



© Ю.В.Цвелев

Военно-медицинская академия:  
кафедра акушерства и гинекологии  
им. А.Я. Красовского,  
Санкт-Петербург

## ПРОФЕССОР НИКОЛАЙ НИКОЛАЕВИЧ ФЕНОМЕНОВ (К 150-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ)



*Н.Н. Феноменов*

■ В статье, посвященной 150-летию известного русского акушера-гинеколога Николая Николаевича Феноменова, раскрыт его вклад в развитие оперативного акушерства, внедрение в гинекологию метода асептики, создание Казанской научной акушерско-гинекологической школы, руководство Надеждинским родовспомогательным заведением в Санкт-Петербурге.

■ **Ключевые слова:** Н.Н. Феноменов; оперативное акушерство; асептика; М.И. Горвиц

*Наш образ действий у постели оперируемой должен быть направлен к тому, чтобы не только благополучно выполнить ту или другую операцию и избавить, следовательно, роженицу и её ребенка от угрожавшей им непосредственной опасности, но чтобы наше вмешательство и впоследствии никоим образом не могло быть в ущерб здоровью оперированной. Это возможность неблагоприятного исхода, в той или другой форме, всегда следует иметь в виду. Вот почему, прежде чем решиться на операцию, необходимо основательно взвесить, насколько оправдываются тяжестью и условиями данного случая возможные последствия нашего вмешательства.*

Н.Н. Феноменов.

(Оперативное акушерство, 1902)

Николай Николаевич Феноменов родился в 1855 году в г. Ливны Орловской губернии в семье соборного протоиерея. Первоначальное образование он получил в духовном училище, затем в духовной семинарии. Учился в Санкт-Петербургском университете на естественном факультете, но через год перевелся в Медико-хирургическую академию на 2-й курс. Будучи студентом МХА 5-го курса участвовал в Русско-турецкой войне в качестве фельдшера с отрядом сестер милосердия Св. Троицкой общины [1, 7].

После окончания академии в 1878 году Н.Н. Феноменов был оставлен по конкурсу в числе врачей для приготовления к профессорскому званию и прикомандирован к кафедре акушерства и женских болезней, руководимой проф. М.И. Горвицем. По воспоминаниям современников, Мартын Исаевич был «безусловно умный и талантливый человек, отличавшийся редкой настойчивостью и трудолюбием», оригинальный и независимый. В своей неутомимой деятельности он руководствовался девизом: кто наблюдает ветер — тому не сеять, а кто смотрит на облака — тому не жать. Как специалист был блестяще образован, имел обширный опыт практической работы. «М.И. Горвиц был хорошо известен русской медицинской публике как плодовитый писатель, как знаток старинной акушерской литературы и как талантливый преподаватель» (Г.Е. Рейн, 1888). Благодаря личным качествам М.И. Горвица, «Клиника его посещалась студентами весьма усердно, и занятие гинекологией сделалось популярным среди молодежи, наравне с другими первоклассными отделами практической медицины; аудитория профессора всегда была полна. Сила и убедительность доводов, простота и ясность изложения, верный критический взгляд на дело и строгая последовательность — вот те особенности, которые столь выгодно отличали характер лекций. Кроме того, серьезное знакомство с литературой и громадная клиническая опыт-

ность давали ему право говорить тоном убежденного человека, вследствие чего его лекции не были сухим, книжным изложением предмета. Это был настоящий «живой голос учителя», который столь неотразимо действует на слушателей. И они ценили это. Они видели в нем человека, беззаветно преданного своему делу, с любовью и честно относящегося к нему» (Н. Феноменов, 1888).

В 1880 году Н.Н. Феноменов защитил диссертацию на степень доктора медицины на тему: «К учению о кифотическом тазе и разрыве симфиза во время родов». Впоследствии он высоко оценил роль проф. М.И. Горвица и его помощь в проведении научных исследований. «Заботясь о развитии научного акушерства и распространении его в родной стране и желая поднять уровень специального образования врачей, он, кроме клиники, воспользовался для этой цели еще и материалом Мариинского Родильного Дома, который широко раскрыл свои гостеприимные двери — и всякий, желающий учиться, находил здесь сердечное участие и руководство со стороны Мартына Исаевича. Указания дорогого учителя были особенно ценны: они давали возможность, и при сравнительно небольшом материале, извлечь большую пользу и заставляли многих молодых врачей, жаждавших знаний, группироваться вокруг него. Под его руководством и при его содействии написан целый ряд работ в форме докторских диссертаций или статей. В этих работах проводились и развивались различные принципы и основные положения, которые всю жизнь свою он проповедовал и защищал сам и в лице своих учеников. Эти же воззрения положены им были и в основание той школы, над созданием которой он энергично трудился. Но ему не суждено было видеть в полном развитии плоды трудов своих» [8].

