

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Северный государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ТЕРАПЕВТ
СПИВАК МОИСЕЙ ЯКОВЛЕВИЧ**

К 100-летию со дня рождения

Архангельск
2021

УДК 61(092)
ББК 53.5д
Т 35

Ответственный редактор: *Л.М. Баззи*

Редакционная группа:

А.В. Андреева, Д.Л. Кучумов, Г.О. Самбуров, Г.Б. Чецкая

Рецензент: *В.П. Быков*, д.м.н., профессор кафедры хирургии СГМУ

Печатается по решению редакционно-издательского совета
Северного государственного медицинского университета

Терапевт Спивак Моисей Яковлевич. К 100-летию со дня рождения. – Архангельск : Изд-во Северного государственного медицинского университета, 2021. – 131 с.

Издание посвящено Моисею Яковлевичу Спиваку (1922 – 2020), который много лет проработал доцентом кафедры госпитальной терапии Архангельского государственного медицинского института и внес большой вклад в развитие Северного государственного медицинского университета как педагог и наставник будущих врачей и молодых ученых.

М.Я. Спивак – автор известной монографии «Чеснок как лечебное средство научной медицины», в которой представлен способ изготовления лекарственного средства из чеснока «Фитонцидин».

В настоящем издании представлены биографические сведения, основанные на воспоминаниях М.Я. Спивака и членов его семьи, документах из архива Моисея Яковлевича и музея СГМУ, воспоминаниях коллег о нем. Книга иллюстрирована фотографиями из семейного и кафедрального архивов.

УДК 61(092)
ББК 53.5д

Содержание

Обращение к читателям	5
Основные даты жизни и деятельности	
Моисея Яковлевича Спивака	7
Детство и школьные годы	10
Служба в армии и обучение медицине	14
Из воспоминаний Моисея Яковлевича	28
Первые шаги в практической медицине и создание семьи.....	28
О жизни в Розете. <i>Главный врач районной больницы;</i> <i>рождение дочери Людмилы</i>	32
Новошахтинск. <i>Вспышка бешенства; авария в шахте</i>	36
Новочеркасск. <i>Трудные врачебные будни;</i> <i>рождение сына Леонида</i>	39
Кемерово. <i>Изучение фитонцидина; комиссия Московского</i> <i>онкологического института; непреодолимые препоны</i>	42
Архангельск. Работа на кафедре госпитальной терапии в АГМИ–АГМА–СГМУ; <i>защита докторской диссертации;</i> <i>подготовка врачебных кадров; общественная работа</i>	46
Реабилитация фитонцидина	61
Ученый, который создал фитонцидин! (В.П. Пащенко).....	70
Долгожитель Севера (В.П. Пащенко).....	76
О друге и коллеге (Н.Н. Нутрихина, А.Г. Сердечная)	83
Послесловие	85
Из семейного фотоальбома	89
Из фотоархива музейного комплекса СГМУ	96
Список источников	120
Биобиблиографический указатель	122
Список сокращений	129

Обращение к читателям

Дорогие коллеги!

Вы держите в руках книгу, посвященную жизни и деятельности архангельского терапевта, ученого-исследователя Моисея Яковлевича Спивака.

Свой путь в медицине он начал с обучения в Военно-морской медицинской академии и продолжил в медицинских институтах Сталинабада Таджикской ССР и Ростова-на-Дону. Выбрав медицинский путь, он трудился в клиниках Ростовской, Кемеровской и Архангельской областей, был практическим врачом-терапевтом и заведующим терапевтическими отделениями городских больниц.

В 1964 году, переехав с семьей в Архангельск, он приступил к работе в Архангельском государственном медицинском институте (в настоящее время – Северный государственный медицинский университет) доцентом кафедры госпитальной терапии, с которой будет связана вся его дальнейшая судьба.

Помимо родной кафедры, в АГМИ–АГМА–СГМУ Моисей Яковлевич работал ведущим научным сотрудником отдела клинической и экспериментальной фармакологии, отдела коммерциализации научных разработок и заведующим, старшим научным сотрудником отдела функционального мониторинга состояния здоровья населения Европейского Севера в центральной научно-исследовательской лаборатории.

М.Я. Спивак уделял большое внимание исследованию лечебных свойств чеснока. На основе богатого экспериментального материала он опубликовал большое количество научных работ, в том числе монографию «Чеснок как лечебное средство научной медицины», и получил патент на изобретение «Способ получения лекарственного средства из чеснока» – фитонцидина.

Моисей Яковлевич был незаурядной личностью. Именно на таких людей, увлеченных, целеустремленных, преданных своей профессии, нам всем необходимо равняться, особенно – будущим поколениям медиков.

К сожалению, в январе 2020 года Моисей Яковлевич ушел из жизни, но его наследие будет продолжать жить среди студентов и преподавателей.

Ректор СГМУ, доктор медицинских наук,
профессор **Л.Н. Горбатова**

Уважаемые читатели!

Архангельская земля исконно славится талантливыми людьми – учеными, писателями и поэтами, мореплавателями, выдающимися врачами и исследователями. Кто-то из них родился на Севере, кто-то по разным причинам прибыл в наш край, но остался здесь и посвятил свою жизнь служению людям. Именно такая судьба была уготована герою данного издания – ветерану СГМУ, терапевту, отличнику здравоохранения, к.м.н., доценту Спиваку, который, будучи уроженцем УССР, внес большой вклад в развитие и становление науки и медицины Европейского Севера. Моисей Яковлевич разработал и внедрил новую методику массовой профилактики простудных заболеваний, а также нашел связь между полезными свойствами препарата – фитонцидина, получаемого из чеснока, и лечением онкологических заболеваний. М.Я. Спивак был глубоко убежден, что научно обоснованное использование лечебных свойств чеснока является перспективной темой для практического здравоохранения.

Однако тернист был путь ученого. В 1967 году в Ростовском мед-институте Моисей Яковлевич защищал диссертацию на соискание ученой степени доктора медицинских наук. К сожалению, большой труд остался не признанным научным сообществом. Несмотря на высокую оценку официальными оппонентами, в результате голосования диссертацию провалили по неизвестной причине. Известно, что руководство АГМИ и М.Я. Спивак предприняли попытку подать апелляцию в ВАК с просьбой пересмотреть результаты защиты, но ходатайства отклонялись. Только в 1990-х годах было принято решение о выдаче патента на изобретение препарата фитонцидин, на что ушло почти 32 года! Об этом и многом другом повествуется на страницах уникального издания, украшенного богатым фотоматериалом.

В 2020 году Моисея Яковлевича не стало. Память о нем бережно хранится в музейном комплексе СГМУ при поддержке ректората вуза, его родственников, друзей, коллег с кафедры госпитальной терапии СГМУ.

С уважением,
председатель Общества изучения
истории медицины Европейского Севера,
д.м.н., профессор **А.Л. Санников**

Основные даты жизни и деятельности Моисея Яковлевича Спивака

- 3 ноября 1922 г.** – родился в деревне Терновка Джулинского района Киевской области Украинской ССР
- 1941–1942 гг.** – курсант Военно-морской медицинской академии, Ленинград
- 1942–1943 гг.** – фельдшер отдельного батальона морской пехоты и морского полуэкипажа, Ярославль
- 1943–1946 гг.** – обучение в Сталинабадском и Ростовском медицинских институтах
- 1946–1948 гг.** – обучение в клинической ординатуре на кафедре факультетской терапии Сталинабадского медицинского института
- 1948–1950 гг.** – главный врач Зверевской районной больницы пос. Лиховской (станция Лихая) Ростовской области
- 1950 г.** – защита кандидатской диссертации на тему «О поражении печени при бациллярной дизентерии»
- 1950–1952 гг.** – заведующий инфекционным и терапевтическим отделениями Новошахтинской городской больницы
- Март–апрель 1952 г.** – заместитель главного врача по медицинской части Новошахтинского горздравотдела
- 1952–1957 г.** – заместитель главного врача по медицинской части Новочеркасской 2-й городской больницы.
- 1957–1959 гг.** – заведующий терапевтическим отделением 2-й городской больницы г. Кемерово
- Февраль–июль 1959 г.** – заведующий инфекционным отделением 2-й городской больницы г. Кемерово

- 1959–1960 гг.** – заведующий терапевтическим отделением
3-й городской больницы г. Кемерово
- 1960–1964 гг.** – ассистент кафедры терапии Кемеровского
медицинского института
- 1964–1966 гг.** – ассистент кафедры госпитальной терапии
Архангельского медицинского института
- 1966 г.** – присвоено ученое звание доцента по кафедре
внутренних болезней
- 1966–2007 гг.** – доцент кафедры госпитальной терапии
Архангельского медицинского института –
Северного государственного медицинского
университета
- 1967 г.** – защита докторской диссертации на тему
«Фитонцидин и его фармакотерапевтические
свойства». Диссертация забаллотирована
- 1969–1971 гг.** – ректор на общественных началах Универ-
ситета здоровья АГМИ
- 1969–1973 гг.** – ответственный на кафедре госпитальной
терапии за организацию помощи органам
здравоохранения
- 1969-1973 гг.** – руководитель кружка СНО при кафедре
госпитальной терапии
- 1973-1979 гг.** – заместитель председателя Совета по интер-
натуре лечебного факультета АГМИ
- 1979–1987 гг.** – председатель Совета по интернатуре лечеб-
ного факультета АГМИ
- 1983 г.** – удостоен ведомственной награды Мини-
стерства здравоохранения СССР – значка
«Отличнику здравоохранения»
- 1985 г.** – награжден медалью «Ветеран труда»
- 1988 г.** – за добросовестное отношение к своим слу-
жебным обязанностям и участие в обще-
ственной жизни занесен на Доску Почета
АГМИ

- 1993 г.** – выдан патент на изобретение «Способ получения лекарственного средства из чеснока»
- 1996 г.** – опубликована монография «Чеснок как лечебное средство научной медицины»
- 1996 г.** – присвоена высшая квалификационная категория врача-терапевта
- 2007–2008 гг.** – заведующий, старший научный сотрудник отдела функционального мониторинга состояния здоровья Центральной научно-исследовательской лаборатории СГМУ
- 2 ноября 2007 г.** – за долголетний добросовестный труд и большой вклад в дело подготовки высококвалифицированных специалистов в области здравоохранения присвоено звание «Почетный работник СГМУ»
- 2008–2010 гг.** – заведующий, старший научный сотрудник фитолaborатории ЦНИЛ СГМУ
- 2011–2014 г.** – ведущий научный сотрудник отдела клинической и экспериментальной фармакологии ЦНИЛ СГМУ
- 31 декабря 2014 г.** – уволен из СГМУ в связи с выходом на заслуженный отдых
- 25 января 2020 г.** – Моисей Яковлевич Спивак скончался. Похоронен на Маймаксанском кладбище (52-й сектор)

Детство и школьные годы

Моисей Яковлевич Спивак родился 3 ноября 1922 года в селе Терновка Джулинского района Киевской области, расположенном вблизи города Умань в Украинской ССР (в настоящее время село входит в состав Кагарлыкского района Киевской области Украины)¹.

Его отец, Спивак Яков Давыдович, до Октябрьской революции был рабочим, затем занимался торговлей. Участвовал в Первой мировой войне, во время которой отморозил ногу, и ему ампутировали часть стопы. Мать, Спивак Лидия Ушеровна, была инвалидом по болезни.



Моисею два года, рядом заботливые родители. Терновка, УССР, 1924 г.

Воспоминаний об украинской Терновке у Моисея Яковлевича не сохранилось. В раннем детстве он находился под присмотром младшего брата отца – Льва, который научил Моисея еврейскому языку (ивриту). Позже дядя уехал в Австралию, где женился, имел двух дочерей. Первое время он пытался помогать семье брата материально,

¹ Юбилейные и памятные даты медицины и здравоохранения Архангельской области на 2012 год / сост.: А. В. Андреева. – Архангельск, 2012. – 280 с.

но отец Моисея Яковлевича, опасаясь политических гонений, просил больше не писать и ничего не присылать. В то время в СССР во всех анкетах требовалось указывать, имеются ли родственники за границей, есть ли с ними связь. В итоге контакты с дядей были потеряны.

Русскому языку Моисей Яковлевич научился в возрасте двух лет после переезда семьи Спиваков в Ростов. Дома он говорил только на русском, но хорошо понимал еврейскую речь родителей. В дальнейшем Моисей Яковлевич стал забывать иврит. Первое воспоминание о жизни в Ростове у Моисея Яковлевича относится к периоду проживания на ул. Загородной в доме № 41. Хозяином двора, в котором они жили, был цыган – пожилой человек с тихой, едва различимой речью.

Родители целый день трудились на базаре. Мать продавала в ларьке обувь, отец торговал мануфактурой – текстильными изделиями. Никаких застолий и развлечений не проводилось. Пока родители работали, Моисей проводил время у соседки тети Насти, у которой было двое детей его возраста, Петр и Николай. На накопленные средства Спивакам удалось купить одноэтажный двухкомнатный дом с большим коридором и погребом для хранения продуктов.



Моисею четыре года. Родители – надежная опора и защита.
Ростов-на-Дону, 1926 г.

Моисей Яковлевич вспоминал, как отец повез его на поезде из Ростова в Терновку провожать бабушку с дедушкой, уезжавших на постоянное жительство в Соединенные Штаты Америки. Особенно ему запомнилось, как бабушка (мать отца) взяла буханку белого хлеба, отрезала большой кусок, намазала сливочным маслом и отдала ему. По тому времени это был такой вкусный подарок, что память об этом моменте Моисей сохранил до конца своей жизни.

Когда они возвращались домой, в поезде случился неприятный инцидент. Перед сном отец Моисея Яковлевича снял ботинки и поставил их около полки, но утром на их месте он обнаружил лишь рваные галоши. У отца после войны на одной ноге не было половины стопы с пальцами, поэтому Яков Давыдович носил специальные ботинки, один из которых заполнял тканью и другими материалами, чтобы таким образом ходить без палки и не хромать. После пропажи ботинок он кое-как примотал галоши к стопам и с трудом добрался домой.

В молодости отец был очень сильным физически, мог взять на спину два мешка муки и подняться с ними по лестнице на второй этаж. Характер у отца Моисея Яковлевича был своеобразный. Яков Давыдович считал, что люди могут быть только хорошими или только плохими, и не признавал, что у одних и тех же людей могут сочетаться хорошие и плохие черты характера. И в то же время он был добродушным, легко внушаемым человеком. Отец никогда не ругал и не наказывал Моисея, не вникал в школьные дела, не бывал в школе, в которой тот учился. Отец был трудолюбив, много работал. Очень любил музыку, посещал городской сад, где каждый вечер играл симфонический оркестр, а дома он наслаждался патефоном. Для Якова Давыдовича был настоящий праздник, если ему удавалось купить нужные патефонные пластинки. Особенно любил слушать украинские песни.

В ростовскую школу Моисей пошел в то время, когда они с семьей жили в собственном доме № 24 на 4-й линии. Моисей Яковлевич вспоминал: *«Учился я с большой охотой, был круглым отличником. Особенно любил математические науки, физику, химию. Домашние задания выполнял сам, без чьей-либо помощи. Если я ложился спать с нерешенной задачей, думал над ней во время сна. И не было случая за все десять лет учебы, чтобы я пришел в школу с невыученными уроками».*

Мама, Лидия Ушеровна, занималась сыном и нередко устраивала приемы для одноклассников. Раздвигался складной стол, вокруг него усаживались все пришедшие. После угощения слушали музыку, танцевали. Лидия Ушеровна была со всеми очень любезна, приветлива, приглашала всех приходиться к ним. У Моисея Яковлевича остались в памяти самые светлые воспоминания о маме, ее приветливости, любви, старании сделать доброе, хорошее.

Помимо учебы Моисей Спивак увлекался спортом. Сохранилась уникальная фотография, сделанная в 1939 году в доме отдыха «Морская», где он изображен в составе сборной команды волейболистов. На этом турнире он стал лучшим игроком команды, о чем позже написал в своих мемуарах.



Подпись на фотографии: «Мише Спиваку (второй слева) – лучшему волейболисту 1-й сборной команды, занявшей первое место в розыгрыше, от дирекции дома отдыха «Морская». 21 августа 1939 г.

