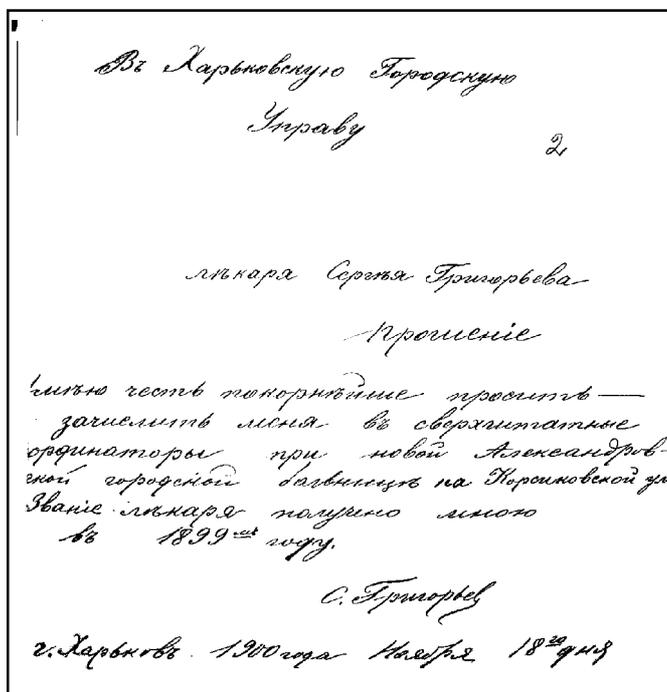


Рис. 1. Прохання С.П. Григор'єва про прийом на роботу до ММЛ

«Контора отделения Александровской городской больницы в Харькове на Корсиковской улице» (нині Московський проспект, 195) підтримала це прохання перед Міською управою від імені голови Піклувальної ради (аркуш 1). Місяць пішов на те, щоб отримати 22 грудня позитивний висновок Міської санітарної комісії (аркуш 3): «В интересах новой городской больницы желательно, чтобы просьба врача Григорьева подлежала удовлетворению, так как он является вполне достойным искомой им должности сверхштатного ординатора».

Останньою інстанцією став губернатор, якого 30 грудня запитали (аркуш 4), чи «не зустрічається ли со стороны его превосходительства препятствий к назначению лекаря Сергея Петровича Григорьева, проживающего на углу Дмитриевской и Конторской улиц в доме Компанийца, на должность сверхштатного ординатора в отделение Александровской больницы на Корсиковской улице».

Його ясновельможність благоволив відповісти на бланку «секретного стола канцелярії», що перешкод з його боку не зустрічається (аркуш 5), і 31 січня 1901 р. Миська управа ухвалила рішення (аркуш 6), про що і повідомила Піклувальну раду лікарні (аркуш 7): «Городская управа имеет сообщить, что врач Сергей Петрович Григорьев назначен 31 сего января сверхштатным ординатором отделения Александровской больницы и не встречается препятствий к вступлению его в отправление своих обязанностей, о чем Управа покорнейше просит сообщить врачу Григорьеву и предложить ему представить в Управу подлинные документы, необходимые для утверждения в правах государственной службы: 1) диплом; 2) метрическое свидетельство; 3) свидетельство об отбывании воинской повинности».

Держслужбовцям у ті часи надавали чини й ордени за вислугу років. Ординатор Григор'єв необхідні документи представив 17 квітня (аркуш 8), і остаточно його справу було розв'язано позитивно в липні 1901 р. (аркуш 9).

За цей час відділення Олександрівської лікарні встигло отримати статус самостійної Миколаївської лікарні [2]:

«15.02.1901 г. Государь Император Всемилостивейше соизволил согласиться на присвоение вновь устроенной больнице наименования «Николаевской» в память избавления Его Императорского Величества от постигшего Его в минувшем году недуга» (цар восени 1900 р. тяжко хворів у Криму. — Авт.).

Лікарня стояла на далекій околиці, і від останньої зупинки міського транспорту (конки) на нинішній площі Повстання її відділяли декілька кілометрів. Аби щодня без надмірних витрат часу і сил діставатися на роботу і назад додому, лікар Григор'єв повинен був мати свій виїзд —

екіпаж з кінною упряжкою. Пізніше, коли старша донька Ольга (нар. у 1898 р. — див. [3]) стала відвідувати приватну жіночу гімназію Н.Я. Грегорцевич, розташовану на Гімназичній (нині Червоношкільній) набережній, 2, батько міг по дорозі завозити її на навчання і забирати додому.