В 1882 году Н.Н. Феноменов получил звание приват-доцента Военно-медицинской академии с правом чтения лекций студентам V курса, а в 1883 году он был командирован для усовершенствования за границу, где занимался в Патолого-анатомическом институте у Вирхова, в клиниках Берлина (у Шредера, Гуссерова, Мартина), в Галле (у Ольсгаузена), в Фрейбурге (у Гегара), в Дрездене (у Леопольда), в Лейпциге (у Креде), в Париже (у Тернье), в Бреславле (у Фритча) [1].

В 1885 году Н.Н. Феноменов был избран профессором Казанского университета по кафедре акушерства и женских болезней, во главе которой он находился в течение 14 лет, создав в Казани образцовое родовспомогательное учреждение и завоевав авторитет крупного педагога, врача и администратора. «Обладая недюжинным умом и блестящими способностями оратора, он в пору расцвета своих сил производил всегда глубокое

впечатление на слушателей. Его клинические и популярные лекции в бытность профессора Казанского университета производили чарующее впечатление. Он был одним из любимых студентами профессоров этого университета» (В.А. Столыпинский).

Став в 30-летнем возрасте профессором и руководителем университетской клиники, Н.Н. Феноменов приступил к серьезным преобразованиям, касавшихся «как помещений клиники, так и дела преподавания: тесные палаты и мрачные коридоры перестраиваются и превращаются в обширные комнаты со светлыми коридорами; устроены были приемная, две операционные и пр. Первые свои случаи чревосечений он должен был делать тоже в хирургической клинике, и одно чревосечение было произведено даже в частном доме, и только с переустройством всех помещений клиники можно было производить операции в собственной операционной на первых порах при условии антисептики, господствовавшей тогда во всех хирургических клиниках. Хотя многие хирурги того времени указывали, как на самое важное условие, обеспечивающее успех операции — это идеальную чистоту, но немногие решались расстаться с традиционными обеззараживающими средствами во время самого производства операции, т. е. с антисептикой. Будучи уверен в правильности этого взгляда, он, один из первых гинекологов у нас, ввел асептический метод при производстве больших и малых гинекологических и акушерских операций — метод, который практикуется теперь повсюду. Уже первые случаи чревосечений, произведенные по этому принципу, заметно изменили течение и исходы послеоперационного периода: реже стали встречаться тяжелые случаи рвоты, беспокойства, бреда и другие тяжелые явления, указывающие на интоксикацию дезинфицирующими веществами, чаще всего иодоформом и карболовой кислотой; процент лихорадящих и умерших значительно понизился» [6].

Заслугой проф. Н.Н. Феноменова является внедрение в акушерскую практику асептики, сменившей эру антисептики, что стимулировало развитие оперативной гинекологии. По воспоминаниям В.А. Столыпинского, «ни одно нововведение в нашей науке не осталось непроверенным им на том большом материале, каким он располагал во время своей клинической деятельности. В особенности большое внимание он уделял развитию оперативной техники как в акушерстве, так и в гинекологии. Всякий новый способ какой-либо операции он тщательно изучал и осторожно, иногда после предварительной проверки на трупах, применял на операционном столе. Немало было предложено и им самим различных оригинальных способов,

получивших в настоящее время права гражданства как в русской, так и в иностранной литературе». Н.Н. Феноменов обосновал тактику ведения родов при узком тазе, подробно описал технику наложения акушерских щипцов, разработал правила извлечения плода за ножку: «Разрывайте пузырь, низводите ножку и не торопитесь с извлечением!», предложил оригинальные инструменты (перфоратор) и свою модификацию акушерских щипцов Симпсона.