Служба в армии и обучение медицине

В 1940 году, когда Моисей закончил десятый класс, в СССР действовал закон «О всеобщей воинской обязанности». В нем говорилось о необходимости проходить обязательную службу в армии после окончания средней школы². Разрешалось также поступить в военное училище. Для десятиклассников были доступны ряд высших военных учебных заведений: Высшее военно-морское инженерное и инженерно-строительное училище, военно-морской факультет при Первом Ленинградском медицинском институте, филиал Военно-медицинской академии в г. Куйбышеве и другие. Однако Моисей Яковлевич стремился получить не только военную, но и гражданскую специальность. Он решил стать врачом и поступил слушателем в Ленинградскую Военно-морскую медицинскую академию, которая была создана в июле 1940 года на базе 3-го Ленинградского медицинского института. В академии имелись 2 факультета: факультет подготовки врачей для ВМФ и факультет руководящего состава медицинской службы (высшие курсы усовершенствования медицинской службы ВМФ).

ВММА функционировала на базе Обуховской больницы (клиники, лаборатории, аудитории, учебные классы, управление). Для размещения курсантов руководство получило одну из старых, но превосходно построенных казарм лейб-гвардии Семеновского полка на Рузовской улице Ленинграда. Академия имела свою котельную и спортивный зал. Кроме основной лечебной базы, для обучения и практики курсантов ВММА использовала клиники I Ленинградского военно-морского госпиталя, городские больницы и поликлиники³. В 1956 году ВММА была реорганизована и ее подразделения перешли в Военно-медицинскую академию им. С.М. Кирова, там же был организован военно-морской факультет.

² Ст. 29 закона СССР от 01.09.1939 «О всеобщей воинской обязанности» // Справочно-правовая система «Консультант Плюс» URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=5955#07847928465098741>

³ Симоненко В.Б., Абашин В.Г., Александров А.С. К истории создания Военно-морской медицинской академии // Клиническая медицина. № 6. 2015. С. 77–79.



Главное здание Обуховской больницы в Ленинграде, в которой располагалась Военно-морская медицинская академия.
Из выпускного альбома ВММА 1945 года



М.Я. Спивак – курсант
Военно-морской
медицинской академии.
Ленинград, 1940-е гг.

На вступительных экзаменах по математическим наукам М.Я. Спивак раньше всех решил задачу и сдал ответ преподавателю. Тот вернул ответ Спиваку, посчитав его ошибочным. Тогда Моисей перепроверил решение и вновь вернул его преподавателю, пояснив, что ошибки у него нет. Он попросил экзаменатора назвать ответ, что тот и сделал. Моисей Яковлевич определил, что при таком ответе должно быть другое значение условия в задаче, и записал его. Преподаватель решил задачу, используя новые данные, и согласился с решением Спивака. Моисея приняли в списке особенно отличившихся на вступительных экзаменах, показавших высокий уровень подготовки.

Каждое воскресенье курсанты, парадно одетые, в белых перчатках и с винтовками выходили строем на прогулку по улицам Ленинграда. Так было и 22 июня 1941 года, когда началась Великая Отечественная война. Моисей Яковлевич вспоминал: *«С момента нашего появления на улицах толпы людей останавливались и чуть ли не кричали нам, спрашивали, идем ли мы на фронт».*

С началом войны на выпускном курсе ВММА были прерваны государственные экзамены, и 222 выпускника наряду с общесоюзным дипломом врача получили воинское звание «старший военфельдшер» с выслугой в один год и назначены на действующие флоты и флотилии. В августе того же года был произведен второй ускоренный выпуск военно-морских врачей без сдачи государственных экзаменов⁴.

Академия с самых первых дней войны спешно готовилась к эвакуации из Ленинграда. Незадолго до отправки к Ладожскому озеру Моисей Яковлевич впервые увидел выпускной курс. Он вспоминал: *«Меня поразило довольно большое количество женщин. Все они были одеты в морскую форму, среди них было много красавиц. Весь этот выпускной курс вместе с преподавателями физкультуры отправили в эвакуацию. Потом мы узнали, что фашистская авиация потопила баржу и все, кто там был, погибли».*

17 сентября 1941 года на Ладожском озере у маяка Сухо при эвакуации была подорвана и затонула баржа № 752. Погиб 151 врач из Военно-морской медицинской академии, 460 курсантов и офицеров военно-морских учебных заведений и много других военных и гражданских лиц. По мотивам аналогичных событий был создан российский фильм «Спасти Ленинград», премьера которого состоялась в 2019 году⁵.

Первый курс, вместе с которым эвакуировался Моисей Яковлевич, тоже повезли к Ладожскому озеру. Но вскоре поезд остановился в открытом поле и начал подавать частые тревожные гудки. Учащихся высадили и велели рассредоточиться в ближайшем лесу. Затем они вернулись в Ленинград.

Город регулярно обстреливали и бомбили по наводкам фашистских ракетчиков. Из младших курсов ВММА был сформирован Ис-

⁴ Симоненко В.Б., Шараевский Г.Ю., ред. Сборник воспоминаний ветеранов медицинской службы Военно-морского флота. М.: Эко-Пресс; 2012.

⁵ Спасти Ленинград // Интернет-энциклопедия «Википедия». URL: https://ru.wikipedia.org/wiki/Спасти_Ленинград

требительный батальон, входивший в состав отдельной морской бригады военно-морских учебных заведений Ленинградского фронта. На 2–3 дня их даже отправляли на фронт. К счастью, в этот период они ни разу не подверглись бомбардировкам и без потерь вернулись в город. Моисей Яковлевич оставался в составе небольшой группы охранять академию. Поиск и задержание вражеских агентов стало одной из боевых задач курсантов. Во время одной из попыток захвата «языка» Моисей Яковлевич упал и почувствовал, как у него что-то надорвалось в левом коленном суставе. Хромая, он дошел до медицинского пункта, где его осмотрели специалисты и поставили диагноз – травматический менисцит, т.е. повреждение мениска. Тем не менее Спивак остался в строю и, несмотря на небольшую хромоту, мог даже бегать.

Осенью 1941 г. обстрелы Ленинграда стали регулярными и всё более опасными. Учащиеся передвигались по территории ВММА группами не более 15 человек. Как только начинался обстрел, они прятались в ближайшем вырытом в земле укрытии. Моисею Яковлевичу на всю жизнь запомнился случай, когда, как только они успели закрыть за собой крышку люка, у них над головами разорвался снаряд. Позже выяснилось – около того места, где прятались курсанты академии, осколками, словно бритвой, срезало ствол толстого дерева. Несколько раз случалось, что, как только курсанты покидали свои комнаты, туда попадали осколки снарядов.

Почти сразу с наступлением блокады Ленинграда в городе начался голод. Курсанты его переносили очень тяжело. Моисей Яковлевич вспоминал: *«Голод начался так быстро неслучайно. Известно, что в 1940 году из города вывезли много сельскохозяйственных продуктов в Германию и Финляндию. Ленинградцам объясняли, что это делают, чтобы освободить место для нового урожая. Таким образом, многие продовольственные хранилища оказались пустыми. Вскоре после начала войны фашистская авиация разбомбила Бадаевские склады, в которых оставалось еще много продовольствия, но все оно погибло».*

Перед глазами у Моисея Яковлевича навсегда остались ужасы голодного времени, когда огромные очереди жителей блокадного Ленинграда стояли за мизерными граммами подобия хлеба. Если в такую очередь попадал снаряд, падали убитые и раненые, но очередь не расходилась. Число погибших в Ленинграде от голода поражает воображение и до сих пор остается достоверно неизвестным.

С наступлением зимы курсанты ВММА эвакуировались пешком по «Дороге жизни» – единственной дороге, связывавшей город со страной. По ней пытались доставлять продовольствие и эвакуировать жителей. Вдоль всей дороги стояли фонари с маскировочным светом на расстоянии видимости друг от друга. Курсанты двигались рассредоточено по одному человеку. Почти сразу, как они пошли по льду Ладожского озера, его поверхность стала покрываться водой. Весь путь уровень воды был выше колена. Они благополучно дошли до конечного пункта и вышли к деревне Кобона. К счастью, почти никто из курсантов серьезно не заболел от длительного пребывания в очень холодной воде. По воспоминаниям М.Я. Спивака, их покормили, дали сухари в дорогу и отправили в город Киров. Военно-морскую медицинскую академию разместили в здании Кировского Центрального клинического военно-морского госпиталя, который стал основной клинической базой ВММА с кафедрами госпитальной хирургии, рентгенологии и физиотерапии. В интенсивных учебных занятиях прошли зима и часть весны 1942 года. На основании официального письма из Центрального военно-морского архива, расположенного в Гатчине, стало известно, что Моисей Яковлевич числился курсантом ВММА с 10 мая 1941 года по 10 января 1942 года.

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ
ВОЕННО-МОРСКОЙ АРХИВ

№ 2 * февраля 1996г.

№ 336

183350 г. Гатчина
Ленинградской обл.
Красноармейский пр. 2

163045, г. Архангельск
Крутицкий пр-147, кв.32
Спиваку М.Я.

АРХИВНАЯ СПРАВКА

Военно-морская медицинская академия с 29 мая по 10 января 1942г. дислоцировалась в г. Ленинграде и кроме плановой учебной подготовки привлекалась и выполняла задачи по обеспечению боевой деятельности сил флота и в соответствии с существующими положениями в указанный период относился к действующей армии.

Служба курсанта СВИВАКА Моисей Яковлевича в Военно-морской медицинской академии с 10 мая 1941г. по 10 января 1942г. архивными документами подтверждается.

ОСНОВАНИЕ: ф.137, оп.04185, д.1, л.110
оп.0562, д.16, л.20
оп.0562, д.5, л.97
оп.779, д.5, л.12

Директива № ДМ-1-1992г.

Печать Центрального архива подпись С.Тарасов

Копия выдана [подпись] РАЙОННЫЙ ВОЕННЫЙ КОМИССАР ПАВЛОВСКИЙ

ВЕРНО
Районный комиссар города
Новошахтинск и Новошахтинск,
Саратовского района
Волгоградской области
[подпись]

Архивная справка Центрального военно-морского архива от 2.02.1996 г. о том, что М.Я. Спивак действительно служил курсантом в Военно-морской медицинской академии с 10 мая 1941 г. по 10 января 1942 г.

Неожиданно был получен приказ об отчислении Моисея Яковлевича и еще нескольких человек. Он был подавлен, не понимал, почему его отчисляют. Только после войны ему удалось узнать, что в приказе названа причина «за неуспеваемость», хотя Моисей Яковлевич был в числе самых лучших по успеваемости курсантов. Он впоследствии вспоминал: *«Я думаю, это так подло академия решила избавиться от хромающего курсанта. Провожал меня только друг по академии Лева Альтговзен»*.

После отчисления из ВММА Моисей Яковлевич был списан во флотский полуэкипаж – береговую воинскую часть, где находятся матросы и старшины, которые по какой-то причине временно оказались без места службы. Является составной частью флотского экипажа⁶.

К сожалению, Моисей Яковлевич не запомнил, в каком городе проходил службу, предположительно в Ярославле. По прибытии его сразу же направили в формирующийся отдельный батальон морской пехоты, где его определили санитаром. Оказалось, что в батальоне, где числилось порядка 900 человек, нет врача и фельдшера, поэтому М.Я. Спивак в должности санитаря оказался единственным медицинским работником. Ему дали небольшую комнатку, оборудованную под медицинский пункт, и к нему сразу стали обращаться за медицинской помощью. Несмотря на то что в академии Спивак не успел пройти курс клинической медицины, отказывать обращающимся людям было нельзя. Он поехал в медицинский отдел полуэкипажа, который состоял из двух офицеров: врача и фельдшера. Его снабдили перевязочным материалом, медикаментами, рассказали, как ими пользоваться. Фельдшер дал учебник, по которому сам учился, и Моисей Яковлевич начал читать различные разделы этого учебного пособия. В кратчайшие сроки он изучил его настолько, что в городском училище сдал экзамен на фельдшера, получив официальный документ.

Вот что рассказывал Моисей Яковлевич о приобретении им навыков и умений оказания практической помощи: *«Я читал о том, как надо оказывать какой-либо вид помощи, и после этого осуществлял*

⁶ Флотский экипаж – в Советском флоте береговая воинская часть, входящая в состав флота, отдельной флотилии или военно-морской базы. Предназначен для приёма, размещения и обслуживания прибывающего пополнения, воинских команд и отдельных военнослужащих.

это уже на практике. Таким образом я многому самостоятельно научился. И надо сказать, что я довольно успешно оказывал медицинскую помощь личному составу батальона. Грубых ошибок в моей работе не было. Батальон по тем временам был хорошо вооружен и серьезно готовился к предстоящим боям. Я был тесно и неразрывно связан со всей жизнью батальона и делал все возможное, что требовалось от медицинской службы».

Летом 1942 года фельдшера Спивака направили в командировку в Киров получить медицинское имущество для оснащения батальона. Через две с лишним недели он вернулся, но батальона в городе уже не было. В морском полуэкипаже ему сказали, что их отправили в Моздок Ставропольского края. Оказалось, батальон погиб в очень тяжелых боях. Моисей Яковлевич не сомневался, если бы он поехал с батальоном, несомненно, погиб бы вместе с ними. Он вспоминал: *«Я как бы вернулся с того света. Я всегда верил, что у каждого человека есть судьба. От кого зависит управление судьбой, мы не знаем, и, видимо, это не дано нам знать...»*

Морской полуэкипаж в нескольких километрах от города имел свое отделение, носившее название «Лагерь», где проводили подготовку подразделений морской пехоты. Моисея Яковлевича направили туда с целью организации медпункта. Он вспоминал, что «Лагерь» был расположен в прекрасном лесу, вокруг него не было никаких производств, а связь с городом осуществлялась по реке.

Часто к Моисею Яковлевичу обращались бойцы с венерическими заболеваниями. По его словам, он проявил неоправданную самоуверенность, считая, что во всех клинических случаях мог правильно поставить диагноз и назначить лечение без чьей-либо помощи или консультации. Однажды Моисей Яковлевич неправильно определил диагноз одному бойцу, страдавшему сифилисом. Из-за его ошибки лечение было начато с опозданием на несколько дней, что ухудшило состояние больного и прогнозы на выздоровление. Впоследствии он часто вспоминал тот укоризненный страдальческий взгляд мужчины. Спивак понял, что не был должным образом подготовлен для самостоятельного ведения венерических больных, о чем сообщил врачу и фельдшеру медицинской службы полуэкипажа. Они дали согласие контролировать диагностику и лечение у всех его больных с такими проблемами.

По вечерам в лагере морского полуэкипажа нередко исполняли русские и украинские народные песни. Моисей Яковлевич любил быть участником таких посиделок. Это ему напоминало о родном доме, когда отец заводил пластинки на своем патефоне. Моисей Яковлевич наизусть выучил слова и мелодии почти всех этих песен и с удовольствием пел их:

*Степь да степь кругом,
Путь далек лежит,
В той степи глухой
Замерзал ямщик...*

Весной 1943 года М.Я. Спивак прошел очередную медицинскую комиссию, на которой ему сообщили, что в коленном суставе левой ноги имелись дефекты, являвшиеся показанием для оперативного лечения. Но большинство подобных операций в то время оканчивались анкилозом (сращением сустава с полной потерей подвижности), и люди становились тяжелыми инвалидами, поэтому Моисею Яковлевичу операцию проводить не стали, а определили негодным к службе в армии. Комиссия объяснила, что левая нога у него останется более тонкой, чем правая, на всю жизнь, но хромота может уменьшиться, если не перегружать ногу, не травмировать ее и не переохлаждать.

После демобилизации Моисей Яковлевич уехал к родителям в Таджикистан, в город Сталинабад. Родители, эвакуированные туда из Ростова-на-Дону, жили в кибитке, сделанной в виде сарайчика из соломы и глины. В 1943 году он поступил на 3-й курс Сталинабадского государственного медицинского института Таджикской ССР (в наст. вр. – Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино (Авиценны)). Во время обучения Спивака институтом руководил доцент Григорий Филиппович Скосогоренко⁷.

В Сталинабадском медицинском институте, основанном в 1939 году, периодически проводились научные встречи. На одной из та-

⁷ СКОСОГОРЕНКО Григорий Филиппович (25.01.1903, м. Суми – 7.08.1961, Одесса) – доктор медицинских наук (1944), профессор (1945), заведующий кафедрой общей хирургии (1944–1946), организатор и заведующий кафедрой ортопедии и травматологии (1946–1950), ректор Сталинобадского медицинского института, директор Львовского медицинского института (1944–1950).