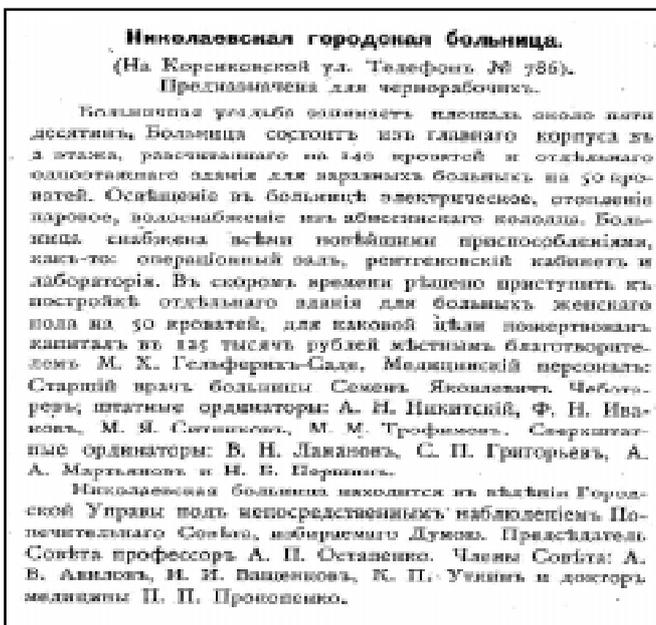


Рис. 2. Реклама ММЛ в 1901 р.

Чи був у щойно відкритій лікарні рентгівський апарат? На жаль, достовірно це не відомо. З одного боку, рекламний довідник [4] повідомляв, що вже весною 1901 р. ММЛ була «снабжена РК» (рис. 2). До 1901—1902 рр. відносять появу тут такого кабінету (за активної участі Григор'єва) і деякі біографи.

Проте документів, які прямо або побічно підтверджують роботу РК на Корсиковській в 1900—1903 рр., знайти не вдалося — перший достовірний опис його у джерелах належить до 1904 р. Перш ніж перейти до цього опису, висловимо гіпотезу, яка пояснює наявне протиріччя: ймовірно, в перші роки пацієнтів лікарні, яким була потрібна рентгенодіагностика або рентгенотерапія, направляли до приватного РК вдома у С.П. Григор'єва, чим і забезпечувалось надання рекламованої в [4] послуги. Схожа практика протягом кількох років існувала в Олександрівській лікарні, де свій РК з'явився тільки в 1911 р.: до цього її клініцисти направляли своїх хворих до приватної лікарні д-ра Г.А. Давидовича, де РК завідував д-р Ю.О. Гольдингер.

Втім, повернемося до ММЛ; влітку 1901 р. поряд з її корпусом почали зводити ще один, теж двоповерховий (обидва корпуси, пізніше з'єднані побудованою в 1907 р. церквою, існують і сьогодні — їх реконструюють під хоспіс), де повинна була розміститися лікарня акушерсько-гінекологічного профілю для заможних пацієнток — на відміну від Миколаївської, призначеної для «чорноробів» [2]:

«В июне 1901 г. во дворе НГБ началась постройка платной больницы имени М. Х. и Ж. Ф. Гельферих на 50 кроватей на пожертвованные ими 125 тыс. руб. Освящение и открытие больницы последовало 1 февраля 1904 г.».

Встановлення і налагодження в новому корпусі різноманітного медичного устаткування захопили весь 1903 р. Ймовірно, що при цьому й проявився талант майбутнього рентгенолога, зарахованого на службу і до «Гельферихівської» лікарні, — нею керувала Піклувальна рада ММЛ і вона мала, з метою економії коштів, спільний з останньою лікарський персонал, відібраний ще до відкриття:

«В заседании Попечительного совета Харьковской НГБ, состоявшемся 16.05.1903 г., обсуждался вопрос о назначении врачей в платную больницу имени Гельферих при Николаевской больнице. Мнение совета таково, что назначение в больницу имени Гельферих сверхштатных ординаторов НГБ, получавших 600 руб. в год, позволит сэкономить с 4500 руб. до 2700 руб. на трех врачей. Решено назначить сверхштатных врачей в порядке времени поступления на службу в НГБ: 1) В.Н. Ламонова; 2) С.П. Григорьева; 3) А.А. Мартьянова; 4) Н.С. Першина; 5) И.В. Лашина. Первые три из них являются первыми кандидатами на вакансии» (ДАХО, фонд 45, опис 1, справа 2928, аркуші 8,9).

Отже, платня Сергія Петровича зросла до 1500 крб. на рік. Доречно відзначити, що ординатором тоді називали лікаря, який завідував у лікарні палатою або відділенням, самостійно призначав лікування і процедури, виконував обходи хворих, заповнював історії хвороби, чергував по лікарні тощо. Документи свідчать про те, що основним заняттям ординатора С.П. Григор'єва була робота палатного терапевта.

Наприклад, в 1904 р. Сергій Петрович вів жіночу палату №4 (госпіталізовано 172 хворих, померли 10, виписалися з полегшенням 56, без полегшення — 17) і чоловічу палату №14 (госпіталізовано 167, померли 9, виписалися з полегшенням 66, без полегшення — 15 хворих) [5]. У 1910 р., відповідно до «отчету о движении больных» [6], роботи в ординатора додалося: тепер він відповідав за чоловічі палати № 13 і 14 (поступив 251 хворий, виписалися 228, померли 18) і жіночу палату № 4 (поступили 142 хворі, виписалися 121, померли 10). У 1912 р. у веденні лікаря залишилися тільки чоловічі палати № 13, 14 (госпіталізовано 230 хворих, померли 19) [7]. Смертність в його палатах, головним чином, спричиняли туберкульоз легень, емфізема і крупозна пневмонія.