Ценный вклад внёс Н.Н. Феноменов в разработку не только акушерских (эмбриотомия, кleyдотомия, акушерские щипцы, извлечение плода за ножку), но и гинекологических операций, предложив способ выполнения надвлагалищной ампутации миоматозной матки с предварительной перевязкой маточных артерий, низведение матки при удалении по поводу ее злокачественного поражения, методику зашивания генитальных свищей и др. «Слава о нем, как о хирурге-гинекологе, распространилась далеко за пределы Казанской губернии. Мы, его ближайшие помощники, ежегодно готовились с открытием навигации к наплыву больных, которые стекались в Казань, пользуясь более удобными путями сообщения, рекой Камой с Урала и из Сибири, рекой Волгой с юга России. Все ехали в Казань к Феноменову. Эти больные... обычно с утра переполняли коридоры акушерской клиники, вход в нее, а за неимением места ожидали очереди и у подъезда... Всегда одинаково внимательный к своим больным — из дворцов и лачуг — он умел быстро схватывать сущность заболеваний и был блестящим диагностом. Слово его было решающим для больных. Без колебаний шли они к нему на операционный стол с глубокой верой в исцеляющую силу его ножа. Безразличный к материальной стороне своего дела, он только хотел помочь и часто рисковал своей репутацией искусного хирурга, не выбирая и не пугаясь сложных и тяжелых случаев» (В.А. Столыпинский). В начале 90-х годов по размеру оперативной деятельности и результатам его клиника встала на одну высоту с лучшими европейскими учреждениями подобного рода. Однако было бы несправедливо умолчать о том, что «при проф. Феноменове Казанская акушерско-гинекологическая клиника сделалась местом оживленной научной разработки различных клинических вопросов» [2]. В связи с этим следует подчеркнуть, что зарождение Казанской научной школы акушеров-гинекологов связано с именем Н.Н. Феноменова. Первые четыре доктора медицины по этой специальности родились при нем: В.А. Столыпинский, С.В. Тер-Микаэлянц, А.И. Захарьевский, В.В. Владимиров [3].

Плодом его многолетних трудов явилось издание «Оперативного акушерства» (1892 год). Это ру-

ководство было высоко оценено современниками и последующими поколениями врачей, выдержало 6 изданий и стало настольной книгой каждого врача, занимавшегося акушерством. Н.Н. Феноменов считал, что «всякая операция должна быть строго и тщательно обдумана и выполнена не торопливо и со спокойной уверенностью. С этой стороны вопрос о показаниях к операции представляется чрезвычайно важным. Правильное и спокойное решение его часто будет более трудным, чем выполнение самой операции. Чтобы правильно разрешить вопрос о показаниях, прежде всего следует задать себе вопросы: а) необходимо ли оперативное вмешательство, и если необходимо, то в) в какой форме и с) в какое время? Первое определяется следующим рассуждением: если данное состояние представляет опасность или для матери, или для плода, или для обоих вместе, и если эта опасность может быть устранена только с помощью операции, то наше вмешательство показано. Что касается выбора самой операции, то это определяется условиями каждого данного случая.

Вот в этом-то строгом сочетании показаний с условиями каждого данного случая, которое является следствием спокойного обсуждения, внимательного отношения к делу и надлежащего понимания его — и заключается вся суть правильной установки показания и выбора операции, т.е. прочный залог успеха. «Для этого не требуется гения, а только здравый человеческий смысл», как говорит Fritsch, и некоторая сумма специальных знаний, прибавлю я. При этом исключается неустойчивость, «шатание мысли» при выборе оперативного пособия. Тягостное впечатление производит на окружающих и не получит самодовольствования тот, кто, приступая к операции неясно сознает лежащие на нем задачи и недостаточно взвешивает имеющиеся в его руках средства к их выполнению. Поэтому случается, что при первом же затруднении или какой-либо неожиданности оператора начинают обуревать сомнения, он колеблется, начинает припоминать читанное и слышанное и все более и более теряет под собою твердую почву. Не ясное понимание цели, не твердая уверенность в правильности предпринятого пособия руководят теперь действиями врача; они подвержены ежеминутным сомнениям и колебаниям; отличаются поэтому нерешительностью и часто носят случайный характер. Могу, по опыту, сказать, что это производит удручающее и весьма невыгодное для репутации врача впечатление на окружающих, да и сам оперирующий, полагая, не может испытывать чувства самодовольствования и сознания правильно выполненного долга. Находчивость и умение выйти из затруднений, при весьма ничтожных средствах,