ких разгорелся спор между учеными различных кафедр. Моисей Яковлевич очень внимательно слушал всех выступающих и попросил дать ему слово, выступив с хорошо аргументированной поддержкой мнения профессора П.Н. Степанова⁸. С этого события началось знакомство Моисея Яковлевича с профессором и сотрудниками его клиники. Перед отъездом Спивака с родителями в Ростов профессор Степанов пригласил его после окончания медицинского института приехать к нему в его клинику на двухгодичную клиническую ординатуру.

В связи с реэвакуацией родителей в Ростов-на-Дону в 1944 году Моисей Яковлевич перевелся в Ростовский медицинский институт, который был основан в 1915 году как медицинский факультет Варшавского русского университета. В последующем медицинский факультет Северо-Кавказского университета был объединен с Ростовским женским медицинским институтом. Распоряжением Наркомпроса и постановлением ЦИК и СНК СССР от 10 октября 1930 года был создан медицинский институт. В 1941 году было два выпуска, вошедших в летопись вуза как «огненный выпуск», когда Родина получила около 1300 военных врачей, вместе с которыми ушли на фронт профессора и преподаватели. Свой фронтовой путь многие закончили начальниками госпиталей и служб, а после демобилизации возглавляли кафедры и занимали ключевые позиции в своем вузе.

⁸ СТЕПАНОВ Павел Николаевич (06.01.1896, с. Никольское Казанской губернии – 1982, Смоленск) – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрами факультетской и госпитальной терапии Сталинабадского медицинского института (1941–1949), заместитель директора по научной работе.

В 1942 году институт был эвакуирован в Куйбышев, но вскоре вернулся в Ростов. Во время обучения Моисея Яковлевича Ростовским мединститутом руководили Николай Николаевич Корганов⁹ (1944–1945) и Леонид Александрович Куликов¹⁰ (1945–1950).



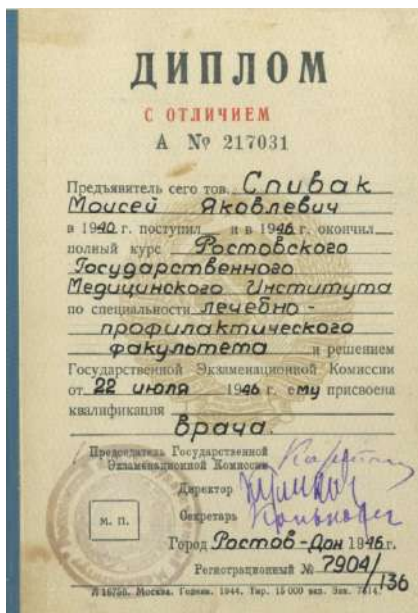
Выпускники Ростовского государственного медицинского института 1946 г. М.Я. Спивак крайний слева во втором ряду

Сразу же после окончания с отличием Ростовского медицинского института Спивак вернулся в Сталинабад, где стал клиническим ординатором факультетской клиники внутренних болезней профессора П.Н. Степанова, который внес огромный вклад в становление Моисея Яковлевича как терапевта. Павел Николаевич прошел серьезную профессиональную подготовку под руководством профессоров В.Ф. Зеленина¹¹ и В.Н. Ви-

⁹ КОРГАНОВ Николай Николаевич (1891, Кутаиси, Грузия – 12.05.1961, Ростов-на-Дону) – ученый-медик, доктор медицинских наук (1957), профессор, член-корреспондент АМН СССР. Ректор Ростовского государственного медицинского института (1937–1938, 1944–1945).

¹⁰ КУЛИКОВ Леонид Александрович – кандидат медицинских наук, доцент, ректор Ростовского государственного медицинского института в 1945–1950 гг.

¹¹ ЗЕЛЕНИН Владимир Филиппович (1881 – 1968), советский терапевт-клиницист, доктор медицинских наук, действительный член Академии медицинских наук СССР (1944), заслуженный деятель науки РСФСР (1946), автор знаменитых капель Зеленина.



Копия диплома с отличием
выпускника Ростовского ГМИ
М.Я. Спивака.
Ростов-на-Дону, 1946 г.

ноградова¹². Его научные работы были посвящены широкому кругу проблем – гематология, нагноительные процессы в легких, лечение ревматизма, инфекционные болезни и другие. Свой богатый клинический опыт П.Н. Степанов обобщил в ряде учебных пособий и руководств по внутренним и инфекционным заболеваниям, за которые в 1938 году был удостоен премии Наркомздрава СССР.

Являлся автором разделов руководства по внутренним болезням («Авитаминозы», «Переливание крови», «Первая помощь при отравлениях»), редактором двухтомного руководства по инфекционным болезням и автором отдельных глав («Переливание крови при инфекционных заболеваниях», «Крупозная пневмония», 1940), разработал «Краткие инструктивно-методические указа-

ния по лечению дизентерии у взрослых»; автор монографии «Хроническая дизентерия», 1946 г. Изучал особенности клиники анемии Аддисона-Бирмера, лечение ее сырой печенью и переливанием крови; применение витамина В при лечении ревматизма. Работал над вопросами диагностики и интенсивной терапии легочных нагноений, клиники и диагностики гриппа. Большое внимание уделял организации кабинетов функциональной диагностики, организовал при клинике эндоскопический и электрокардиографический кабинеты, переоснастил клиническую и организовал биохимическую лаборатории. Он был председателем Ученого медицинского совета Минз-

¹² ВИНОГРАДОВ Владимир Никитич (1882 – 1964), советский терапевт, кардиолог, Академик АМН СССР (1944), заслуженный деятель науки РСФСР (1940), Герой Социалистического Труда (1957). Лечащий врач Иосифа Сталина.

драва Таджикской ССР, председателем правления Республиканского научного общества терапевтов Таджикистана (1942–1949), членом правления Всесоюзного общества терапевтов (1948–1951), а также депутатом Сталинабадского городского Совета (1947–1949).

В течение двух лет М.Я. Спивак вел больных под руководством и контролем опытных клиницистов, благодаря чему получил хорошую подготовку, научился клиническому мышлению, приобрел опыт работы с различным контингентом больных. Под руководством П.Н. Степанова Моисей Яковлевич выполнил исследования и подготовил кандидатскую диссертацию на тему «Поражение печени при бациллярной дизентерии», которую успешно защитил в Воронежском медицинском институте в 1950 году.



Молодой врач М.Я. Спивак со своим учителем профессором Н.П. Степановым и сотрудницей кафедры факультетской терапии Таджикского мединститута. Сталинабад, конец 1940-х гг.

Моисей Яковлевич вспоминал: «Теплый сухой климат Таджикистана оказался целебным для коленного сустава моей ноги. Постепенно я стал менее сильно, а вскоре, совсем незаметно для себя, вообще перестал хромать».



Врач М.Я. Спивак.
Ростов-на-Дону, 1948 г.

После окончания ординатуры в 1948 году М.Я. Спивак стал практическим врачом-терапевтом, ему поручали заведование терапевтическими отделениями городских больниц, о чем подробнее рассказано в следующих разделах книги.

В 1948–1950 годах Моисей Яковлевич, будучи главным врачом Зверевской районной больницы на станции Лихая Ростовской области, увлекся изучением лечебных свойств чеснока. В то время в периодической научной литературе широко освещалась тема антимикробных свойств различных растений. Указывалось, что самым сильным действием на микробов обладают чеснок и лук. Термин «фитонциды» (от слияния др.-греч. φύτον – «растение» и лат. caedo – «убиваю») впервые предложил в 1928 году советский ученый Борис Петрович Токин¹³. Открытие Б.П. Токина обусловило ряд исследований этой проблемы не только в нашей стране, но и за рубежом. Он заметил, что блюда «восточной кухни», приготовленные на базарах в условиях, не всегда соответствующих требованиям санитарии, не вызывали у людей вспышек кишечных инфекций. Установлено, что растительные продукты, используемые при приготовлении этих блюд в качестве пряностей, предохраняют их от порчи, а людей – от заражения заболеваниями. В 1942 году в издательстве «Медгиз» вышла брошюра Б.П. Токина, где были описаны опыты по противомикробному воздействию кашицы чеснока и лука на микроорганизмы. Он утверждал, что под действием фитонцидов гибнут не только бактерии, но и микроскопические грибы и простейшие. В годы Великой Отечественной войны, при нехватке медикаментов, автор рекомендовал применять кашицу, водные растворы тканевых соков, а также водную настойку из лука и чеснока при лечении инфицированных ран и кишечных заболеваний, что широко использовалось в госпита-

¹³ ТОКИН Борис Петрович (1900–1984) – советский ученый, доктор биологических наук, ректор Томского университета, основатель кафедры эмбриологии (1949) ЛГУ имени А.А. Жданова. Президент Ленинградского Общества испытателей природы (1966–1984), создатель учения о фитонцидах. Герой Социалистического Труда. Лауреат Сталинской премии.

лях в годы войны. За свои исследования фитонцидов Б.П. Токин был удостоен Сталинской премии (1949).

Несмотря на то что советским ученым было известно о полезных свойствах чеснока, не было ни одного лекарственного препарата, который удалось бы очистить от токсических свойств этого растения. Именно тогда Моисей Яковлевич определил темой своих исследований, ставших стержнем его работы, создание препарата из чеснока, полностью освобожденного от токсических начал и в то же время сохраняющего все свои полезные свойства. После войны Зверевская ЦРБ получила от Английского Красного Креста комплект лабораторного оборудования, что позволило организовать лабораторию, в которой Моисей Яковлевич плотно занялся научной работой. Ему удалось определить, как можно химическим путем разделять токсические и полезные начала чеснока. В первых экспериментальных образцах препарата в течение нескольких дней образовывалась легкая муть, что означало неполное очищение, но выбранный путь исследований был правильным.

В 1953 году М.Я. Спивак разработал способ получения из чеснока препарата, полностью очищенного от его токсических начал, который сохраняет полную прозрачность и полезные свойства при длительном хранении. Позже он получил название «Фитонцидин».

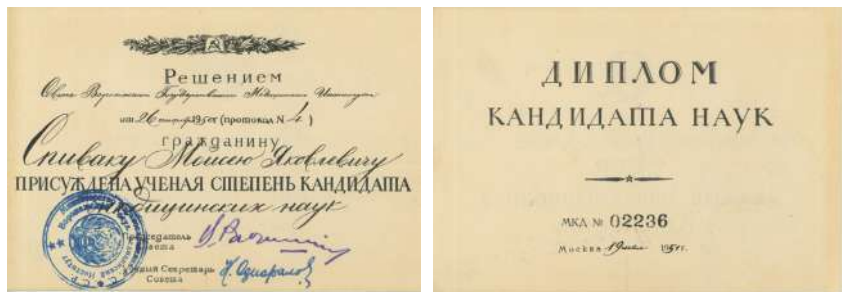
Из воспоминаний Моисея Яковлевича

Первые шаги в практической медицине и создание семьи

После окончания Ростовского мединститута и клинической ординатуры в Таджикистане в начале осени 1948 года я оказался в Ростове без постоянной работы. В этот период я и познакомился со своей будущей женой.

В начале учебного года Ростовский мединститут устроил для студентов и сотрудников вечер танцев. Проходил он в клубе трамвайщиков в прекрасном зале. Для того чтобы присутствующие могли знакомиться, была организована почта, и каждый прикреплял на одежду специальный номер. Зоя и ее подруга Зина Асланова, чтобы попасть на этот вечер, согласились стать почтальонами. Там-то

я познакомился с Зоей. Она прекрасно танцевала и сразу мне очень понравилась. В тот вечер я несколько раз приглашал ее на танец. Но вдруг Зоя с подружкой исчезли. Как узнал позже, они убежали из клуба. Я ведь был одет в матросский костюм, а о морях ходила дурная слава. Поэтому Зоя решила убежать от прилипшего к ней моряка. Потом уже ей сказали, что меня знает весь институт – когда я был студентом, то носил с собой огромный кожаный портфель, за что мне дали прозвище «Мишка профессор». Вскоре я встретил Зою в библиотеке и пригласил ее в театр. Затем мы на несколько месяцев расстались. В ту пору я занимался подготовкой доклада для медиков города о новом в то время препарате пенициллине, и выступил с ним перед переполненной аудиторией. Также я представил к защите свою кандидатскую диссертацию в Воронежский мединститут.



Копия диплома кандидата медицинских наук М.Я. Спивака. 1951 г.

Не имея в Ростове работы и перспектив на ее получение, я стал организатором и главврачом районной больницы. Расположена она была в шахтерском районе на станции Лихая в поселке под названием Розет. С Зоей мы встретились уже в период моей работы главврачом. Встреча с Зоей была не случайной. Меня тянуло к ней. Я разыскал ее, рассказал о моей работе. Мы еще несколько раз встретились. Я рассказал моим родителям о моем желании жениться на Зое. И неожиданно для меня мой папа, Яков Давыдович, заявил, что хочет поехать в Розет посмотреть мою больницу. И предложил Зое поехать с ним. Зоя посоветовалась со своей мамой и согласилась.

Во время встречи в больнице кто-то из сотрудников или пациентов принес нам в подарок готового для приготовления поросенка.

Зое пришлось самой его приготовить, и она это сделала великолепно. Мой папа был в восторге. А ведь как так вкусно получилось, Зоя сама не знала. Она ведь совсем не умела готовить. Позже, когда мы жили вместе, у нее получалась каша настолько безвкусной, что мы разыгрывали, кому из нас эту кашу есть.

Мой папа был уверен, что мне надо жениться на Зое, но мама была недовольна, так как Зоя не еврейка. Несмотря на это, я твердо решил жениться на Зое. Это была моя судьба. Меня к ней тянуло.



Молодые врачи Моисей Яковлевич и Зоя Ивановна. 1940-е гг.

В феврале 1949 г. мы поженились. Первые несколько дней мы жили вместе с родителями. Затем решили, что удобнее будет на отдельной квартире, так как у моих родителей нелегкие характеры. Через несколько недель случилось нечто, что могло поставить крест на нашей совместной жизни. Вскоре после бракосочетания к родителям в гости приехала соседка Зои и ее мамы по Новочеркасску. Она заявила, что я женился на девушке, которая вместе с семьей сотрудничала с немцами, укрывали их, помогали им. После этого мои родители решили, что такая женитьба – это позор семьи, надругательство над

памятью погибших, и потребовали, чтобы я развелся с Зоей. Я узнал у нее, действительно ли у них жили немцы. Это оказалось правдой. Она назвала их имена: один был настоящий фашист, второй более умеренных взглядов. Рассказала, как они прятали от немцев овчарку Сильву, как собака сама от них пряталась. Я сказал Зое, что мои родители категорически требуют от меня развода с ней и что я согласился с их требованием. Зоя самым серьезным образом восприняла мое заявление о разводе. Позже выяснилось, что у нее был небольшой срок беременности. Она испугалась остаться с малышом на руках без средств к существованию, потому что Зоина мама все её оставшиеся вещи выменяла на продукты. Зоя сделала аборт, хотя знала, что детей у нее может больше и не быть.

После того как я заявил Зое о моем согласии на развод, я потерял способность собственного мышления о разводе. Эта тема повисла во мне как что-то тяжелое, уже кем-то решенное, неподвластное мне для обсуждения. В таком состоянии я был довольно долго. Когда я, наконец, осмыслил всю ситуацию со стороны, то понял всю нелепость, необоснованность, наконец, нелепость предпринятого мною процесса о разводе.

Когда Зоя закончила учебу и получила диплом врача, она была направлена в районный отдел здравоохранения на станцию Лихая в больницу по месту работы мужа. Она рассказала заведующему райздравотдела о разводе. Он рассмеялся и сказал, что не верит ей. А пока дал направление в маленькую больницу, расположенную в поселке недалеко от Розета. Вот туда я и приехал за Зоей, чтобы окончательно решить вопрос о разводе. После довольно продолжительного расставания мы встретились не только спокойно, но даже дружелюбно, смеялись, шутили. Я приехал на двухколесной линейке, запряженной лошадкой. Мы сели с ней на место кучера и доехали до здания суда. Судья, занимавшийся бракоразводным процессом, сразу нас принял. Это был уже немолодой человек. Он спросил меня, действительно ли я настаиваю на разводе, может, мне необходимо время на размышления. Я поблагодарил судью, попросил вернуть мне заявление и сказал, что развода не будет. Я и Зоя сразу же уехали в Розет. Моим родителям я рассказал о суде и заявил им, что люблю Зою и что развода не будет. Но родители продолжали настаивать на разводе. Наши отношения с ними испортились на длительное время.