У періоди епідемій, коли ММЛ фактично перетворювалася на інфекційну лікарню, ординатор Григор'єв підключався до лікування пацієнтів, яких доставляли у великій кількості, — наприклад, у 1909 р. це були тифозні хворі. 9 січня 1910 р. Піклувальна рада ММЛ звернулася до міської влади з клопотанням «о выражении благодарности за усиленную и полезную работу в борьбе с тифозной эпидемией среди условий, угрожавших здоровью и жизни, с занесением благодарности в формулярные списки, и о представлении к Высочайшим наградам старшего врача С.Я. Чеботарева, постоянных ординаторов больницы А.Н. Никитского, О.Н. Иванова, М.Я. Ситникова, М.М. Трофимова, И.В. Лашина, С.П. Григорьева, А.А. Мартьянова, Н.Б. Першина (заразившегося сыпным тифом), И.М. Ольхового (заразившегося возвратным тифом), В.Н. Ламонова, С.М. Звинятского» (ДАХО, фонд 45, опис 1, справа 3411, аркуші 2–3). Харківська міська дума 5 травня того ж року ухвалила: вдячність — висловити, клопотати перед губернатором про представлення осіб медичного персоналу до «высочайших» нагород (там же, аркуш 11). Правда, залишилося невідомим, чи знайшли насамкінець нагороди своїх героїв.

Покладені на С.П. Григор'єва обов'язки не обмежувалися веденням палат — він, як і всі ординатори, «нес очередные дежурства как по Николаевской, так и по Гельфериховской боль-

нищам» [7], а ще завідував в останній кабінетом електролікування: «С конца мая 1904 г. в электролечебнице сделано 182 сеанса фарадизации, 43 сеанса гальванизации и 65 сеансов франклинизации» [5].

Нарешті, С.П. Григор'єв завідував РК, розташованим у невеликій кімнаті на нижньому поверсі нового корпусу (рис. 3). Звіт про перші місяці його роботи поки що найбільш ранній зразок наукової творчості рентгенолога [5]:

«Этот кабинет начал функционировать с августа настоящего (1904 г. — Авт.) года. Деятельность его выразилась в следующем. Было сделано 17 снимков со всех органов тела, включая даже область печени, с которой снимок делался с целью определить присутствие желчных камней и дал отрицательный результат. Затем интересен случай туберкулезного поражения тазобедренного сустава у взрослого мужчины, где диагноз поставлен благодаря снимку.

В случае, где был полный поперечный перелом голени, рентгеновский снимок обнаружил присутствие осколка, мешавшего правильному сращению костей, и благодаря снимку пришлось прибегнуть к кровавому способу лечения перелома.

Три последовательных снимка с перелома бедра в верхней его трети дали возможность с математической точностью следить за положением отломков (снимки сквозь повязку) и наблюдать постепенное сращение костей, причем в данном случае рентгеновские лучи являлись руководителями в том отношении, что показали необходимость продолжительного и энергичного вытяжения перелома конечности.

Кроме того, пришлось сделать снимки с коленного сустава и определить вполне точно место нахождения пули (2 снимка в перпендикулярных друг другу плоскостях), которая была после этого извлечена. Потом я несколько раз

1-й этажъ нижній.