заслуживает всякого поощрения и похвалы, не только тогда, когда приходится действовать при такой обстановке и условиях, которые создались не по нашей вине, а по обстоятельствам, от нас не зависившим. В противном случае — это не что иное, как непредусмотрительность (часто непростительная), иногда, пожалуй, чрезмерная самонадеянность и т.п. отрицательные качества. Вот почему, читая описания случаев операций, в которых, при весьма жалких средствах, удавалось счастливо преодолеть серьезные затруднения, я, отдавая должную дань уважения оператору, не могу отрешиться от мысли, что было бы лучше и менее рискованно, если бы оператор заранее предусмотрел возможность затруднений и, не быв застигнут врасплох, обеспечил бы себе успех наверно, вместо того, чтобы ставить его в зависимость от множества случайностей. Если бы в таких случаях дело шло только о личных неудобствах для оператора, о непроизводительной затрате труда, времени и пр., с этим можно было бы мириться, но так как при этом самым серьезным образом затрагиваются интересы больных, вверяющих нам свое здоровье и жизнь, то мы нравственно обязаны позаботиться об их благосостоянии, и уж во всяком случае, не допустить их, по крайней мере, сделаться жертвами нашего легкомыслия» [9]. Он писал, что выполнение даже таких сложных акушерских операций, как эмбриотомия, может быть «делом сравнительно более простым и легким. Нужно только действовать по определенному плану и не отступать от него при первом же, часто только кажущемся, затруднении, помня что беспорядочные действия и торопливость меньше всего подходят под понятие об операции, т.е. правильном, систематическом и обдуманном действии».

«Предсказание при кесарском сечении, — считал Н.Н. Феноменов, — должно было потерять и в настоящее время в значительной степени потеряло свой угрожающий и мрачный характер», однако «эта операция, по самому существу дела, всегда должна считаться серьезной и не исключаяющей (наверное) возможности смертельного исхода, не говоря уже о местных изменениях в брюшных и тазовых органах и их взаимных отношениях. Эти изменения, конечно, суть прямые последствия оперативного вмешательства. Они могут быть весьма разнообразные... и имеют различное значение, а потому, в свою очередь, должны быть применимы в соображение» [9].

...«Я должен, однако, заявить, что не принадлежу к числу тех безусловных противников кесарского сечения при, так называемом относительном показании, несомненно, будут случаи, в которых кесарское сечение можно считать показанным. При установлении относительного по-

казания, я хотел бы, чтобы, как можно, меньше было увлечения, и чтобы показание покоилось на незыблемых, прочных основаниях. Решаясь ради таких показаний, на операцию кесарского сечения, врач, по мнению моему, берет большую ответственность на себя; он исходит из принципа, что кесарское сечение — операция, безопасная для матери. Это значит забегать вперед. Нужно надеяться, что это так и будет, и, быть может, в сравнительно недалеком будущем, но до сих пор этого считать еще нельзя.

При возможности того или другого пособия, окончательное решение, однако, я ставлю всецело в зависимость от желания и согласия самой роженицы. Ей и только ей принадлежит право распорядиться своею судьбою. Предпринять что-либо против воли больной, хотя бы и в ее интересах, полагаю, не позволит себе ни один уважающий свое звание врач. А потому, если роженица, зная о том риске, которому она себя подвергает, категорически заявляет, что желает иметь непременно живого ребенка, я охотно делаю кесарское сечение... Само собою разумеется, что врач, представляющий роженице сущность дела, должен изложить его в надлежащем свете, указав также и на возможность иметь живого ребенка в будущем (при помощи преждевременных родов). Никто не может позволить себе ни сгущать краски при изложении, ни, наоборот, ослабить впечатление в ущерб истине. Это было бы недостойно. Врач должен быть беспристрастен и никакими уговорами или обещаниями не должен склонять роженицу в пользу своего предвзятого мнения». «В настоящее время операция кесарского сечения все еще не дает верной гарантии в сохранении жизни роженицы... Будем надеяться, что в весьма недалеком будущем исходы кесарского сечения для матери совсем потеряют свой угрожающий характер, и Вы вправе будете указать беременной на эту операцию, как на такую, при которой возможно рождение живого плода без того, чтобы жизни ее самой угрожала серьезная опасность.