О жизни в Розете

Так назывался поселок, где была расположена районная больница, главврачом которой я был. Основное здание больницы до революции было конюшней собственников, расположенных вблизи шахт. Кроме конюшни, рядом с ней, был еще ряд помещений различного размера. Что во всех этих зданиях было до открытия больницы, мы не знали. Но все эти здания были в относительно удовлетворительном состоянии и могли нами использоваться после небольшого быстрого ремонта. Кроме больницы, в этих зданиях мы еще разместили кухню, прачечную, выделили помещения для проживания, кладовых кастаньяниши, хозяйственных служб. В общем, разместились быстро и неплохо.

И с самого начала функционирования больницы все ее службы работали без каких-либо срывов, очень четко, почти неслышно. Руководил хозяйственными службами местный житель по имени Мефодич. Вероятнее всего, он бывший бандит или отбывавший с бандитами наказание за какое-то преступление. Он всегда носил в сапоге нож или топорик. У него была уже не молодая жена (имени ее не помню) и молодая красивая любовница Шура. Обе женщины жили дружно одной семьей. Шура была кастаньянишей, жена Мефодича – кладовицей. Благодаря Мефодичу и этим двум женщинам все хозяйственные службы больницы работали очень хорошо. И я это очень ценил. Я никогда не приказывал, а говорил Мефодичу или этим двум женщинам, что, пожалуйста, постарайтесь сделать это или другое дело. И этого было достаточно.

Зоя приехала работать в больницу в период, когда все хозяйственные и другие мероприятия, связанные с открытием больницы, были уже завершены. Жизнь потребовала, чтобы Зоя занялась гинекологией. Нередко по просьбе нашего хирурга Бориса она ассистировала ему на операциях. Как-то незаметно для меня к Зое стали обращаться многие сотрудники больницы, особенно по хозяйственным вопросам. Произошло это потому, что Зоя очень контактна и доброжелательна. Мефодич обращался только к Зое. Например, нужно заготовить сено, или дрова, или уголь определенных по размеру кусков и качества, и другое. Зоя давала ему немного спирта для обмена. Если нужно было ехать на пере-

говоры с кем-либо из руководителей или чиновников, всегда ездила она и всегда успешно. Иногда при успешно завершённых заготовках она в качестве награды давала Мефодичу немного спирта, но ни одного раза за время нашего пребывания в Розете он не был пьяным.

Я максимум времени и сил отдавал лечебной работе. Обходы больных делал утром и вечером. Требовал от сестер отчетов о состоянии каждого больного за период дежурства. Больница работала как круглосуточная. Нас могли пригласить к больному в любое время суток. Больные, шахтеры, начальство шахт и население района высоко ценили труд сотрудников больницы.

Так, мне кто-то привез в подарок породистую свинью Катьку. Я пытался отказаться, сказав, что у меня нет корма и что негде эту свинью держать. Мне сразу же привезли столько корма, сколько должно хватить до наступления морозов. Мефодич и его женщины предложили мне держать Катьку в сарае, где у них куры. Кур же они будут держать наверху в этом же сарае. Таким образом, поместили эту свинью в сарай. У Катьки был зверский аппетит. Кормили ее следующим образом. Зоя давала в зубы Катьке толстую палку, смоченную раствором кормом. В это время кто-нибудь выливал корм. И тогда можно было выйти из сарая. Сколько бы ни дали Катьке корма, ей все было мало. Она поймала несколько кур и съела их. Мы еле дождались холодной погоды, когда можно было избавиться от Катьки. Это был праздник для многих сотрудников больницы. Готовили колбасу, еще что-то. Угощали, раздавали от всего сердца.

В эту зиму, о которой я рассказываю, однажды разыгралась сильная метель. Это совпало с моим приездом в Лихую из Новочеркаска. Я был приятно удивлен, когда увидел встречающего меня Мефодича. Он приехал по своей инициативе, привез шубу, укутал ей меня и благополучно доставил домой. Мы вместе пришли к Зое. Он сказал ей, чтобы она забирала своего хозяина.

Не могу не рассказать об одном случае, имевшем место во время нашего пребывания в Розете. Во время какой-то поездки домой на поезде я увидел жалкого нищего дьячка, просящего милостыню. Я дал ему, что у меня было поест, усадил напротив, попросил рас-

сказать о себе. Он служил в каком-то монастыре. Монастырь закрыли, и он оказался на улице. Это был период правления коммунистов, которые закрывали и разрушали церкви и монастыри. Я привел дьячка в Розет. Попросил нескольких женщин покормить его и позаботиться о нем. Они по доброте душевной сделали это, хотя это могло грозить им неприятностями от властей. Дьячка выкупали, остригли, сделали ему постель в теплом месте, пошили ему одежду из списанного белья и халатов, сделали обувь, дали ему немного окрепнуть. Внешность и одежда стали типичными для рабочего. И бывший дьяк действительно стал подсобным рабочим кухни и прачечной. Таким образом, была спасена жизнь человека.

Я с гордостью вспоминаю период нашей жизни в Розете. Я и Зоя могли быть примером для сотрудников больницы в части добросовестного выполнения своих профессиональных обязанностей. Но мы также показали пример высоконравственного, человеческого отношения к людям спасением в больнице дьячка, обреченного коммунистическими властями на гибель. Мы показали пример того, как важно иметь свое представление о порядочности, отличающееся от навязываемого правителями страны и некоторыми чиновниками.

В дальнейшие годы меня и Зою неоднократно пытались заставить выполнять задания различных правительственных органов. Так, Зое предлагали в разговорах с больными выявлять недовольных властями и сообщать им об этих людях. От меня многократно требовали поездки в зарубежные страны с выполнением секретных заданий. Мы категорически отказывались, заявляя, что не способны сохранять секретную информацию. Считаю, за отказ от сотрудничества меня наказали тем, что провалили защиту моей докторской диссертации.

Мы с Зоей до конца нашей совместной жизни оставались высокопорядочными людьми, жили по нашим понятиям о том, что такое порядочность, высокая нравственность, настоящее уважение к людям. Говорю об этом с большой гордостью.

Судьба проявила к нам благосклонность, и через некоторое время Зоя забеременела. Первый аборт, слава Богу, не привел ее к бес-

плодию. В период последних месяцев беременности Зоя поехала в Ростов на специализацию по педиатрии. А я в то же время поехал в Ростов на курсы усовершенствования по фтизиатрии. Мы сняли квартиру и очень хорошо жили до Зоиных родов.

В ближайшем роддоме мест не было. Зою отвезли в роддом на Сельмаши. Там она и родила дочку Людмилу. Акушеркой во время родов оказалась наша медсестра из Розета. Она по секрету рассказала нам, что плацента отошла не вся, часть ее осталась в матке. Врачи сказали, что удалять ее из матки не будут, что для этого у них нет условий. Пусть отходит оставшийся кусок плаценты из матки сам. Зою выписали из роддома без указания в выписке из истории болезни об оставшемся куске плаценты в матке. В женской консультации, куда мы обратились, отказались что-либо предпринять. Сразу после рождения Люсены мои родители настояли, чтобы мы переехали к ним.

У Зои через короткое время после родов стали появляться признаки начинающегося воспалительного процесса в матке. По инструкции удаление из матки не отошедшей плаценты или других предметов можно делать только там, где имеется возможность сразу же начать операцию в случае перфорации (прободения) матки. Видимо, в роддоме на Сельмаше и в женской консультации таких условий не было. Воспалительный процесс в матке очень опасен. Воспаление быстро переходит на почки, мочевой пузырь, вены, а затем на другие органы. И о первопричине, то есть о воспалении в матке, уже не помнят. Теперь надо бороться с поражением других органов и систем.

В то время аборт были запрещены. В Розет поступало много женщин с криминальными абортами с признаками воспалительных и гнойных процессов в матке и в окружающих органах. Эти процессы были очень опасны для женщин. Мы безотлагательно приступали к мероприятиям по удалению из матки продуктов воспаления и гноя. Этим мы сохранили здоровье и жизнь многих женщин. Мы с Зоей обсудили создавшуюся ситуацию и решили, что надо удалить оставшийся кусок плаценты из матки. И что сделать это должен был именно я. Прокипятил инструменты (имелись свои собственные), тщательно проутюжил необходимое белье. Раздвижной стол

мы приспособили под операционный. Моя мама испугалась наших приготовлений и ушла из дома.

Я успешно удалил из матки оставшийся кусок плаценты. Признаки воспаления стали быстро проходить и вскоре полностью исчезли. Зоя выздоровела. После мы с нашей дочуркой и всей семьей переехали в Новошахтинск.



Счастливая семья Спиваков. 1950-е гг.

Новошахтинск

В Новошахтинск мы переехали сразу всей семьей. Я в должности заведующего терапевтическим отделением городской больницы и по совместительству заведующим фтизиатрическим отделением. Зоя стала врачом детского отделения и по совместительству врачом детских яслей. В одно из таких яслей сразу же была определена Люсена.



Супруги Спивак с дочкой Людмилой. 1950-е гг.

Новошахтинск имел прекрасную большую городскую больницу, относительно недавно построенную. Больница была хорошо оборудована, имела все необходимое, хорошо финансировалась. Я сразу же уделил много времени и сил лечебной работе. Обходы больных совершал утром и вечером. Я стал проводить конференции для врачей города. На одной из таких конференций предложил обсудить диагноз и тактику ведения одного из больных, у которого я предполагал столбняк после укуса собакой, вероятно, зараженной вирусом бешенства. Больной был помещен в отдельную палату. Он не был возбужден, спокойно лежал на кровати, сам ни на что не жаловался. После окончания обсуждения я в присутствии участников конференции пригласил дежурную службу и назвал диагноз больного. Дал указание в случае появления у него признаков возбуждения ввести наркотик, отметил дозу и велел изолировать больного в этой комнате от всех больных. А наблюдение вести в защитной одежде и маске.

Когда на следующий день утром я пришел на работу, то увидел картину, которую не видел никогда ни раньше, ни позже. Перед больницей была больших размеров неасфальтированная площадь. Вся она была занята больными. Некоторые из них лежали, другие сидели или

стояли. Здесь были практически все пациенты больницы. Даже лежащие, не способные ходить больные пытались выбраться ползком. Как я узнал позже, произошло следующее. У больного началось возбуждение. Он встал с кровати и начал ходить по комнате, произнося какие-то звуки. Несколько человек дежурной службы увидели его в таком виде с пеной на лице. Они испугались и первыми бросились бежать из больницы. Встречным больным они кричали, чтобы те убежали из больницы от больного бешенством. Паника охватила всех больных, и они стали как можно быстрее покидать больницу.

В этой больнице старшей медсестрой работала женщина средних лет очень высокой квалификации. С ней я вошел в здание больницы. Больной был у себя в комнате. Мы одели необходимую защитную одежду и зашли к нему в палату. Уговорили прилечь. Я прикрыл его одеялом и придержал его в таком положении. Медсестра ввела ему быстро действующий наркотик, и больной стал успокаиваться и засыпать. В таком состоянии мы изолировали его в этой комнате. Я снял с себя защитную одежду и вышел к остальным пациентам. Постарался успокоить их, сказал, что больной у себя в комнате спит и никакой опасности для них не представляет. Рекомендовал им возвращаться в свои палаты. Что совершенно безопасными для них являются такие-то проходы. Мне удалось успокоить больных и постепенно вернуть их в палаты. Новая дежурная служба делала все необходимое для избавления больного от мучительного ухода из жизни. Я не вмешивался в решение судьбы позорно бежавшей дежурной службы, предоставив это сделать администрации больницы.

После нашего прибытия в Новошахтинск мы стали очевидцами нескольких случаев смерти от укусов собак, зараженных вирусом бешенства. Среди погибших было несколько детей в возрасте от 3 до 5 лет. Говорят, что врачи привыкают к виду смерти людей. Но это не всегда так. Я долго видел по ночам глаза погибших детей, они смотрели на меня подобно чудесным ангелам. И во время сна я мучился, что не могу ничем им помочь. После того, как все больные бежали из больницы, спасаясь от бешенства, в городе ни одного случая этого заболевания не было. Все бродячие собаки были уничтожены, и за время нашего пребывания в этом городе не допускалось их появления.

Новошахтинск – город шахтеров. И я решил спуститься в шахту и посмотреть условия их работы. Одетый в специальный костюм с группой рабочих я спустился в шахту. Они пошли к месту своей

работы, я последовал за ними. И вдруг неожиданно впереди нас проходы стало засыпать обваливающейся породой. Рабочие вернулись и сказали мне, что начинается обвал, надо как можно скорее возвращаться. Бегом мы кинулись назад. По пути нас стала заливать вода. Рабочие кричали мне: «Скорей, скорей!» Мы бежали изо всех сил. Мы добежали до места, где находится подъемное устройство. Его не было. Оно еще не спустилось поле подъема очередной партии рабочих. Мы стояли и ждали. Потoki воды и осыпавшейся породы усиливались. Время шло мучительно медленно. Наконец подъемное устройство прибыло и забрало нас. Нас подняли на поверхность. Я вышел на твердую землю и почувствовал, что у меня дрожит все тело. И я обратился к окружающим с просьбой достать мне стакан водки. Я выпил его и постепенно успокоился, дрожь в теле прошла, состояние мое нормализовалось. А ведь до этого и после я не переносил водку и другие содержащие алкоголь вещества. Они вызывали у меня отравление. Только в этот раз, единственный раз в жизни, водка для меня стала лекарством.

Этот спуск в шахту воочию показал мне, что такое шахтерский труд, с какими опасностями он связан, какой требует организации и знаний от медицинской службы.

В Новошахтинске много сил и времени я уделил изучению эффективности фитонцидина при туберкулезе легких. Эти исследования убедительно показали эффективность фитонцидина при этом заболевании. Я поехал в ведущий институт в Москву. Там продемонстрировал рентгенограммы 15 больных. Руководитель этого института заявил, что убедился в эффективности фитонцидина. Но сказал мне, что для борьбы с туберкулезом имеется уже достаточно средств, особенно антибиотиков, с помощью которых будет окончательно побеждено это заболевание. Это было общепринятое заблуждение. Фитонцидин как противотуберкулезное средство оказался в то время ненужным. Жизнь показала ошибочность этих взглядов.

Новочеркасск

Поселились мы у Зоиной мамы в двухэтажном доме, не имевшем ни водопровода, ни канализации. Это было типично для всех частных домов города. И нас это не смущало. Я стал заместителем главврача по медицинской работе городской инфекционной больницы. Главврачом

был уже пожилого возраста Козорезов Александр Григорьевич, человек высокой культуры и хорошей врачебной подготовки. Зоя стала участковым детским врачом и врачом детского сада, куда определили Люсену.

В этот период времени у Зои периодически стала повышаться температура тела до субфебрильных цифр (немного выше 37 градусов), она быстро уставала, анализы крови тоже были не всегда нормальные. Я ясно видел, что у Зои имеется в организме очаг интоксикации, и упорно искал его. Наибольшее подозрение у меня вызывали миндалины. По моей просьбе в Ростове Зою многократно смотрели оториноларингологи через различные промежутки времени. В том числе Зою смотрели все доценты и профессор кафедры ЛОР-болезней. И все убеждали меня, что с миндалинами все благополучно. Я не находил никаких источников интоксикации и решил сам еще исследовать состояние миндалин. Предварительно я тщательно продумал, как это сделать. Я рассуждал следующим образом. Если в миндалине есть патологическое жидкое содержимое, то надо перекрыть возможный путь его поступления в организм. Тогда при сдавливании миндалина для патологического содержимого будет только один возможный путь наружу. Я тщательно осуществил этот план исследования. И когда я сдавил миндалину, мне в лицо брызнула струя гноя. Я был счастлив, что удалось найти источник Зоинога заболевания.

Заведующим отделения уха-горла-носа городской больницы Новочеркасска был уже немолодой доктор Лизенко. Это был хороший специалист. Я договорился с ним об удалении у Зои миндалин, а также об оплате мною его трудов. Он прооперировал Зою, удалил обе миндалины. Однако, ночью у Зои началось кровотечение. Он сразу же прибежал и сумел остановить кровотечение. Выписана из больницы Зоя была без каких-либо осложнений, практически здоровой.