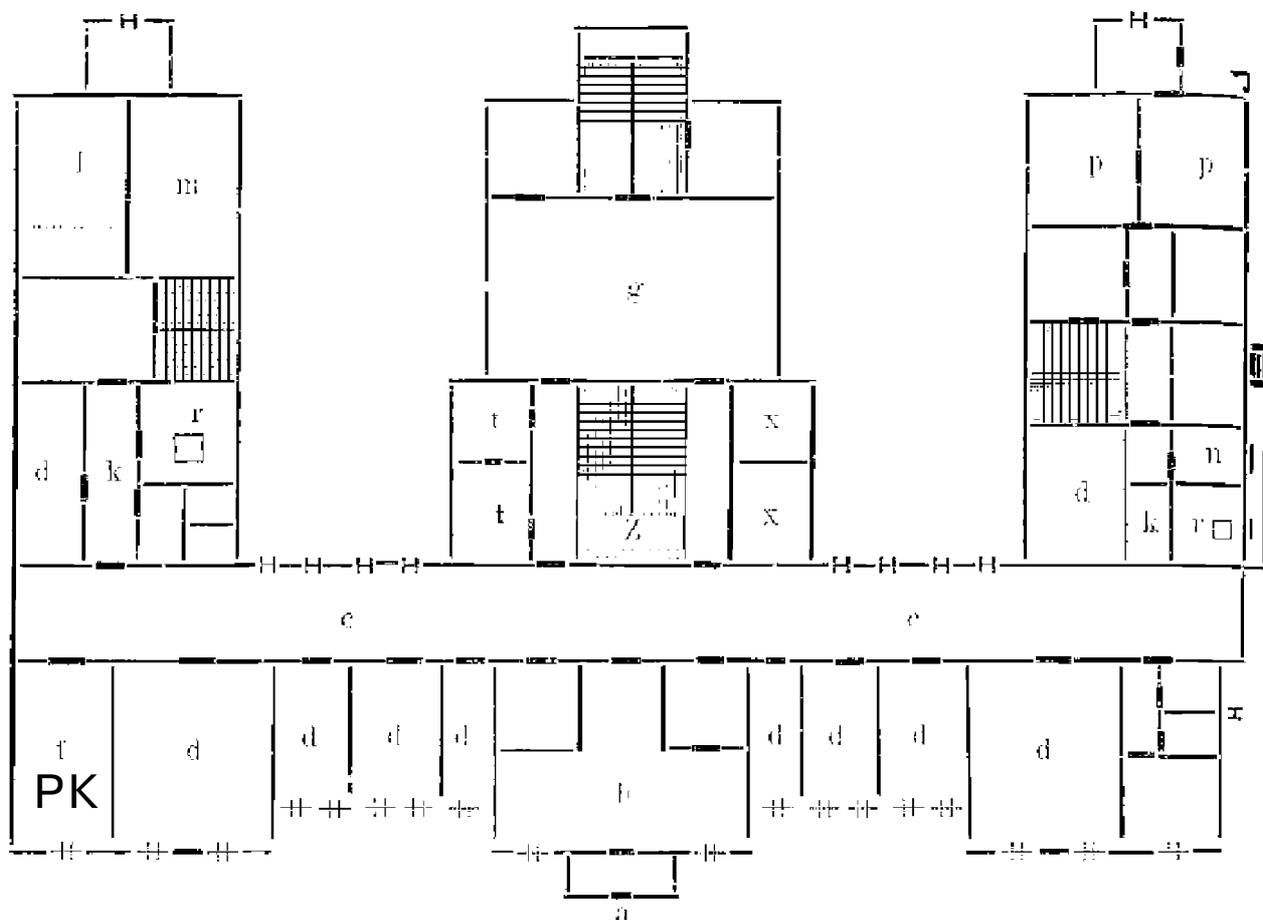


Рис. 3. Схема першого поверху Гельферіхівської лікарні в 1904 р.; розташування рентгенкабінету позначене буквами РК

определял местонахождение отломков игол и других инородных тел.

Наконец, в случае перелома нижней челюсти снимок обнаружил обширность и направление смещения отломков, после чего они были правильно установлены, а в другом случае (туберкулез голеностопного сустава) было определено, какие именно кости поражены, что повлияло на план и ход операции.

Кроме этих снимков, были еще сделаны около 50 исследований на экране рентгенокопированием, причем обнаружилась безусловная необходимость более частых исследований икс-лучами при внутренних заболеваниях, особенно при болезнях органов груди. Наиболее демонстративен темный случай экссудативного плеврита, каковой диагноз был поставлен при помощи рентгеновских лучей, которые обнаружили присутствие жидкости в полости правой плевры, показав воочию перемещение верхнего уровня жидкости при изменении положения больного из стоячего в лежащее.

Из всего вышесказанного неизбежен один вывод: рентгеновское исследование в настоящее время, благодаря усовершенствованию технической стороны этого дела и обильному материалу рентгенологической анатомо-физиологии и патологии, является равноправным и безусловно практически необходимым методом исследования не только в области хирургии, но и в области внутренней патологии — наряду с осмотром, пальпацией, перкуссией и аускультацией. Но для того, чтобы от рентгеновского метода можно было получить все, что он может дать, необходим сильный, хорошо скомбинированный аппарат — настолько сильный, чтобы он давал возможность делать моментально снимки с органов груди.

К сожалению, у нас аппарат слабый, он не вполне удовлетворяет необходимым требованиям рентгеновской техники. Ввиду этого безусловно необходимо приобретение хорошего рентгеновского аппарата.

В заключение упомяну о нескольких случаях, где рентгеновские лучи были применены с терапевтической целью.

Два случая рака: 1-й случай — рак грудной железы; после 20 сеансов боли в области пораженного органа стихли и самочувствие улуч-

шилось. 2-й случай — рак матки; боли стихли после 26 сеансов.

Затем икс-лучами был лечен один случай *syccosis* верхней губы: после 10 сеансов наступило значительное улучшение, остались небольшая краснота и припухлость, которые вскоре совсем исчезли. До сих пор рецидива не было».

Широта кола завдань РК і пізніше навряд чи залишала можливість для поглибленого вивчення вузьких питань — наприклад, досліджень нирок або червоподібного відростка, а велика зайнятість Сергія Петровича на службі іншими, не «рентгенівськими» завданнями пояснює невисоку інтенсивність функціонування лікарняного РК. До того ж, як ми зараз переконаємося, останній був оснащений апаратурою не з кращими характеристиками. Чи не був тому центр тяжіння наукової роботи рентгенолога перенесений до його домашнього кабінету, на Дмитрівську?

Але ця гіпотеза — тема окремого дослідження; тут обмежимося констатацією того, що звіт 1904 р. яскраво показав ентузіазм С.П. Григор'єва, його компетентність у техніці. Документи скупко описують устаткування першого «гельферіхівського» РК [5]:

«Инструментарий РК состоит из трансформатора типа Rochefort'a, дающего искру в 35 см, с конденсатором, и доски для включения аппарата в цепь городской электрической станции. На доске имеются: амперометр, вольтметр, две электрические лампы, выключатель-извратитель тока, лучевой ртутный прерыватель типа Леви и два реостата — один для регулирования тока первичной катушки трансформатора, другой — для электромотора прерывателя».