...Тем не менее, даже и в наш эгоистический век найдутся матери, которые, желая иметь живого ребенка, решатся подвергнуться риску кесарского сечения. В таких случаях я не позволю себе ни охлаждать, ни возбуждать эти благородные порывы, а просто — буду принимать их как факт, с которым необходимо считаться и должен заблаговременно принять все зависящие от меня меры, могущие обеспечить успех операции» [9]. ...Если бы окончательный выбор операции представлен был на Ваше усмотрение, то, чтобы не впасть во внутренний разлад с самим собою, пусть каждый из Вас поставит себя на место заинтересованного лица и спросит свою совесть, как бы поступил он

в отношении себя или своих близких. Вероятно те, кто настойчиво рекомендует кесарское сечение, решились бы на него, если бы дело шло о лице самом близком и дорогом...» [9].

В 1910 году Н.Н. Феноменов с явной тревогой отмечал: «Если прежде эта операция (кесарское сечение) считалась безусловно или почти безусловно смертельной, и случаи с благополучным исходом публиковались, как величайшая редкость, то с тех пор, как введение асептических и антисептических принципов в хирургическую практику развязало руки операторам, на эту операцию начали смотреть далеко не столь серьезно и, по моему мнению, даже злоупотребляют ею, предпринимая ее с легким сердцем и подчас без достаточных оснований».

Высокие требования к показаниям, условиям и технике он предъявлял и при выполнении искусственного аборта, предупреждая о возможных серьезных осложнениях и даже летальных исходах. «Относительно предсказания при операции искусственного выкидыша нужно заметить, — писал он, — что здесь почти все зависит от того, при каких условиях производится операция... Если выкидыш делается кое-как, под покровом тайны, на скорую руку, без надлежащей подготовки, при весьма неподходящей иногда обстановке, — невежественной или торопливой рукой, следовательно, без соблюдения, *resp.*, понимания необходимых предосторожностей, то неудивительно, что могут встречаться случаи с дурным исходом. Случаи повреждения сводов влагалища, самой матки, даже сквозные прободения её в области тела и дна и пр., равно как случаи сильнейшей септицемии, находившейся в несомненной связи с операцией, не раз встречались в судебно-медицинской практике» [9]. Н.Н. Феноменов считал, что операция искусственного выкидыша при нежизнеспособном плоде «показана во всех тех случаях, где здоровью или жизни беременной угрожает серьезная опасность, которая прерыванием беременности может быть устранена. Несмотря на ясность этого требования, оценка показаний в каждом отдельном случае, по необходимости, предоставляется научным убеждениям врача и его совести. Житейский разум, впрочем, совершенно основательно требует, чтобы установка показаний к операции совершалась не единолично, а по обсуждению вопроса *ex consilio*». К показаниям для операции он относил: 1) высшие степени (абсолютные) сужения таза; 2) болезни беременных, находящиеся в тесной связи с беременностью; 3) местные заболевания половой сферы.

В 1899 году по Высочайшему повелению проф. Н.Н. Феноменов занял в Петербурге должность директора Надеждинского родовспомога-

тельного заведения (в настоящее время — роддом № 6 им. проф. В.Ф. Снегирева), которым руководил до 1918 года. В 1899 году, являясь приверженцем женского образования, он принял на себя обязанности заведующего кафедрой акушерства и гинекологии ЖМИ, создав сначала кафедру с пропедевтической, а в 1901 году — с факультетской клиникой [5].