Казалось, можно спокойно жить и радоваться жизни. Но, как говорят, не тут-то было. Правительство страны обязало всех врачей в обязательном порядке отработать не менее месяца на селе для укрепления здоровья населения. Зою освободили, у нее маленький ребенок. Но от меня категорически потребовали поездки в село. Пришлось поехать. Я приехал в село, расположенное где-то в средней части европейской России. В этом селе и во всех окружающих селах медицинских учреждений вообще не было, даже медицинского пункта. Мне предоставили маленькое пустое помещение для жилья и приема в нем больных. Туалета не было. Я уже не помню, где и как я приспособился спать, хоть

что-то готовить для еды, каким образом принимать больных. Никаких лекарств не было, направить больных на какое-либо исследование было некуда. Мое пребывание в этом селе не дало почти никакой пользы жителям. Добиться приобщения жителей этих сел к медицинскому обслуживанию я не смог. Сам я стал плохо себя чувствовать. Появились сильные запоры, нервная система у меня была измотана, и я был совершенно неработоспособен. Я вспомнил о доме отдыха на берегу Азовского моря. И очень попросил директора продать мне и Зое путевки и сразу же нам приехать. Ответ был положительный. Мы сразу же уехали. Люсена осталась у Зоиной мамы. Мы прекрасно отдохнули и пришли в нормальное, работоспособное состояние. Кстати, у меня сохранилась старая фотокарточка, сделанная как раз в этом доме отдыха еще до войны. На ней я изображен в составе волейбольной команды.

Далее в Новочеркасске у нас продолжилась счастливая жизнь. В 1955 г. у нас была большая радость и огромное счастье в связи с рождением сына Леонида. Мы стали счастливой семьей с двумя любимыми детьми, затем еще с любимыми внуками (четверо) и правнуками (десять) и так до последнего дня существования вместе на этом свете.



Дружная семья Спиваков. Слева направо: Зоя Ивановна, её брат Владимир, дочь Люда, мама Зои Валентина Дмитриевна Коровкина, сын Леонид и Моисей Яковлевич. Новочеркасск, 1956 г.



Любимые дети – Леонид и Людмила. Новочеркасск, 1956 г.

Кемерово

В 1957–1964 годах мы с семьей проживали в сибирском городе Кемерово. Это был период моей наиболее активной деятельности по изучению фитонцидина. Первые 2 года я был заведующим терапевтическим отделением городской больницы, затем перешел на должность доцента кафедры терапии вновь открывшегося Кемеровского медицинского института. В течение 10 месяцев на общественных началах исполнял обязанности главного терапевта Кемерово.

За это время мне удалось осуществить многоплановое изучение фитонцидина как в экспериментах на различных животных, так и лабораторно и клинически. Кроме того, мне удалось установить личную научную связь с учеными старейшего, весьма авторитетного в нашей стране Томского медицинского института. Сотрудникам кафедры фармакологии этого института принадлежит честь открытия разрушающего действия чеснока на эритроциты, а также его метгемоглобинообразующего действия.



Семья Спиваков с мамой Зои – Валентиной Дмитриевной Коровкиной (в центре). Кемерово, 1958 г.

Помню, как попросил опытного и авторитетного ученого Николая Васильевича Лазарева¹⁴ прорецензировать некоторые свои неопубликованные работы по фитонцидину. Он любезно согласился и после выполнения просьбы пригласил к себе в гости в Ленинград. Я провел у него месяц своего отпуска в ежедневном напряженном труде по изучению его личного архива международной медицины.

Таким образом, мои исследования расширялись и дополнялись. На кафедре мы регулярно проводили различные тестирования и эксперименты. Так, например, мы разделили больных на две группы. Умирающие раковые больные получали фитонцидин внутривенно. Эффект от этой терапии был очевиден – всем больным становилось лучше. Наметилась тенденция к некоторому уменьшению опухолей и метастазов, заметно уменьшились или прошли проявления воспалительных процессов, осложняющих это заболевание. Вторая группа больных получала фитонцидиновую мазь. Это были больные трофическими и лучевыми язвами,

¹⁴ ЛАЗАРЕВ Николай Васильевич (1895–1974) – советский токсиколог, основатель Ленинградской школы токсикологии. Занимался определением зависимости токсического действия веществ от их химического строения.

а также длительно незаживающими ранами. На совместном заседании научных обществ терапевтов и хирургов Кемерово мною было продемонстрировано несколько больных с наиболее тяжелыми лучевыми (рентгеновскими) язвами, обычно не поддающимися применяемым методам лечения. Фитонцидиновой мазью они были полностью излечены.

К сожалению, моя активная и успешная научная деятельность привела к появлению недоброжелателей, завистников, даже враждебно настроенных людей. Кто-то из них написал в Министерство здравоохранения СССР письмо с доносом о том, что я провожу недозволенные эксперименты на людях, особенно на раковых больных. Это могло грозить тяжелыми последствиями.

Приехала комиссия из трех научных сотрудников Московского онкологического института. Она тщательно обследовала всех больных, подтвердила лечение фитонцидином и сделала заключение о том, что лечение препаратом чеснока принесло улучшение. Это было связано, по мнению комиссии, в первую очередь, со снятием воспалительных наслоений при развитии опухолей. По предложению этой комиссии мне было поручено срочно сделать описание проведенных исследований и направить их в Минздрав СССР. Ученый медицинский совет 25.02.1960 года рассмотрел документы и постановил следующее: «Дальнейшее испытание эффективности препаратов М.Я. Спивака целесообразно, если их проводить в контакте со специалистами-онкологами облонкодиспансера на иноперабельных (больные, которым не может быть по каким-либо причинам произведено оперативное вмешательство) и инкурабельных (особая группа пациентов, чья болезнь не дает поводов надеяться на благополучный исход) больных».

Таким образом, мне удалось завершить и затем опубликовать результаты этого раздела работы. Однако, чтобы применять фитонцидин не только инкурабельным больным, требовалось соответствующее разрешение Фармакологического комитета МЗ СССР. Я решил обратиться в этот комитет первоначально с просьбой разрешить применять фитонцидиновую мазь больным трофическими язвами и длительно незаживающими ранами. Ответ был следующим: «Считать нецелесообразным разрешить изучение фитонцидина в дерматологических клиниках при хронических язвах и длительно незаживающих ранах как необоснованное». Аргументов для обоснования такого решения в ответе не присутствовало.

К этому времени молва о весьма успешном лечении фитонцидином тяжелейших больных трофическими язвами, а также длительно незаживающими ранами широко распространилась. Я стал получать огромное количество писем со всех уголков страны с просьбами, мольбами, требованиями выслать фитонцидиновую мазь страдающим этими заболеваниями. В мае 1963 года я отправил первую заявку на изобретение способа изготовления лекарственного препарата из чеснока фитонцидина. Однако эта заявка на протяжении многих лет не рассматривалась. Вскоре стало понятно, что никакой надежды на получение разрешения не было. И как ни жалко было обратившихся за помощью больных, клиническое применение фитонцидиновой мази было прекращено.

Проблема получения разрешения на клиническое применение фитонцидиновой мази так и не получила своего решения. Надеюсь, это смогут сделать мои наследники и ученики.

Обстановка в Кемерово стала для нас тяжелой. Ректор Кемеровского мединститута возглавил тех, кто хотел «осадить» меня, «не возноситься» успехами в науке. И мы решили уехать.



М.Я. Спивак проводит обход больных.
Кемерово, 1962 г.

Архангельск. Работа на кафедре госпитальной терапии в АГМИ–АГМА–СГМУ

Новым местом для проживания семьи Спиваков был выбран Архангельск, где в то время служил в армии брат Зои Ивановны – Владимир, и Моисей Яковлевич устроился на работу в Архангельский государственный медицинский институт. Руководство города и АГМИ встретили семью очень приветливо, показали предоставляемую квартиру в новом доме, место работы в клинике, познакомили с коллективом сотрудников. Особенно семью Спиваков впечатлила набережная Северной Двины, рядом с которой располагался АГМИ.

В начале 1960-х годов в Архангельском мединституте по разным причинам многократно менялось руководство. До 1961 года вузом руководил хирург, доцент А.А. Киров¹⁵, который затем сосредоточился на заведовании кафедрой госпитальной хирургии и работал проректором по научной работе. В период 1961–1963 гг. ректором являлся терапевт доцент И.Г. Чернецов¹⁶, вышедший в дальнейшем на заслуженный отдых по возрасту. Возможно именно по этой причине в заявлении М.Я. Спивака о приеме на работу не указана конкретная фамилия ректора, а лишь безличное обращение.

В 1964 году ректором АГМИ был назначен д.м.н., профессор В.Д. Дышловой¹⁷. Именно по его инициативе в институте организована Центральная научно-исследовательская лаборатория (ЦНИЛ) «для создания необходимых условий в проведении комплексных исследований и базы для выполнения диссертационных работ», в которой спустя 40 лет будет работать Моисей Яковлевич. В.Д. Дышловой активно занимался научной работой, руководил подготовкой аспирантов, студенческим научным кружком. Он являлся членом президиума Архангельского областного правления общества «Знание», руководил семинаром по философским проблемам медицины. Но в 1965 г. вынужден был покинуть институт и переехал в Киев, где долгое время возглавлял кафедру биологии Киевского Национального медицинского университета им. А.А. Богомольца.

¹⁵ КИРОВ Александр Андреевич (21.10.1913 – 6.06.1977), доктор медицинских наук, профессор, ректор АГМИ в 1953–1961 гг., заведующий кафедрой госпитальной хирургии АГМИ в 1971–1977 гг.

¹⁶ ЧЕРНЕЦОВ Иван Гаврилович (18.01.1904 – 12.07.1978), кандидат медицинских наук, доцент, ректор АГМИ и заведующий кафедрой госпитальной терапии в 1961–1963 гг.

¹⁷ ДЫШЛОВОЙ Виктор Демьянович (25.08.1928 – 2011, Киев, Украина), доктор медицинских наук, профессор, ректор АГМИ (1963–1965), заведующий кафедрой патофизиологии АГМИ (1963–1966).

37

Ректору Архангельского медицинского института

От Стывака Моисея Яковлевича

Заявление

Прошу принять меня на работу на должность доцента кафедры госпитальной терапии.

С. Яковлевич

В. Д. Дышловым

О. Смирновой

М. Я. Спивака

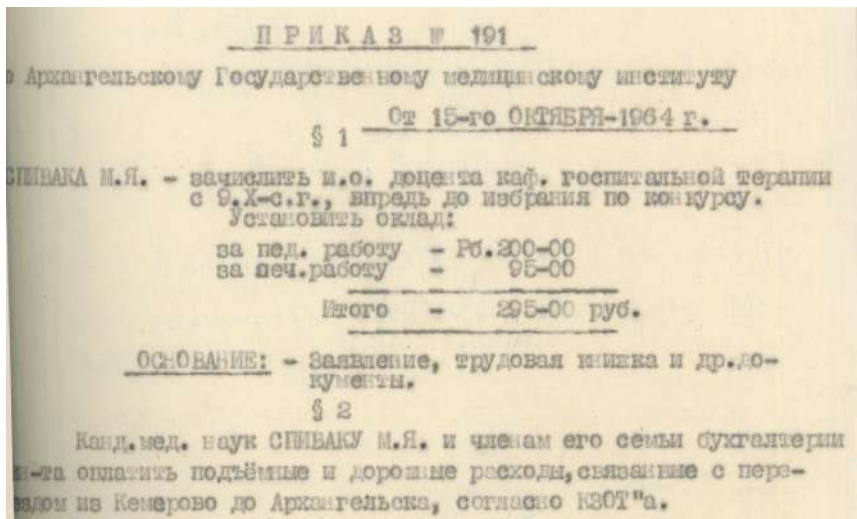
Заявление М.Я. Спивака о приеме на работу в АГМИ.
Архангельск, 1964 г.

Приводим выдержки из личного дела М.Я. Спивака, где сохранилась часть переписки с ректором АГМИ В.Д. Дышловым по поводу работы в Архангельске (от 9 и 12 апреля 1964 г.): «...Из бесед с Марией Павловной Смирновой¹⁸ и другими сотрудниками госпитальной терапевтической клиники у меня создалось впечатление, что условия работы далеко не легкие и оставляют желать много лучшего. Например, штаты её недостаточны, учебных клинических баз много, и они маломощны и др. И тем не менее я всё же готов переехать в Архангельск. Мне кажется, что я не переоцениваю своих возможностей, конечно, при условии поддержки с Вашей стороны и органов здравоохранения... Мне хотелось бы поехать к Вам и сразу же остаться работать в институте. При этом меня в принципе не интересует, каким образом я буду оформлен – заведующим кафедрой или доцентом с исполняющими обязанности зав. кафедрой. Дело не в том, что я сомневаюсь в своих возможностях. В них я не сомневаюсь. Но мне хочется облегчить Вам и членам Ученого совета решение вопроса о приглашении меня на работу в Ваш институт и показать, что я не ищу необдуманных решений... Кроме того, я очень заинтересован в скорейшем принципиальном решении вопроса о переезде. Не имея его,

¹⁸ СМИРНОВА Мария Павловна (29.02.1912 – 1994), врач-терапевт, кандидат медицинских наук (1956), доцент (1958), заведующая кафедрой госпитальной терапии АГМИ в 1959–1964 гг.

в то же время решив уехать из Кемерово, я вынужден искать и другие места для переезда. С глубоким уважением!»

В итоге Моисей Яковлевич трудился в АГМИ без малого полвека, в том числе около 30 лет доцентом кафедры госпитальной терапии. Как он отмечал впоследствии: *«Работал в спокойной приветливой обстановке»*. Жена Зоя тоже была довольна своей работой. Они считали, что удачно выбрали Архангельск.



Приказ № 191 о зачислении М.Я. Спивака и.о. доцента кафедры госпитальной терапии АГМИ. Архангельск, 15.10.1964 г.

Кафедра госпитальной терапии АГМИ была основана в 1936 году, то есть на четвертом году от начала работы медицинского института. Все годы кафедра была выпускающей, так как она завершала обучение студентов по внутренним болезням на 6-м курсе, сохраняя одновременно обучение студентов и на 5-м курсе. Первые 20 лет на кафедре было всего 2–3 преподавателя, в последующем с 1954 года число преподавателей возросло до 10, а с 1964 – до 15 человек, с 1997 года опять сократилось до 10 человек. Эти изменения числа преподавателей были связаны соответственно с введением в АГМИ 6-летнего обучения, далее – субординатуры, интернатуры, организацией новой кафедры поликлинического дела.

С 1965 по 1970 год кафедрой заведовал профессор Максим Юльевич Рапопорт¹⁹. Большое внимание он уделял работе научного общества терапевтов, разбору сложных для диагностики больных. Моисей Яковлевич рассказывал о нем так: *«У Рапопорта было слабое сердце. Во время приступов сердечного заболевания он становился полностью неспособным. Это происходило внезапно. Поэтому я должен был быть готовым читать свои и его лекции, всего около сорока. Когда я читал лекции, то хорошо видел всю аудиторию. Если студенты или врачи не слушают или разговаривают, я никогда не делал им замечаний. Считал виноватым только себя, значит, я плохо читаю лекцию. Чаще всего я брал больного с заболеванием по теме лекции и проводил лекцию как клинический разбор. Это было наглядно и хорошо запомнилось»*. Как и в Кемерово, в АГМИ Моисей Яковлевич читал лекции по военно-полевой терапии, т.к. в 1963 году прошел усовершенствование в Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова в Ленинграде.



М.Я. Спивак в кругу семьи. В центре – мама Зои Ивановны Валентина Дмитриевна. Архангельск, 1965 г.

¹⁹ РАПОПОРТ Максим Юльевич (1901, Санкт-Петербург – ?), доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой госпитальной терапии АГМИ (1965–1970).