Завідувач, усвідомлюючи недоліки цього устаткування (наприклад, для моментальних знімків потрібен був індуктор з іскрою мінімум в 50 см [8]), наполягав на його заміні досконалішим, а також на розширенні площі і штатів кабінету у лікарні. Яким чином Григор'єву вдалося цього добитися, ймовірно, назавжди залишиться таємницею, але в 1910 р. ввірений йому кабінет переїхав в інше приміщення — «в среднем выступе» тієї ж будівлі, у якому раніше розміщувалася їдальня (рис. 4).

Больница имени М. Х. и Ж. Ф. Гельферихъ

1-й этаж.

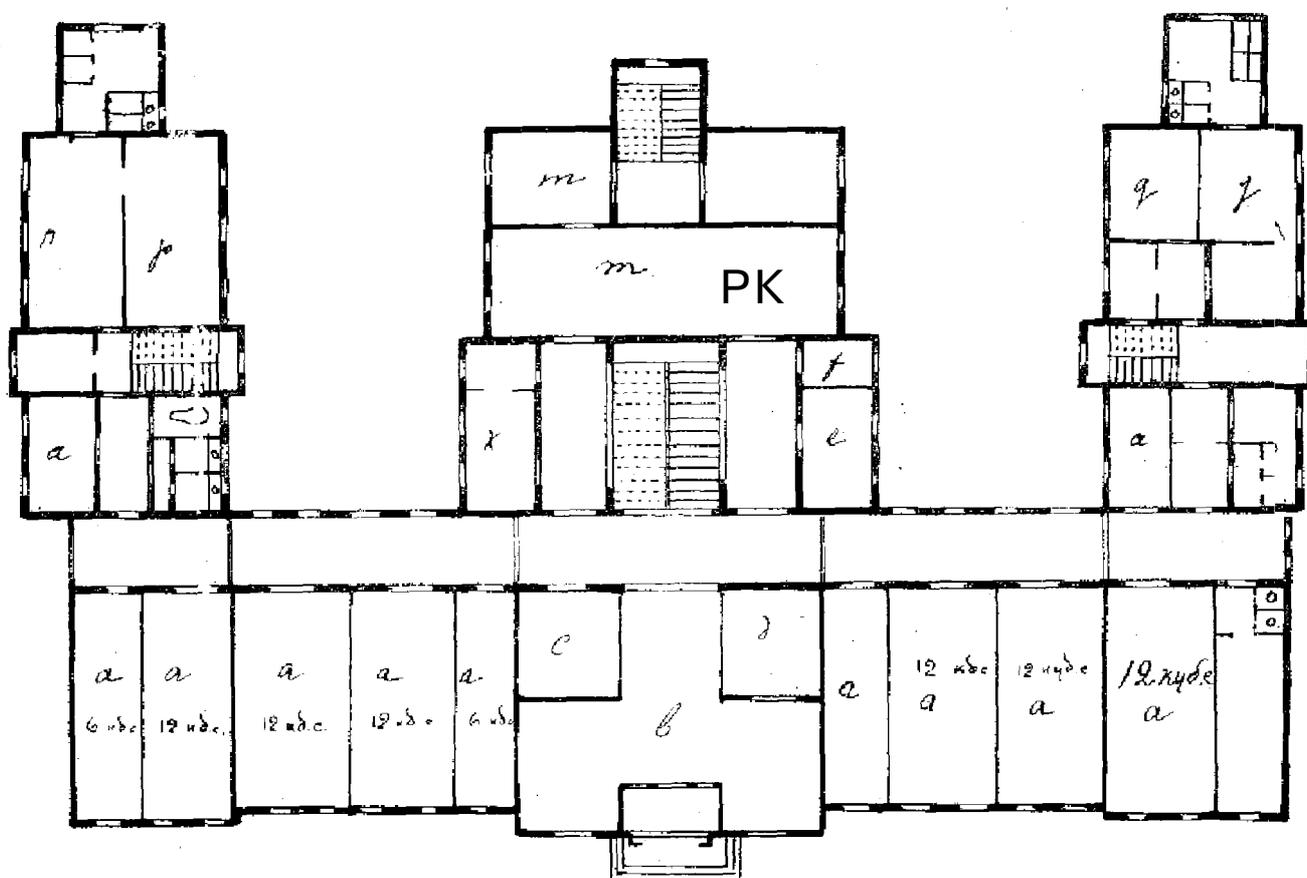


Рис. 4. Схема первого поверху Гельферіхівської лікарні в 1910 р.; розташування рентгенкабінету позначене буквами РК

Площа РК при цьому збільшилася в 5—6 разів; приміщення під нього перебудували — були зроблені «заделка кирпичом окон на лестнице, пробивка простенка и укладка балок, заделка вытяжек и бетонирование пола, устройство двери для каменной стены, переборки, фанерованного шкафа в нише, соснового тамбура» [9]. Тепер арсенал рентгенолога лікарні був відповідний його таланту [2]:

«Инструментарий РК состоит из индуктора системы Клингельфусса, дающего максимальную искру длиной в 65 см; специального стола с компрессионной диафрагмой доктора Альберса-Шенберга, приспособленного для фотографирования области почек и таза, поясничной части позвоночника, тазобедренного сустава и нижних конечностей; штатива Клингельфусса для снимков верхней конечности и черепа; штатива доктора Беклера, видоизмененного доктором Мааром, для рентгеноскопии

и рентгенотерапии в стоячем положении органов брюшной и грудной полостей; подвижного стола с электрическими приборами для включения и регулирования тока во время исследования.