Став директором Санкт-Петербургского Родовспомогательного Заведения, Н.Н. Феноменов энергично занялся его преобразованием: был выстроен операционный павильон, гинекологическое отделение увеличено с 10 до 40 кроватей, открыты два новых родильных покоя и смотровая, устроен рентгенологический кабинет; значительно был увеличен штат врачей и акушеров. «Незаметно, но настойчиво и убедительно вводил он свои приемы. Также твердо старался он проявить себя и дать свое направление ежемесячным научным совещаниям врачей, обладавшим некоторой автономией; это не особенно нравилось, но с этим мы примирились, видя, что его стремления сводятся к улучшению Родовспомогательного Заведения. Самыми интересными и ценными беседами были разговоры наедине или в узком кругу, когда им высказывались в простой и категорической форме взгляды его и убеждения, поражавшие своей широтой, терпимостью и острым, быстро схватывающим умом, который уже вперед понимал, что вы хотите сказать и сразу давал решительный, практический ответ. Эти качества ума проявлялись и при обследовании больных, особенно ярко в запутанных случаях сложных операций, где как бы по наитию он сразу оценивал положение и направлял свой нож по правильному пути. Сосредоточившись, молча, часто сердясь на неловкость ассистентов, выражая это иногда только одним строгим взглядом, иногда отпуская не очень лестные отзывы, доводил он операцию, всегда с честью выходя из трудного положения. Строго логически действовала в это время его голова. Еще яснее обрисовывалась его умственная работа на лекциях и докладах. Мне пришлось слышать немного лекций, читанных им для врачей, приезжающих для усовершенствования; и все они отличались такой простотой, ясностью и логической последовательностью, что казалось, что он развертывал какой-то клубок, раскладывал его перед вами, и вам становилось ясно, что иначе, как он изложил, дело и представляться не могло. Такой же ясностью, простотой и определенностью изложения дышит на вас каждый отдел его «Оперативного акушерства», читаемого и до сих пор запоем и с упоением. Все эти качества ума и души, мягкость в обращении, которая иногда, впрочем, сменялась известной резкостью, созда-

вали вокруг него известное обаяние, которым он пользовался со стороны врачей, студентов, пациентов и всех приходивших с ним в соприкосновение, и многие знают, насколько он был доступен» (Л.А. Кривский).

Будучи избранным председателем Санкт-Петербургского акушерско-гинекологического общества, Н.Н. Феноменов свою речь 21 февраля 1908 года посвятил теме: «О поперечном сечении брюшной стенки по Pfannenstiел'ю» и возникновению послеоперационных грыж у больных, перенесших чревосечение. «Как только хирурги стали уделять достаточно внимания не непосредственным только результатам операций, но поинтересовались состоянием здоровья оперированных и в более или менее отдаленные сроки после операций, — отметил он, — не замедлил возникнуть вопрос о состоянии рубца на месте разреза брюшной стенки и его прочности и устойчивости, и вот с разных сторон появились указания на то, что дело обстоит не совсем ладно. Больные, счастливо перенесшие операцию и освободившиеся от своего основного недуга, нередко не могли признавать себя выздоровевшими, ибо на месте операционной раны принуждены были считаться с грыжами той или иной величины, иногда достигавшими до огромных размеров — настоящими эвентерациями».

Разобрав достоинства и недостатки продольного и поперечного разреза, Н.Н. Феноменов пришел к выводу, что разрез по Pfannenstiел'ю более соответствует анатомическому строению кожных покровов живота, при нём возможность и вероятность образования грыжи значительно меньше, ибо рубец отличается большей устойчивостью, а его расположение в области, покрытой волосами и у полных женщин «часто в области естественной складки живота делает этот рубец весьма мало и подчас даже вовсе не заметным». Он указал на несомненное преимущество разреза и перед влагалищным чревосечением: а) по той доступности операционного поля, которую он дает, б) по той лёгкости и тщательности ориентировки, которую он допускает... наконец в) по той возможности успешно справляться с некоторыми неожиданностями, возникающими во время самой операции по поводу сращений, остановки кровотечений, определения природы опухоли и пр.». К невыгодным сторонам разреза он относил его ограниченность при плотных опухолях значительной величины, некоторым увеличением продолжительности операции и большей вероятностью заражения раны. В заключение речи Н.Н. Феноменов сказал: «Думаю, что метод поперечного разреза по Pfannenstiел'ю, построенный на твердых анатомических основаниях, техниче-



ки не трудно выполнимый и давший уже блестящие результаты в целой серии случаев у постели больных, составляет ценное приобретение в практике чревосечений и не может не остановить на себе внимания гинекологов-хирургов. Опыт его применения в широких размерах мне кажется желательным» [10].

Н.Н. Феноменов был в числе членов-учредителей Санкт-Петербургского акушерско-гинекологического общества (1886 год) и избирался его председателем. В 1898 году он стал членом-корреспондентом Военно-медицинской академии, в 1902 году получил звание почетного лейб-акушера. Являлся почетным членом общества врачей Казанского университета, Санкт-Петербургского, Киевского и Московского акушерско-гинекологических обществ. В 1904 году получил звание заслуженного профессора.