Однажды Зоя Ивановна плохо себя почувствовала, выглядела измученной. Моисей Яковлевич внимательно ее обследовал и заподозрил заболевание мышцы сердца. Попросил Максима Юльевича тоже обследовать Зою. Они оба пришли к одному и тому же мнению, что Зоя Ивановна больна. Моисей Яковлевич быстро нашел подходящую женщину для помощи по дому. Лечил жену он сам. Когда пришло время отпуска, они поехали в Геленджик. Там в доме отдыха они жили в отдельном деревянном домике. Вот как вспоминал поездку Моисей Яковлевич: *«Погода стояла прекрасная. Можно было выходить на берег моря и даже понемногу купаться. Поездка была удачной. Зое стало значительно лучше. Еще год она не работала. Мне удалось уговорить директора дома отдыха, расположенного на берегу Азовского моря, продать путевки. И мы опять вдвоем поехали в этот дом отдыха. Вода в Азовском море была теплая, лечебная. Поездка была удачная. Зоя выздоровела. Можно было начинать работать».*

В мае 1965 года профессор М.Ю. Рапопорт подготовил рецензию на научную работу М.Я. Спивака «Об использовании лечебных свойств чеснока (Лабораторно-экспериментальные и клинические исследования)». Приводим его в сокращении: *«Труд товарища Спивака представляет собой капитальное исследование, направленное на изучение влияния предложенного автором препарата на различные стороны жизнедеятельности. Результаты этого многостороннего исследования используются автором для обоснования применения препарата в медицинской практике. Литературный обзор с достаточной полнотой освещает историю применения чеснока в лечебных целях, современное состояние вопроса о его фармакологических свойствах, позволяя с этих позиций дать критическую оценку применявшимся до сего времени препаратам чеснока и его нативного сока. Фактический материал, составляющий содержание первой главы, убедительно свидетельствует о недостаточной изученности свойств чеснока, что явно ограничивает возможности его практического применения. Основным затруднением на пути изучения лечебных свойств чеснока является отсутствие такого изготовленного из него препарата, который, сохраняя в максимальной степени эти свойства, был бы полностью освобожден от содержащихся в чесноке токсических субстанций...*

Выводы автора об отсутствии влияния фитонцидина на опухолевый рост, на интенсивность воспалительного процесса при ожоговом (термическом) отеке, о возможности усилить отек при аллергическом воспалении, равно как и осторожность формулировок, относящихся к установлению показаний к применению препарата, свидетельствуют о присущей автору объективности...

... Оценка диссертации со стороны клинициста-интерниста может, естественно, касаться лишь соответствующих общеклинических аспектов работы. Конкретный материал, составляющий содержание специальных глав работы, требует компетентного анализа специалистов (микробиолога, патофизиолога, фармаколога, дерматолога). Именно этим специалистам, при выполнении ими обязанности рецензентов, предстоит должным образом оценить примененные автором специальные методики, полученные при их помощи результаты, правильность трактовки последних и, тем самым, достоверность основных данных и положений. С позиции же терапевта, можно выразить известное сожаление по поводу неполноты изучения влияния фитонцидина на организм, сказывающейся в отсутствии достаточных сведений о характере воздействия парентерально введенного фитонцидина на функциональное состояние важнейших систем (дыхания, пищеварения, кровообращения). Эти сведения ограничены в работе рамками изучения токсических свойств препарата. При расширении этих рамок – они позволили бы более полно представить вопросы, связанные с установлением показаний и противопоказаний к применению препарата.

Работа не лишена ряда недостатков. Спорными, дискуссионными представляются некоторые ее положения, в частности, выводы о противовоспалительном действии препарата, выделение «антибиотиков-анаболизаторов» и включение в эту группу фитонцидина. Текст не полностью еще очищен от стилистических погрешностей. Так как автор учел сделанные в этом плане устные замечания и согласился внести необходимые коррективы и исправления, я позволяю себе на этих сторонах работы не останавливаться. Существенным недостатком работы является отсутствие полноценной статистической обработки результатов исследований. Из сказанного вытекает необходимость соответствующей доработки диссертации... Предложенный автором и переданный фармакологическому комитету

Министерства здравоохранения СССР препарат является тем практическим вкладом, который вносит в науку данная работа».

Летом 1966 года решением Высшей аттестационной комиссии Моисею Яковлевичу было присвоено ученое звание доцента.



В декабре 1967 года состоялась защита докторской диссертации на тему «Фитонцидин и его фармакотерапевтические свойства».

Приводим сведения о защите из личного дела М.Я. Спивака: *«Защита докторской диссертации состоялась в Ростовском медицинском институте. К сожалению, М.Я. Спивак был забаллотирован диссертационным советом без убедительных аргументов (по мнению диссертанта). Высшая аттестационная комиссия в 1968 году отклонила апелляцию М.Я. Спивака и ректора АГМИ, доцента Н.П. Бычихина. Попытку переработать и представить диссертацию на повторную защиту Моисей Яковлевич не предпринял».*

Вот что по этому поводу вспоминал сам Моисей Яковлевич: *«Во время процесса защиты диссертации в зал заседания Ученого совета вошел секретарь (руководитель) партийного комитета. Он был в тельняшке с распахнутым на нем бушлате. С шумом, бесцеремонно стал поочередно садиться ко всем присутствующим. Было очевидно, что он дает какие-то указания. Чувствовалось, что готовится что-то нехорошее. В адрес выступающих моих оппонентов прозвучало несколько оскорбительных выкриков. Все официальные и неофициальные оппоненты высоко оценили научный труд. Никто из выступавших не отметил каких-либо грубых, существенных дефектов в диссертации. Но произошло нечто несуразное. В результате голосования диссертацию провалили. И сразу же все присутствующие покинули зал, остави-*

ли меня одного, убежав от совершенной ими подлости. Было ясно, что причина провала не в научных достоинствах работы».

Большой труд, посвященный научному изучению лечебных свойств чеснока, остался непризнанным и как бы никому не нужным. То, что случилось с диссертацией, в то время было не редкостью. Так, незадолго до этого завкафедрой акушерства и гинекологии Архангельского медицинского института успешно защитил докторскую диссертацию. Однако ВАК отменил результат защиты, не дав никаких научных обоснований. Это привело к тому, что диссертант умер от кровоизлияния в мозг.

Моисей Яковлевич, посоветовавшись с женой, твердо решил не подавать диссертацию к повторной защите. В то время он имел ученую степень кандидата медицинских наук, ученое звание доцента, занимал должность доцента кафедры госпитальной терапии. Этого они посчитали достаточно. Они решили не портить здоровье на ненужные хлопоты, а продолжить выполнять свою текущую работу. А если обстановка позволит, возвратиться к научной работе, имеющей отношение к фитонцидину.

Большую лечебно-консультативную и организационно-методическую помощь городским и сельским медицинским учреждениям Архангельской области оказали сотрудники института в 1968 году. Около 20 кафедр института успешно разрабатывали проблемы акклиматизации человека на Севере. Сотрудники этих кафедр изучали заболеваемость, травматизм, профессиональную патологию у рабочих лесопильных заводов, целлюлозно-бумажных и рыбообрабатывающих предприятий. В результате научных исследований ученые института предложили практические рекомендации в виде информационных материалов и методических писем для врачей по лечению, профилактике, диспансеризации различных заболеваний. Так, сотрудники кафедры факультетской терапии написали методические письма: «Лечение коронарной болезни в амбулаторных условиях», «Эффективность диспансеризации больных гипертонической болезнью» и другие. Профессор Г.А. Орлов опубликовал методическое письмо «Профилактика холодových травм». Доцент кафедры госпитальной терапии М.Я. Спивак разработал и внедрил в практику лечебных учреждений новую методику массовой профилактики простудных заболеваний дибазолом²⁰.

²⁰ Щуров Г.С., Сидоров П.И. Медицинский образовательный и научный центр Европейского Севера России (1932–1987). Том I. Архангельск, 2002. С. 394.

В 1969 году Моисей Яковлевич вошел в состав Совета помощи органам здравоохранения Архангельской области, который был создан в сентябре 1964 года²¹. Кроме М.Я. Спивака в Совет входили: председатель – доцент СГМУ Р.В. Банникова²², заместитель председателя – к.м.н. Л.С. Удалова²³; члены – заместитель заведующего Архангельским облздравотделом К.Н. Грошева²⁴, главный врач Архангельской областной СЭС Ф.А. Антипина²⁵, начальник областного аптекоуправления З.В. Кравцова, завотделом горкома КПСС А.Н. Хромов, заведующий горздравотделом А.Н. Меньшиков, главный врач больницы Северного бассейна Ю.В. Шнейвейс²⁶, заведующая оргмедоткабинетом областной больницы К.Н. Мехрякова; проректор АГМИ по лечебной работе доцент А.П. Тюкина²⁷, завкафедрой кожно-венерических болезней профессор Н.А. Алеутский²⁸, завкафедрой инфекционных болезней д.м.н. Г.М. Мительман²⁹, завкафедрой нервных болезней д.м.н. В.Н. Гурьев³⁰, завкафедрой рентгенологии д.м.н. К.М. Гаврилова³¹, завкафедрой акушерства и гинекологии доцент Г.П. Лисица³², завкафедрой гигиены к.м.н. Ю.Р. Теддер³³, доцент кафедры госпитальной

²¹ Там же. С. 396–397.

²² БАННИКОВА Раиса Васильевна (26.06.1926 – 21.04.2003) – организатор здравоохранения, историк медицины, д.м.н., профессор (1974), заслуженный работник высшей школы РФ (1999), действительный член Российской академии социальных наук (1993), почетный доктор АГМА (1997).

²³ УДАЛОВА Лидия Селиверстовна (04.12.1933 – 16.09.2019) – врач, организатор здравоохранения, кандидат медицинских наук (1967), почетный сотрудник СГМУ (2008).

²⁴ ГРОШЕВА Клавдия Николаевна (10.08.1925 – 2002) – организатор здравоохранения, заслуженный врач РФ (1975), главный врач Архангельской городской СЭС.

²⁵ АНТИПИНА Фива Андреевна (31.07.1923 – 30.12.2000) – Герой Социалистического Труда (1969), главный государственный санитарный врач Архангельской области в 1958–1987 гг., заслуженный врач РСФСР (1983).

²⁶ ШНЕЙВЕЙС Юлия Васильевна (22.06.1925 – ?) – эпидемиолог, отличник здравоохранения, заслуженный врач РСФСР (1973), ветеран ведомственной службы по охране здоровья на водном транспорте.

²⁷ ТЮКИНА Александра Петровна (19.11.1916 – 21.09.1986) – хирург, организатор здравоохранения, к.м.н. (1953), доцент (1970).

²⁸ АЛЕУТСКИЙ Николай Алексеевич (12.12.1899 – 24.04.1982) – заведующий кафедрой кожно-венерических болезней АГМИ (1964–1971), д.м.н. (1963), профессор (1966).

²⁹ МИТЕЛЬМАН Галина Моисеевна (02.04.1921 – 21.06.2012) – заведующая кафедрой инфекционных болезней АГМИ (1969–1983), д.м.н., профессор (1970).

³⁰ ГУРЬЕВ Виктор Николаевич (13.11.1930 – ?) – врач-невролог, д.м.н. (1969), профессор (1971).

³¹ ГАВРИЛОВА Клавдия Михайловна (13.03.1915 – 5.06.1991) – терапевт, рентгенолог, д.м.н. (1970), профессор, заведующая кафедрой рентгенологии АГМИ в 1956–1959 и 1960–1984 гг.

³² ЛИСИЦА Георгий Павлович (6.02.1919 – 24.09.2004) – кандидат медицинских наук (1960), заведующий кафедрой акушерства и гинекологии АГМИ в 1968–1981 гг.

³³ ТЕДДЕР Юрий Рудольфович (04.09.1935 – 20.08.2008) – гигиенист, физиолог, заслуженный деятель науки РФ (2001), д.м.н., профессор (1992), академик МАНЕБ, почетный доктор СГМУ.

хирургии В.Н. Миронова³⁴, старший преподаватель кафедры физвоспитания к.м.н. Ф.Г. Лапицкий³⁵, ассистент кафедры терапевтической стоматологии к.м.н. П.Г. Князева³⁶.

В АГМИ был организован отдел интернатуры, который возглавил Моисей Яковлевич на общественных началах, т. е. без оплаты в дополнение к работе на кафедре. Он сумел впервые организовать и в течение 11 лет руководить постдипломным обучением врачей в Архангельской области и в Республике Коми. К этой работе он привлек не только сотрудников АГМИ, но и наиболее опытных врачей медицинских учреждений. В Архангельске и Сыктывкаре регулярно проводились конференции по обмену опытом работы.

В дальнейшем Моисей Яковлевич руководил работой по последипломному обучению на кафедре госпитальной терапии. Он регулярно проводил клинические обходы и клинические разборы с обязательным присутствием интернов. Они должны были готовить и представлять своих больных на клинических разборах. Кроме того, почти ежедневно проводил консультативные приемы больных в областной поликлинике. Моисей Яковлевич считал, что выполнял весьма полезную, необходимую работу. Это был наиболее плодотворный и насыщенный период его клинической деятельности.

В апреле 1983 года Министерством здравоохранения СССР был издан приказ о награждении сотрудников медицинских институтов за многолетнюю хорошую работу по подготовке врачебных кадров и оказанию медицинской помощи населению. Знаком «Отличнику здравоохранения» отмечен доцент Архангельского медицинского института Моисей Яковлевич Спивак.

В 1985 году для участия в конкурсе на штатную должность доцента кафедры госпитальной терапии М.Я. Спиваку дана характеристика, подписанная ректором института д.м.н., профессором Н.П. Бычихи-

³⁴ МИРОНОВА Вера Ивановна (3.04.1924 – 3.03.2008) – кандидат медицинских наук (1966), доцент кафедры госпитальной хирургии АГМИ в 1970–1998 гг. Консультант хирургической службы АОКБ.

³⁵ ЛАПИЦКИЙ Филипп Григорьевич (1929–2010) – спортивный врач, доктор медицинских наук (1982), проф. (1983). Родоначалник врачебно-физкультурной службы на Европейском Севере.

³⁶ КНЯЗЕВА Павла Григорьевна (24.05.1929 – 03.03.2016) – кандидат медицинских наук (1969), ассистент кафедры терапевтической стоматологии АГМИ. Организатор курса детской стоматологии (1976).

ным³⁷, секретарем парткома к.м.н., доцентом Ю.Л. Образцовым³⁸ и председателем месткома к.м.н., доцентом В.П. Зеновским³⁹:

«...Доцент М.Я. Спивак квалифицированно возглавляет, организует и методически направляет работу ассистентов по циклу ВМТ, а также проводит большую работу по оснащению этого цикла методическими пособиями, таблицам. Постоянно совершенствует свое педагогическое мастерство, выезжал для этого на следующие циклы: по военно-полевой и военно-морской терапии в 1964, 1967, 1977 годах (Военно-медицинская ордена Ленина академия⁴⁰, Ленинград), по пульмонологии в Центральный ордена Ленина институт усовершенствования врачей⁴¹ (Москва, 1971), по госпитальной терапии при факультете усовершенствования врачей – в 1972 и 1978 годах (2-й Московский ордена Ленина государственный медицинский институт имени Пирогова⁴²). Кроме лекций по курсу ВМТ он читает лекции для студентов 5–6 курсов, для интернов и руководителей интернов по различным разделам внутренних болезней. Лекции и практические занятия М.Я. Спивак читает и проводит на высоком теоретическом уровне, ежегодно выполняя педагогическую нагрузку от 762 до 882 часов за год (среднегодовая 819 часов). Эрудированный врач-терапевт осуществляет обходы в стационаре областной клинической больницы, консультации в поликлинике, выезжает в курируемый район области. Выполняет большую общественную работу, с 1973 года – заместитель, а с 1979 года – председатель Совета по интернатуре лечебного факультета.

³⁷ БЫЧИХИН Николай Прокопьевич (28.11.1927 – 28.09.1987), врач-хирург, ученый, педагог, организатор высшего медицинского образования, мед. науки и здравоохранения на Европейском Севере РФ, доктор медицинских наук (1972), профессор (1974), зав. кафедрой общей хирургии АГМИ в 1981–1987 гг., ректор АГМИ (1965–1987).

³⁸ ОБРАЗЦОВ Юрий Леонидович (1.12.1941 – 24.07.2006), детский стоматолог, заслуженный врач РФ (1998), доктор медицинских наук (1992), профессор (1992), почетный доктор СГМУ (2004), заведующий кафедрой стоматологии детского возраста в 1983–2006 гг., проректор по учеб. работе АГМИ в 1989–1993 гг.

³⁹ ЗЕНОВСКИЙ Владимир Павлович (12.02.1940 – 13.12.2018), стоматолог, заслуженный врач РФ (1995), доктор медицинских наук (1987), профессор (1989), действительный член (академик) Российской академии социальных наук (1994), почетный доктор СГМУ, ветеран труда (1990), член совета старейшин СГМУ.