Кроме того, в РК имеются негатоскоп — аппарат для детального исследования негативов, и две доски — одна с измерительными приборами и выключателями для включения аппарата в сеть городской электрической станции, и другая с главным двухполюсным выключателем и переключателем с 110 на 220 В.

Кабинет располагает тремя прерывателями:

- 1) ртутным коллектор-прерывателем системы Клингельфусса;
- 2) четырехштифтовым прерывателем Венельта;
- 3) прерывателем по доктору Гределю для моментальных снимков.

Кроме того, кабинет имеет 9 рентгеновских трубок разных систем; крипторадиометр по Венельту; шкалу твердости по Вальтеру (для определения твердости трубок); радиометр по Бордье для дозировки X-лучей при лечении; стереоскоп по Бартольди; аппарат для определения инородных тел по Фюрстенау; два экрана для рентгеноскопии (один размером 8 × 24 см, другой 30 × 40 см) и др.».

На думку автора книги [8], в ті роки такий набір апаратів міг вважатися за еталонний. Як свідчать документи, на його придбання не пошкодували великих грошей з бюджетів обох лікарень в 1909—1910 рр. [7]:

«В 1910 г. перерасход по содержанию НГБ выражается в сумме 6972 руб. 83 коп. Он вызван тем, что из кредита пришлось расходовать средства на не предусмотренное сметой, но необходимое оборудование РК, на что потрачено более 5000 руб. вместо ассигнованных 500 руб.

Уплочено: г. Клингельфуссу на аппараты и их установку — 2946,17 руб.; инж. Харитонову за устройство электрических проводов — 100 руб.; г. Котону за устройство штор — 220 руб.; фирме Сименс и Гальске за устройство сети проводов — 879,5 руб.; Воронцову за шкафы стенные — 341,6 руб.; за устройство двери в рентген-кабинете — 14 руб. и т. д. Куплено разных технических частей, материалов и проч. всего на 5851,61 руб.

Расходы по оборудованию РК справедливо распределены между больницами Николаевской и имени Гельферих. Из кредита Гельфериховской больницы на 1910 г. израсходовано на оборудование РК 1956,22 руб. В том числе уплочено: гг. Беллин и Гетце за разные материалы для оборудования РК — 702,47 руб.; г. Котону за разные предметы для РК — 491,25 руб.; за доставку аппарата и разные работы — 34,49 руб.; инж. Харитонову за устройство сети проводов и распределительную доску — 102,6 руб.; Грюнбергу за альфрейные работы, Леонтьеву за малярные, Волошину и Шнабелю за столярные и проч. — всего 1828,55 руб.

В 1909 г. уплочено г. Котону (рис. 5) за доставку и установку аппаратов для РК —

646,26 руб. Г. Клингельфуссу переведено из кредита НГБ в счет платы за доставленные им аппараты для РК 1200 руб. Уплочены таможенные расходы и за доставку аппаратов г. Котоном — 212,96 руб. Всего за 1909—1910 гг. на РК израсходовано 9867,05 руб.

Оборудование РК пока еще не закончено вполне. В отчетном году кабинет не функционировал. Откроется он в начале 1911 г.».



Рис. 5. Реклама фірми-постачальника рентгеновського устаткування в ММЛ

Але ця перемога дорого обійшлася і завідувачеві РК. У 1909 р. він, який до того рідко відпочивав, запросив двомісячну відпустку через хворобу, представивши медичне свідоцтво від свого шуряка — д-ра О.Н. Масловського (ДАХО, фонд 45, опис 1, справа 3308, аркуші 226, 227):

«Дано это свидетельство доктору Сергею Петровичу Григорьеву в том, что он страдает сморщиванием верхушки правого легкого, последствием вялого воспалительного процесса. Кроме того, у него наблюдается раздражительная слабость нервной системы (неврастения), проявляющаяся временами в резкой степени, сопровождающаяся головокружением, ощущением замирания сердца и недостатка воздуха; объективно она выражается резким замедлением сердечной деятельности и проч.

Ввиду всего этого ему, Григорьеву, необходимо, по крайней мере, на два месяца оставить свои служебные занятия, поехав в горы Швейцарии при соответствующем лечении и общем режиме. В этом подписью и печатью удостоверяю.

*Доктор А.Н.Масловский,
 г. Харьков,
 20 июня 1909 г.».*

Прохання Григор'єва було задоволене і документи на відпустку видані, але здоров'я не покращало (автор [8] писав про такі випадки: «Нервная система болезненно реагирует на

действие X-лучей. Заметная усталость, общее чувство вялости, знакомое многим рентгенологам, являются, по всему вероятно, следствием работы в РК». У 1910 р. РК ММЛ не працював зовсім, та і потім виконував у середньому менше одного дослідження на день:

«1. Исполнение сметы расходов по Николаевской больнице за 1912 г.