Кроме этих знаков уважения и признания его вклада в развитие акушерства и гинекологии, в истории науки Н.Н. Феноменов остался навеки как автор «Оперативного акушерства» — руководства яркого, прогрессивного и полезнейшего! В 1907 году в рецензии на 5-е издание (1906 год) «Оперативного акушерства» М. Порошин писал: «Книга эта заслуженно пользуется широкой популярностью как среди студентов, для которых она является ценным подспорьем при изучении оперативного акушерства, так и врачей. Для многих из них, избравших себе специальностью акушерство, книга эта делается необходимой, как руководство, к которому они обращаются за разрешением возникающих в их деятельности сомнений. В

ней они находят: глубокое знание предмета, все мелочи которого освещаются автором всесторонне на основании, как литературных данных, так и — главным образом — своего богатого многолетнего личного опыта; подробные исторические справки, сопутствующие изложению акушерских операций; строго критическое и вместе с тем беспристрастное отношение к каждому разбираемому вопросу; массу указаний практического характера и прекрасное живое изложение, согретое теплым гуманным чувством к страдающей женщине, интересы которой автор всегда ставит на первый план». (Журнал акушерства и женских бол., Т. XXI, 1907, с. 117). Не утратило своего значения и привлекательности руководство Н.Н. Феноменова и в последующие десятилетия, что отмечал в 1929 году Л.А. Кривский: «Может быть время и наложило на эту книгу свою руку, но живой, образный и вместе с тем простой и ясный язык, строгая последовательность и логичность изложения, свидетельствующие об ясном и широком уме автора, составляют отличительную черту этого руководства, которое читается легко, как роман. Несмотря на много лет, прошедших с последнего издания, книга до сих пор сохранила свой интерес».

Николай Николаевич Феноменов скончался 30 ноября 1918 года.

### Литература

1. Владимирова В.В., Столытинский В.А. Николай Николаевич Феноменов // Ж. акуш. жен. болезн. — 1903. — Т. XVII, Кн. 1. — С. 5–31.
2. Горизонтов Н.И., Малиновский М.С., Тимофеев А.И. Казанская акушерско-гинекологическая клиника в ее прошлом и настоящем // Сб. работ, посвященный 25-летию юбилею проф. В.С. Груздева. Петроград, 1917–1923 гг. — С. 9–64.
3. Козлов Л.А., Садыков Б.Г., Фаткуллин И.Ф. Исторические корни Казанской научной школы акушеров-гинекологов (историческая справка) // Ж. акуш. жен. болезн. — 1998. — Т., Вып. 3–4. — С. 113–114.
4. Кривский Л.А. Памяти проф. Н.Н. Феноменова // Ж. акуш. жен. болезн. — 1929. — Т. XL, Кн. 1. — С. 1–3.
5. 50 лет I Ленинградского медицинского института им. акад. И.П. Павлова. Л.: Медгиз, 1947. — С. 307–325.
6. Столытинский В.А. / Сб-к по акушерству и гинекологии. Изд-во НКЗ, 1920, Вып.1. — С.129.
7. Столытинский В.А. Николай Николаевич Феноменов // Ж. акуш. жен. болезн. — 1923. — Т. XXXIV, Кн. 2. — С. 85–89.
8. Феноменов Н.Н. Мартын Исаевич Горвиц / К. Шредер. Учебник акушерства. 4-е изд., СПб., 1888. — С. 33–36.
9. Феноменов Н.Н. Оперативное акушерство. Казань, 1892; Изд. 4-е, доп. СПб., 1902. — 491 с.
10. Феноменов Н.Н. О поперечном сечении брюшной стенки по Pfannenstiel'ю // Ж. акуш. и жен. болезн. — 1908. — Т. XXII, № 4. — С. 517–527.

PROFESSOR PHENOMENOV N.N. (BY 150TH ANNIVERSARY)

Tsvelev Y.V.

■ **Summary:** The article dedicated by 150th anniversary of Nikolay Phenomenov has opened the contribution of this famous Russian obstetrician and gynecologists in development of operative obstetrics, using of aseptics methods in gynecology, founding of Kazan scientific obsteric-gynecological school, managing of Nadezdinskiy Maternity House in Saint-Petersburg

■ **Key words:** Phenomenov N.N.; operative obstetrics; aepsis; Gorvits M.I.