⁴⁰ В наст. вр. – Военно-медицинская академия им. С. М. Кирова, г Санкт-Петербург.

⁴¹ В наст. вр. – Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования

⁴² В наст. вр. – Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова.

Пользуется уважением сотрудников, студентов и больных. Доцент М.Я. Спивак вполне соответствует занимаемой должности и может быть рекомендован к переизбранию на эту должность на следующий срок...»

На кафедре его очень уважали и ценили. Так, на заседании кафедры в феврале 1985 года В.П. Вашукова, Н.Ф. Заеко, Е.Н. Милейко, А.Г. Сердечная⁴³, Н.Н. Нутрихина⁴⁴ и С.И. Мартюшов⁴⁵ характеризовали его как прекрасного педагога, который нравится студентам. Отмечали, что с Моисеем Яковлевичем комфортно работать как с научным руководителем и педагогом, он является лицом кафедры и примером для молодежи.

⁴³ СЕРДЕЧНАЯ Анастасия Григорьевна (род. 28.11.1928) – ассистент кафедры госпитальной терапии АГМИ (1966–1986), председатель Совета ветеранов СГМУ (до 2016 г.). Ветеран труда, почетный член Архангельского городского совета.

⁴⁴ НУТРИХИНА Нина Николаевна (род. 16.08.1930) – доц. (2007), зав. кафедрой госпитальной терапии (1979–1990). С сентября 2007 г. – доцент кафедры терапии, эндокринологии и скорой мед. помощи СГМУ.

⁴⁵ МАРТЮШОВ Сергей Иванович (род. 15.02.1949) – зав. кафедрой госпитальной терапии (1990–2015), д.м.н. (2000), профессор (2000).

Реабилитация фитонцидина

К научной работе по фитонцидину Моисей Яковлевич вернулся лишь тогда, когда федеральные власти призвали активизировать в стране научные исследования. Все необходимые материалы Моисей Яковлевич послал в Российский комитет по патентам (Роспатент) с просьбой рассмотреть их для выдачи патента на изобретение. 10 февраля 1993 года ему был выдан патент на изобретение под названием «Способ получения лекарственного средства из чеснока». Однако для того, чтобы применять, как сказано в названии изобретения, лечебное средство для лечения больных, необходимо было получить на это разрешение Фармакологического комитета Федерального министерства. Были посланы материалы с просьбой разрешить применение лекарственного средства онкологическим пациентам и больным трофическими язвами и длительно незаживающими ранами.

Наименование препарата «фитонцидин» было утверждено номенклатурной комиссией. Однако для получения разрешения на применение фитонцидина как лечебного средства была потребована совершенно открыто огромная сумма денег в качестве взятки. Проблема получения разрешения на лечебное применение фитонцидина осталась нерешенной.



Доценты М.Я. Спивак и С.И. Мартюшов. Архангельск, 1989 г.

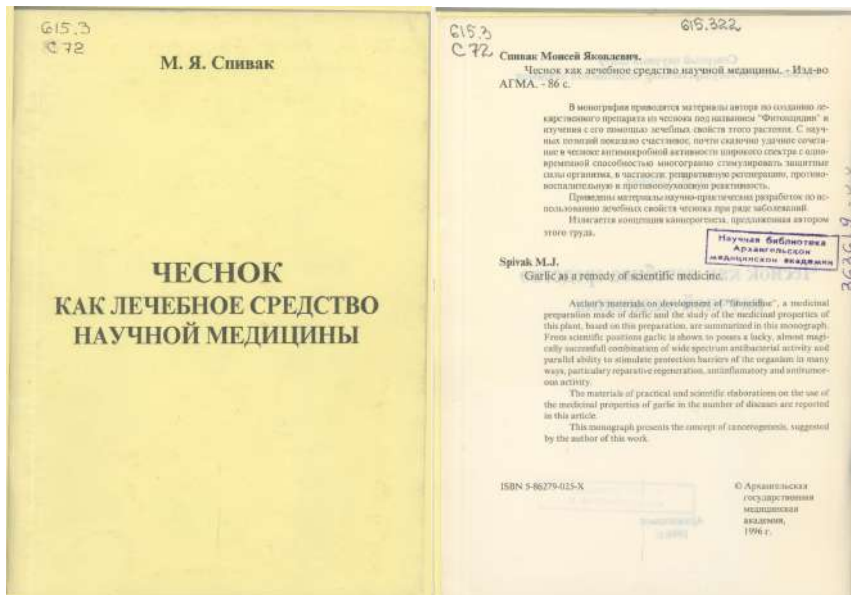


М.Я. Спивак в рабочем кабинете.
Архангельск, 1994 г.

С 1993 года ректором Архангельского университета был действительный член Российской академии медицинских наук Павел Иванович Сидоров⁴⁶. Он очень помог Моисею Яковлевичу в работе, связанной с фитонцидином. Моисей Яковлевич говорил, что Павел Иванович сделал много полезного для университета. В 1995 году профессор П.И. Сидоров предложил М.Я. Спиваку написать монографию о фитонцидине, и он написал её на основе материалов нереализованной докторской диссертации. Монография под названием «Чеснок как лечебное средство научной медицины» объемом 86 страниц была издана в типографии Архангельской государственной медицинской академии в 1996 году. В ней приводятся материалы автора по созданию лекарственного препарата из чеснока под названием «Фитонцидин» и изучению лечебных свойств этого растения. С научных позиций показано почти сказочно удачное сочетание в чесноке антимикробной активности широкого спектра с одновременной способностью многогранно стимулировать защитные силы организма, в частности, репаративную регенерацию, противовоспалительную и противоопухолевую эффективность. Приведены материалы научно-практических разработок по использованию лечебных свойств чеснока при ряде заболеваний. Излагается концепция канцерогенеза, предложенная автором этого труда. Монография была опубликована частично на двух языках (русский и английский). Тираж составил всего 200 экземпляров. Моисей Яковлевич считал, что данная работа очень будет полезна тем, кто захочет применить препарат в лечебной

⁴⁶ СИДОРОВ Павел Иванович (род. 1953) – д.м.н. (1986), профессор (1987), ректор АГМИ-АГМА-СГМУ (1993–2012), академик РАМН (2000), заслуженный деятель науки РФ (1997).

практике. Также работа совершенно была необходима для дальнейшей научно-исследовательской деятельности по фитонцидину.



Несмотря на пожилой возраст, М.Я. Спивак вновь вернулся к научной работе. С сентября 2002 г. по май 2003 г. Моисей Яковлевич прошел краткосрочное обучение на факультете повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов по специализации «Управление качеством подготовки специалистов как основа стратегии дополнительного профессионального образования».

Поскольку разрешение на лечебное применение фитонцидина не удалось получить, необходимые материалы были отправлены для получения разрешения на применение фитонцидина в качестве биологически активной добавки (БАД) к пище. Такое разрешение на создание лаборатории для изготовления фитонцидина, продажи его в аптеках без ограничения срока было получено в августе 2006 года.

ФИТОНЦИДИН

Северный государственный
 медицинский университет производит
 биологически активную добавку к пище
 «Фитонцидин»

СОСТАВ: экологически чистый чеснок и вода, не
 содержит примесей и консервантов, очищен от
 раздражающих и токсических начал этого
 растения.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:

- Для повышения устойчивости организма к
 инфекционным заболеваниям, в том числе к
 гриппу и сезонным респираторным инфекциям.
- Для повышения устойчивости организма к
 развитию раковых опухолей.
- Как противогипертензивное средство с
 целью предупреждения или уменьшения
 поражения сердечно-сосудистой системы.
- Лицам с ослабленным здоровьем,
 нуждающимся в его восстановлении после
 перенесенных различных заболеваний,
 переутомления, переутомления.
- Для укрепления десен и слизистой носоглотки.

*Фитонцидин выпускается во флаконах по 100 мл
 Срок годности 6 месяцев*

**Продажа фитонцидина производится
 в аптеке, расположенной в здании
 медицинского университета
 (Архангельск, угол проспекта Троицкого
 и улицы Свободы).**



Реклама фитонцидина в газете
 «Домашняя жизнь» № 47 (561) от 21 ноября 2011 г.

Лаборатория функционировала с 2007 по 2014 год. Её персонал Моисей Яковлевич обучил лично и был доволен их работой. Постепенно фитонцидин в аптеках стал дефицитным. Пациенты, регулярно принимающие его, почувствовали благотворное действие препарата. Для врачей в аптеках пришлось вести запись на первоочередную его продажу.

В 2008 году у коллеги Моисея Яковлевича был диагностирован рак легкого. Диагноз поставили консилиумы врачей Архангельска и Израиля (там живет и работает сын больного, хирург). В целях подготовки к операции было назначено проведение курса лечебных мероприятий в отделении кардиологии. По совету Моисея Яковлевича пациент в период подготовки к операции в течение месяца получал фитонцидин в обычных дозах, т. е. по две чайных ложки два раза в день ежедневно. Перед операцией провели контрольное исследование легких. Обнаружили, что опухоль уменьшилась в размерах в два раза. Проведение операции отложили.

Еще через 3 месяца приема больным фитонцидина опухоль полностью рассосалась. Моисей Яковлевич говорил, что ему было ясно, для того, чтобы исключить возможную ошибку диагноза, необходимо провести лечение рака легких фитонцидином хотя бы у двух или трех больных. Это Моисей Яковлевич мог осуществить только в сотрудничестве с Архангельским клиническим областным онкологическим диспансером. Только с его помощью можно отобрать больных, соответствующих необходимым требованиям, согласных на прием фитонцидина. Кроме того, это лечебное учреждение обладает всеми необходимыми методами диагностики.

Однако руководство онкодиспансера отказалось сотрудничать в проведении исследований. Моисей Яковлевич посетил главного врача этого диспансера и спросил его о причине отказа от сотрудничества. Тот прямо сказал, что знает о фитонцидине как о хорошем, эффективном препарате, но он им не нужен.

Моисей Яковлевич обратился с письмом к министру здравоохранения Архангельской области. Изложил подробно, почему так важно провести необходимые исследования хотя бы у 2–3 больных раком легких и просил обязать руководство диспансера провести эти исследования в сотрудничестве с ним. В ответ был получен отказ. По мнению министра, руководство диспансера нельзя заставлять заниматься наукой, этим оно занимается только по своему желанию. Письмо такого же содержания было отправлено в федеральное министерство здравоохранения. В ответ сообщили, что Архангельский онкологический диспансер не находится в их подчинении, поэтому они не могут обязать его выполнять что-либо.

Наконец, аналогичное письмо было отправлено премьер-министру РФ Дмитрию Анатольевичу Медведеву. Сам он не стал рассматривать письмо, а переадресовал для ответа в Министерство здравоохранения, откуда ранее уже был получен отрицательный ответ. Моисей Яковлевич так и не смог назначить лечение фитонцидином ни одному больному раком легких. Вопрос остался нерешенным.

Первое применение фитонцидина больному туберкулезом легких было осуществлено Моисеем Яковлевичем более 50 лет назад. Произошло это следующим образом: М.Я. Спивак со своей семьей проживал в это время в одном городе с родственником жены, страдавшим

фиброзно-кавернозной формой легочного туберкулеза. Он практически не получал никакого лечения. Желая хоть чем-либо ему помочь, с его согласия решили назначить ему фитонцидин, рассчитывая на еще неизвестные целебные возможности препарата. Больной получал фитонцидин около 4 месяцев. Далее ему было рекомендовано регулярно, по возможности ежедневно, употреблять в пищу чеснок. Примерно через 10 месяцев после начала применения фитонцидина больной подвергся очередному обследованию в противотуберкулезном диспансере по месту жительства. Обследование повторяли несколько раз. И, наконец, пациенту объявили, что его снимают с учета – туберкулеза нет. Ранее якобы диагноз туберкулеза был поставлен ошибочно. Что же произошло на самом деле? Неужели имело место клиническое выздоровление? Моисей Яковлевич отмечал, что больной прожил еще около 40 лет, рецидивов туберкулеза у него не было.

В период описываемых выше событий Моисей Яковлевич работал заведующим терапевтическим отделением городской больницы, имел уже ученую степень кандидата наук, а также окончил двухмесячные курсы усовершенствования по фтизиатрии. Он стал работать по совместительству фтизиатром. Это дало ему возможность применять фитонцидин некоторым больным, которым никакой используемой в то время терапии назначить не было возможности. М.Я. Спивак рассказывал: «Длительность лечения фитонцидином обычно была не более 1,5–2 месяцев. У подавляющего числа этих больных было отмечено улучшение объективных показателей течения заболевания. Не было сомнений, что фитонцидин является перспективным противотуберкулезным средством».

Тогда перед Моисеем Яковлевичем встал вопрос о том, что делать дальше? Было ясно, что необходима очень авторитетная и заинтересованная помощь в оценке противотуберкулезных свойств фитонцидина. И со своими материалами он поехал в Москву в ведущий НИИ туберкулеза. Его принял профессор Ш. Они рассмотрели рентгенограммы 15 больных. И во всех этих случаях констатировали положительную динамику в течении заболевания. На вопрос Моисея Яковлевича о том, представляет ли фитонцидин интерес для его научно-исследовательского института, профессор дал отрицательный ответ, мотивировав тем, что уже создано достаточное количество вы-

сокоэффективных, хорошо апробированных противотуберкулезных препаратов. Профессор дал совет прекратить данные исследования, поэтому поездка в НИИ туберкулеза оказалась безрезультатной. Моисею Яковлевичу не оставалось ничего другого, как полностью прекратить изучение эффективности фитонцидина при туберкулезе.

Моисей Яковлевич считал, что помимо антимикробной «Фитонцидин» обладает выраженной способностью стимулировать иммунные возможности организма. Однако ни один из известных иммуностимуляторов не является эффективным лечебным средством. Вопрос о возможном механизме противотуберкулезного действия фитонцидина в тот период так и остался для него без ответа. На протяжении многих последующих лет он не возвращался к вопросу использования фитонцидина при туберкулезе.

В 1990-е годы в связи с политическим и финансовым кризисом в нашей стране, что привело к ухудшению уровня жизни населения, всё чаще стали появляться сообщения о росте заболеваемости и смертности от туберкулеза. Значительная часть больных этим заболеванием перестала реагировать на применяемые лекарственные средства и число больных с множественной лекарственной устойчивостью к возбудителю заболевания имеет тенденцию к дальнейшему росту. Стали появляться больные с неизлечимой формой туберкулеза, для которых вообще нет эффективных лекарств. Велением времени стала необходимость вернуться к исследованиям по изучению эффективности фитонцидина при туберкулезе. Моисей Яковлевич с коллегами по кафедре занялся изучением этой проблемы. Он вспоминает: *«Мы установили наличие высокой антимикробной и противовоспалительной эффективности фитонцидина при его большом разведении в тканях и жидкостях организма, в том числе и при ранее безуспешном применении различных антибиотиков, например, у больных раковыми опухолями, заболевании органов дыхания, хроническими трофическими язвами и других».*

Бактерицидное действие препаратов широкого спектра, например, антибиотиков, нередко осложняется развитием дисбактериоза. Чеснок и, в частности, фитонцидин обладают широким спектром антимикробной активности. Но развития дисбактериоза, как осложнения регулярного употребления в пищу чеснока, не наблюдалось – таких

сведений в литературе мы не нашли. Не наблюдалось и признаков дисбактериоза у лиц, принимавших регулярно длительно фитонцидин.

Командой Спивака была предпринята попытка провести изучение действия фитонцидина в небактерицидных разведениях на вирулентные и другие свойства микобактерий туберкулеза. Однако три НИИ туберкулеза и лаборатории Архангельска не взялись за проведение этих исследований.

Клинические исследования они могли провести только в сотрудничестве с Архангельским областным клиническим противотуберкулезным диспансером. Руководство Северного государственного медицинского университета (СГМУ) обратилось в это лечебно-профилактическое учреждение в 2008 году с предложением о совместном проведении таких исследований у ограниченного контингента (5 человек) больных туберкулезом. Это должны были быть больные, у которых уже проведенное лечение оказалось неэффективным или по каким-либо причинам вообще не могло быть проведено. Кроме того, необходимо было согласие больных на применение фитонцидина. Никакого ответа от руководства диспансера не последовало. На многократные устные повторные обращения всегда следовал ответ, что больных для лечения фитонцидином нет. И за весь прошедший период времени не было пролечено фитонцидином ни одного больного туберкулезом. А за это время в области от туберкулеза умерло: в 2008 году – 123 человека, в 2009 году – 99 человек, в 2010 году – 201 человек (данные из газеты «Правда Севера» от 19 марта 2011 года, статья «Стресс притягивает туберкулез»). Моисей Яковлевич считал, что комментарии излишни.