Заведывающему РК — ассигновано 1500 руб., израсходовано 1500 руб.

Фельдшеру РК — ассигновано 360 руб., израсходовано 176 руб. 85 коп. (должность фельдшера РК была некоторое время не замещена).

Служителю РК — ассигновано 144 руб., израсходовано 106 руб. 34 коп.

Разные материалы для РК (мыло, шнур шелковый, пластинки для X-лучей, адурол, поташ, сернокислый натр и др.) — ассигновано 500 руб., израсходовано 99 руб. 91 коп.

За электрическую энергию для РК по счетам городской электрической станции — ассигновано 100 руб., израсходовано 5 руб. 27 коп.

Остаток в 400 руб. 09 коп. и 94 руб. 73 коп. объясняется тем, что в 1911 г. материалов (та електроенергії? — Авт.) было запасено в таком количестве, которого достаточно было и на 1912 г.

2. Исполнение сметы доходов по больнице имени Гельферих за 1912 г.

Дополнительная плата за рентгеновские снимки — по смете положено доходов в 1912 г. 500 руб., поступило по 1 января 1913 г. 92 руб. 50 коп.» [9].

«По Николаевской больнице исследованию в РК подвергались 250 больных, и исследований на них было проведено 281. По Гельфериховской больнице исследованию подвергались 30 больных, и на них произведено 41 исследование. Всего произведено на 280 больных 322 исследования, в том числе рентгеноскопий — 173, снимков — 144, сеансов лечения — 5» [7].

Найчастіше об'єктами уваги Григор'єва залишалися грудна клітка — 72 дослідження (64 рентгеноскопії, 3 знімки, 5 сеансів лікування), нирки — 38 досліджень (19 рентгеноскопій, 19 знімків), шлунок і кишечник — 37 досліджень (усе — рентгеноскопії); хребет — 30 до-

сліджень (1 рентгеноскопія, 29 знімків), гомілка — 16 досліджень (рентгеноскопій — 9, знімків — 7), гомілковостопний суглоб — 15 досліджень (4 рентгеноскопії, 11 знімків), і т. ін. На червоподібний відросток припала всього 1 рентгеноскопія [7].

У наступному 1913 р. рентабельність РК залишилася негативною [10] — «расходы на РК: смета — 500 руб., действительный расход — 241,41 руб.; расходы на электроэнергию: смета — 100 руб., расход — 26,65 руб. Плата за рентгеновские снимки: смета — 400 руб., поступило — 145 руб.».

Низькі рівні показників роботи РК у ММЛ мали, на жаль, об'єктивні причини. У розділі «Хроника» квітневого випуску «Харьковского медицинского журнала» (1911. — Т. XI, №4. — С. 379) з'явилася лаконічна замітка без підпису:

«В специальной печати все более и более накапливается сообщений о вредном влиянии рентгеновских лучей на исследователей. Число потерпевших увеличилось одним из местных рентгенологов. Заведующий РК НГБ д-р С.П.Григорьев, уже давно страдающий жестоким язвенным дерматитом и гиперкератозом рук на почве поражения рентгеновскими лучами, подвергся операции удаления одного из пальцев левой руки».

Діагноз, ім'я хірурга і місце операції залишилися невідомими — колеги і газети Харкова про цю подію промовчали. Тому ми вимушені задовольнятися аналогією — як писав сучасник Сергія Петровича [8], «у рентгенологов наблюдаются хронические дерматиты, главным образом рук, состоящие из постоянного образования трещин, хронических язв, которые имеют тенденцию к раковому перерождению с метастазами и прочими последствиями канкроидов. Несколько ученых погибли от подобных канкроидов, образовавшихся на месте рентгеновских язв».

Є непрямі свідчення того, що відношення керівництва ММЛ до свого ординатора було загалом прохолодним. Наприклад, старший лікар С.Я. Чеботарьов у ґрунтовному звіті за десятиліття [2] жодного разу не назвав Григор'єва завідувачем РК, взагалі не навів жодних даних про роботу кабінету — при тому, що історію і ста-

тистику інших підрозділів лікарні описав детально! Про Сергія Петровича він повідомив лише те, що цей його підлеглий в 1906 р. хворів на «инфлюенцию». Чому все вищеперелічене Семен Якович визнав несуттєвим?

Нам не вдалося виявити слідів співчуття С.П. Григор'єву з боку начальства та колег і після нового удару лихої долі: в листопаді 1912 р. його донька Ольга захворіла на скарлатину і померла, незважаючи на всі зусилля батька і родичів-лікарів — Масловського і Рахманінова. Газета «Южный край» від 23.11.1912 р. надрукувала оголошення «Отец, мать и сестрица (Надя. — див. [3]) скорбят о кончине Лелички Григорьевой. Погребение на городском кладбище».

Батько поставився до трагедії як професіонал, про що свідчить архівний документ (ДАХО, фонд 4, опис 168, справа 952, аркуші 1–4) — скарга С.П. Григор'єва на керівництво і медпрацівників гімназії Грегорцевич, що приховали від батьків епідемію скарлатини серед учнів. Відправивши цей лист губернаторові, Сергій Петрович поїхав у Петербург — виступати з доповідями на XII з'їзді російських хірургів.

Поїхав, з огляду на все, за свій рахунок — при тому, що в ММЛ, де відбувалися наукові наради лікарів та була своя наукова бібліотека медичної літератури, регулярно виділялись кошти для оплати відряджень своїх ординаторів на наукові форуми в Росії і на Заході. Але С.П. Григор'єв подібних відряджень чомусь не удостоювався; на всеросійські з'їзди, де він виступав, делегатами від Харкова обирали інших лікарів. Утім, в текстах усіх своїх прижиттєвих публікацій — 4 доповідей 1911–1913 рр., що були перевидані з короткою передмовою автора незадовго до смерті, Сергій Петрович жодного разу не вказав, кого він представляв на цих з'їздах — ММЛ або особисто себе, а також, де були виконані його дослідження — в РК ММЛ або, приміром, в домашньому кабінеті. Чи випадково це?

«Харьковский медицинский журнал», що виходив з 1906 р., не надрукував жодної статті С.П. Григор'єва. Ймовірно, таке ставлення до його роботи і навело Сергія Петровича на думку про заснування в Харкові власного спеціалізованого журналу за допомогою одеситів [11]:

«Один из основоположников отечественной клинической рентгенологии харьковский врач С.П.Григорьев приезжал в Одессу по приглашению Я.М.Розенבלата для обсуждения вопросов, связанных с изданием в Харькове журнала, аналогичного «Рентгеновскому вестнику».

Схоже, до речі, що приблизно так само ставляться до рентгенолога на місці його роботи і сьогодні [12]: «Він працював у Миколаївській лікарні. Нині тут є музей, але про Сергія Петровича якось нічого не згадується, а саме там він удосконалював рентгенологічне обладнання». Немає імені Григор'єва і у фундаментальній монографії, що нещодавно вийшла, про харківську медицину цього періоду [13]. Чому?

Можливо, відповіді на ці непрості питання відкривуться дослідникам, який візьметься знайти в першоджерелах свідчення реальних взаємин С.П. Григор'єва із сучасним йому медичним середовищем — з клініцистами і колегами-рентгенологами, з університетськими викладачами, студентами-медиками і учнями, якщо такі знайдуться; зі співчленами по Харківському медичному товариству і конкурентами щодо «рентгєнівського» підприємництва (роботи приватного РК), — і об'єктивно проаналізувати їх.

Література

1. Пилипенко М.І., Артамонова Н.О., Воліна В.В., Кононенко О.К. Дорадянський період становлення радіологічної служби Харківщини (1896–1917 рр.) // УРЖ. — 2004. — Т. XII, вип. 3. — С. 341–345.
2. Чеботарев С.Я. Харьковская городская Николаевская больница (1900–1910 гг.). — Харьков, 1910. — 88 с.
3. Русанов К.В., Русанова Є.Г. Життя С.П.Григор'єва: шлях у медицину // УРЖ. — 2009. — Т. XVII, вип. 4. — С. 516–522.
4. Медицинский указатель г. Харькова. Издание Благочестивой аптеки С.Б.Чудновского. — Харьков, 1901. — 76 с.
5. Отчет Попечительного совета Харьковской городской Николаевской больницы и больницы имени М.Х. и Ж.Ф.Гельферих о деятельности этих последних и о приходе и расходе сумм на их содержание за 1904 г. // Журналы и доклады Харьковской городской Думы с приложениями к ним. — Вып. VIII. — Харьков, 1906. — С. 110–322.
6. Отчет Попечительного совета Харьковской городской Николаевской больницы и больницы имени Гельферих, их деятельность и финансовое положение больницы в отчетном 1910 году и за предыдущие годы с 1900 по 1910 гг. — Харьков, 1911. — 132 с.
7. Медицинский отчет по Николаевской больнице и больнице имени М.Х. и Ж.Ф. Гельферих за 1912 год. — Харьков, 1913. — 118 с.
8. Граве А.А. Рентгеновский кабинет и физические основы его устройства. — М., 1914. — 225 с.
9. Отчет Харьковской городской Николаевской больницы и больницы имени супругов М.Х. и Ж.Ф. Гельферих за 1912 г. — Харьков, 1914. — 277 с.

-
10. *Отчеты Харьковской городской Николаевской больницы и больницы им. М.Х. и Ж.Ф. Гельферих за 1912 и 1913 гг. Приложение к «Известиям Харьковской городской Думы», 1914, № 12.*— Харьков, 1915.
 11. *Поклитар Е.А. Основоположник // Новое в науке и практике.* — 2004. — № 4 (19). — С. 35–39.
 12. *Мироненко І. Рентген-кабінет, і чепурня, або Лікар, який бачив хворобу за напівтонами // Медична газета.* — 2009. — №12. — С. 7.
 13. *Робак І.Ю. Організація охорони здоров'я в Харкові за імперської доби (початок XVIII ст. — 1916 р.).* — Харків: ХДМУ, 2007. — 346 с.

Надходження до редакції 22.04.2010.

Прийнято 23.04.2010.

Адреса для листування:

Русанова Євгенія Георгіївна,
вул. Космонавтів, 8, кв. 12, Харків, 61103, Україна.
E-mail: construsanov@yandex.ru