Как быстро организм сможет под воздействием фитонцидина выработать стойкий иммунитет, чтобы отмена препарата не оказалась преждевременной? Дать утвердительный ответ на этот вопрос трудно. Ведь организмы людей разные, состояние здоровья в момент начала приема препарата у них различное. Несомненно одно, фитонцидин надо принимать длительно, месяцами, годами, даже всю жизнь. К сказанному необходимо добавить, что патогенная микрофлора часто имеется у практически здоровых людей (ротовая полость, дыхательные пути и др.) и может под воздействием неблагоприятных факторов стать источником развития различных заболеваний. Регу-

лярный прием фитонцидина является необходимым для предупреждения таких заболеваний, особенно у лиц с ослабленным иммунитетом, подвергшимся неблагоприятным воздействиям внешней среды, токсических веществ и др.

Моисей Яковлевич рассказывал: *«Мы являемся свидетелями неуклонного роста числа больных с хронической патологией. Медицина очень нуждается в препаратах, с помощью которых можно было бы предотвращать и лечить их»*. Фитонцидин, по убеждению Моисея Яковлевича, является именно таким средством, которым можно успешно проводить как профилактику, так и лечение целого ряда заболеваний. Такое применение фитонцидина, вероятнее всего, в недалеком будущем неизбежно. До последних дней своей жизни Моисей Яковлевич сожалел, что в 2014 году его лаборатория прекратила существование.

Ученый, который создал фитонцидин!

Моисей Яковлевич Спивак – многогранная личность, но я почему-то думаю, что важный смысл своей жизни он видел в служении науке. На протяжении многих лет его интересовал вопрос: как использовать для здоровья целебные свойства чеснока. О скрытых возможностях и свойствах этой овощной культуры он не сомневался. Это подтверждали исторические материалы: амулеты из чеснока давали защиту от болезней, воины Александра Македонского использовали его для обеззараживания ран, Гиппократ применял его для лечения ран и пневмонии. Однако были у чеснока и недостатки: его раздражающее действие на живые ткани.

Увлечение целебными свойствами чеснока пришло к М.Я Спиваку после знакомства с книгой Б.П. Токина в начале 1948–1950-х годов, когда Моисей Яковлевич был уже молодым ученым – кандидатом медицинских наук. Автором книги, Б.П. Токиным, чеснок использовался в годы Отечественной войны как лечебное средство, когда не хватало лекарств и не было антибиотиков. Изучение влияния чеснока на больных, проведенное самим Моисеем Яковлевичем, действительно показало его эффективность при ряде тяжелых заболеваний: у больных с онкопатологией и при лечении туберкулеза. В этот же период в 1953 году Моисей Яковлевич разработал способ, как очистить экстракт чеснока от фракции, вызывающей токсическое действие.

В 1964 году Моисей Яковлевич вместе с семьей переехал в Архангельск. Лично я хорошо помню то время, потому как в этом же году мы окончили АГМИ. Меня оставили в аспирантуре заниматься наукой. То время в нашем вузе вспоминается как время всеобщего увлечения наукой. Впервые ректором В.Д. Дышловым была создана комплексная лаборатория при кафедре патофизиологии, где занимались опытами молодые преподаватели и аспиранты с различных кафедр института. Сменивший В.Д. Дышлова на ректорском посту Н.П. Бычихин также поддерживал развитие науки. Впервые в Советском Союзе была создана специализированная «Проблемная лаборатория по изучению акклиматизации человека на Крайнем Севере». Успехи Советского Союза в науке после достижений в освоении космоса были очевидны.

Научные наблюдения и результаты лечения больных при использовании выделенной Моисеем Яковлевичем фракции чеснока полу-

чили положительную оценку старших коллег, и он в 1967 году представил свою работу в качестве докторской диссертации. В декабре 1967 года состоялась защита докторской диссертации в Ростовском медицинском институте на тему: «Фитонцидин и его фармакотерапевтические свойства». Однако неожиданно работа Моисея Яковлевича была диссертационным советом отклонена с не вполне обоснованными рекомендациями необходимости ее переделки. Высшая аттестационная комиссия в 1968 году также отклонила апелляцию М.Я. Спивака и ректора АГМИ доцента Н.П. Бычихина. Перерабатывать и представлять диссертацию на повторную защиту Моисей Яковлевич не стал.

Может быть, сейчас это выглядит немножко странным: сразу забраковать работу и результаты многолетних исследований. Однако в то время, я знаю по собственному опыту, это случалось очень часто. Смутило ученых, видимо, необычное направление работы, которое не совпадало с «актуальными» направлениями исследований ученых из Ростовского мединститута, а также некоторое опасение, возможно, было связано с позициями экспертов ВАКа (Москва), члены этого совета единолично решали судьбу даже защищенных работ. ВАК (высшая аттестационная комиссия) в то время не раз ужесточала свои требования.

Тогда часто возникали конфликтные ситуации: диплом кандидата наук и доктора открывал дорогу карьерного роста, повышал имидж соискателя, за ученую степень полагалась доплата к зарплате. Часто соискатели годами ждали утверждения уже защищенных диссертаций.

На своем примере могу сказать, что я тоже тогда был молодым ученым и мне три или даже четыре раза пришлось перепечатывать свой автореферат диссертации, с тем чтобы он соответствовал все новым и новым требованиям. Диссертацию не раз отклоняли и вновь принимали. Видимо, Моисею Яковлевичу не хватило терпения или, скорее всего, он не видел смысла в этой бумажной работе, вполне оставаясь удовлетворенным своими достижениями.

Внедрение результатов своих исследований в практику здравоохранения также встречало бюрократические трудности. Очередная попытка утвердить свои достижения в этом направлении была пред-

принята Моисеем Яковлевичем в 1993 году, когда им была подана заявка на изобретение. Порядок рассмотрения заявок на изобретения регламентировался более четкими требованиями, чем диссертации, хотя порой тоже затягивалось на несколько лет. На этот раз попытка оказалась успешной, и он в 1996 году получил патент. Приводим основную формулу этого изобретения:

«Лекарственный препарат из чеснока фитонцидин: изобретение относится к медицине, в частности, к способам получения лекарственных препаратов из растений. Для снижения токсических и раздражающих свойств чеснока препарат получают путем измельчения чеснока, настаивания его на дистиллированной воде при температуре +22 – 26 °С в течение 24 – 48 ч, отжима, нагревания до кипения и последующей трехкратной фильтрации в условиях стерильности сразу же после закипания, после остывания и охлаждения до температуры 3 – 5 °С».

Однако для того, чтобы применять новое лечебное средство для лечения больных, необходимо было получить на это разрешение Фармакологического комитета Федерального министерства. Были посланы материалы с просьбой разрешить применение лекарственного средства для лечения больных онкологическими заболеваниями и больных трофическими язвами, длительно незаживающими ранами. Однако здесь также возникли трудности и новые проблемы.

К счастью, поддержал Моисея Яковлевича ректор АГМА П.И. Сидоров. В 1996 году в типографии АГМА была издана монография под названием «Чеснок как лечебное средство научной медицины» объемом 86 страниц. В ней приводились материалы автора по созданию лекарственного препарата из чеснока под названием «Фитонцидин» и изучению лечебных свойств этого растения. С научных позиций было показано удачное сочетание в «фитонцидине» из чеснока антимикробной активности широкого спектра с одновременной способностью стимулировать защитные силы организма, в частности, репаративную регенерацию, противовоспалительную и противоопухолевую активность.

Затем в АГМИ было организовано производство этого препарата как биологически активной добавки (БАД), на продажу которой

разрешения высших фармкомитетов не требовалось. Производством нового препарата занимались три сотрудника небольшой лаборатории на третьем этаже АГМА, расположенной над поликлиникой, а продажей – аптека на первом этаже (ныне – поликлиника СГМУ). Производственная лаборатория на том месте существовала с 2007 по 2014 год.

В дальнейшем для улучшения условий ее работы было решено оборудовать новое помещение на третьем этаже в старом корпусе военного госпиталя, переданного АГМИ. Лаборатория состояла из двух комнат с вытяжным шкафом. Однако переезд затянулся. Возможно, одной из причин была старая система водоснабжения, нерегулярная подача воды, которую не удалось быстро восстановить.

Научный интерес к препарату «фитонцидин» у меня возник в 2008 году. На мой взгляд, было важно изучить влияние этого препарата непосредственно на живые клетки. Организованная нами «Межкафедральная лаборатория клеточных культур» в то время располагалась на кафедре нормальной физиологии СГМУ. Для эксперимента наиболее адекватными для этого были ткани и клетки почек, как выделительного органа. Работой заинтересовался не только Моисей Яковлевич, но также и сотрудники других кафедр, использующих этот препарат. В работе участвовали и студенты. Фитонцидин является водным раствором вытяжки из чеснока веществ нейтральной реакции, что облегчало проведение исследований. Привлекало и то, что этот препарат растительного происхождения может широко использоваться даже в стоматологической практике.

Совместные исследования продолжались около полутора лет. В результате проведенной работы был установлен характер действия препарата при различных его концентрациях в среде на живые органические клетки. Препарат оказался малотоксичным и диапазон его физиологического действия оказался большим. Именно после этого, проанализировав полученные результаты, Моисей Яковлевич написал мне свои размышления о дальнейших направлениях его изучения. Я думаю, что уместно опубликовать это письмо полностью:

«Глубокоуважаемый Владимир Петрович!

Не могу не высказать Вам моего глубокого удовольствия от ознакомления с Вашей научной статьей. Это наука высокого класса. Поздравляю!

Надеюсь на плодотворное продолжение нашего научного сотрудничества. Полагаю, что логичным продолжением могут быть две серии следующих исследований.

Серия первая. Попытаться выяснить причину постепенного торможения и полной остановки роста клеток под воздействием фитонцидина. Возможные версии следующие: 1) повреждение клеток с потерей возможности к росту; 2) потерявшие способность к росту клетки жизнеспособны и в питательной среде без фитонцидина вновь способны к росту; 3) клетки под воздействием фитонцидина становятся более зрелыми, как бы постаревшими, и потеря способности к росту естественна, физиологична. А что имеет место на самом деле?

Серия вторая. Провести изучение влияния фитонцидина на рост клеток раковой или какой-либо другой опухолевой ткани.

Будет ли у Вас возможность провести эти исследования? Фитонцидином мы Вас обеспечим.

Мои пожелания, связанные с редактированием статьи, я изложил отдельно и прилагаю. Предлагаю в этой статье пока ничего не говорить о токсичности, оставив это для более поздних публикаций.

Кстати, название нашего отдела следующее: отдел клинической и экспериментальной фармакологии ЦНИЛ.

Сообщаю мой телефон для возможности контактов. (С извинениями сообщая, что днем от 3 до 5 час. я обычно отдыхаю)».



*С уважением, М.Я. Спивак.
10 марта 2012 г.*

Я полагаю, письмо заслуживает опубликования. Оно является примером творческого мышления ученого.

К сожалению, предлагаемую в то время программу Моисея Яковлевича выполнить не удалось, т.к. в 2013–2014 гг. возникли про-

блемы с размещением межкафедральной лаборатории на кафедре нормальной физиологии, и вместе с лабораторией по производству фитонцида ее работа была прекращена.

Однако случилось так, что достаточно хорошо оборудованное помещение в госпитале, подготовленное для лаборатории Моисея Яковлевича Спивака и которое оказалось для него не вполне пригодным, ректор СГМУ проф. Л.Н. Горбатова в 2016 г. предложила занять мне для лаборатории клеточных и тканевых культур.

Благодаря этому я получил возможность продолжить работу и выполнить еще ряд исследований в этом направлении: изучить влияние фитонцидина на продолжительность жизни клеток *in vitro*, выделенных из живого организма. По мере его изучения оказалось, что малотоксичный препарат «фитонцидин» обладает еще одним уникальным свойством – тормозить, задерживать рост клеток тканей при культивировании в пробирках, по сравнению с контрольными опытами (без добавления препарата), и при этом не увеличивать появления аномальных клеток. Это был ответ на вопрос Моисея Яковлевича, поставленный им в письме. Подтверждалось предположение, что препарат «фитонцидин» задерживает рост клеток, не нарушая их функцию, и таким образом действительно, возможно, способен увеличивать продолжительность жизни целого организма. Возникает смысл продолжать работу и провести эти эксперименты не только на культуре клеток, но и на животных, сравнивая продолжительность жизни опытных и контрольных групп животных, а в дальнейшем, может быть, даже и на добровольцах. Эти опыты можно было бы провести и в нашей лаборатории, но в 2019 г. помещение, как и весь корпус, потребовалось для размещения студенческого общежития.

Я с оптимизмом думаю, что исследования в этом направлении будут проведены. Может быть, даже шаг к этому опыту сделал и сам изобретатель фитонцидина Моисей Яковлевич. Очень часто ученые все возникшие идеи испытывают, прежде всего, на самих себе. Пример тому И. Мечников, А. Богданов, Р. Смит и многие другие. Вполне возможно, что именно сам создатель фитонцидина – Моисей Яковлевич, вплотную приблизившись к вековому рубежу, показал направление поиска «эликсира молодости». Да и как иначе объяснить этот феномен долголетия в условиях Севера. Моисей

Яковлевич, несмотря на трудности и проблемы, стрессы и неудачи, которые его сопровождали, достиг весьма почтенного, «королевского», возраста – 98 лет. Сейчас этот возраст доступен людям, имеющим возможность использовать все современные достижения медицинской науки для своего здоровья.

Моисей Яковлевич безусловно считал, что препарат «фитонцидин» нуждается в углубленном изучении. Подтверждает это и письмо, оставленное нам, в котором изложена программа дальнейшей работы.

На мой взгляд, Моисея Яковлевич – пример ученого, который добился своей цели, опередив время. Он производил на меня впечатление умудренного жизнью человека, уравновешенного, доброжелательного и внимательного. Есть полная уверенность, что его имя не будет забыто, а исследования свойств чеснока будут продолжены.

В.П. Пашенко,

доктор медицинских наук, профессор

Долгожитель Севера

Моисей Яковлевич Спивак – ученый, талантливый врач-терапевт, изобретатель «эликсира молодости» – фитонцидина, но он еще и долгожитель Севера, Арктической зоны. Моисей Яковлевич прожил 98 лет, из них 56 лет на Севере, в Архангельске. Память об ученом позволяет нам обсудить и проблему долголетия, проанализировать и попытаться узнать его секреты долгой жизни.

Препарат фитонцидин, предложенный Моисеем Яковлевичем Спиваком для сохранения здоровья и долголетия человека, особое значение имеет для жителей Европейского Севера и особенно Арктической зоны. Дело в том, что низкие температуры окружающей среды не вполне соответствуют физиологическим особенностям человека: они вызывают напряжение системы терморегуляции, обмена веществ и др. Человек – теплолюбивый представитель животного мира. По исследованиям антропологов наша прародина находится в восточных районах Африки. Человек по природе не имеет защитного теплого шерстного покрова, у него нет солидного запаса подкожного

жира. На Севере существует много факторов, неблагоприятно влияющих на здоровье человека: низкие температуры, резкие сезонные колебания освещенности, растущие здесь растения не обеспечивают в полной мере баланс питательных веществ. Все это приводит к нарушению развития организма, способствует заболеваниям и сокращает продолжительность жизни. Для компенсации затрат на поддержание жизни человека на Севере, а тем более в Арктике, требуются дополнительные затраты на одежду, продукты питания, лекарства.

Исследования 1970–1980 гг., проведенные в «Проблемной лаборатории АГМИ по акклиматизации человека на Севере», позволили установить четкую зависимость продолжительности жизни от климатических факторов. Работы по анализу результатов переписей населения, а также анкетированию пенсионеров в Европейских регионах России позволили установить уменьшение количества лиц преклонного возраста при перемещении на Север. Кроме того оказалось, что единичные долгожители в северных регионах были лицами, переехавшими или перемещенными сюда из южных регионов.

Следует добавить, что в среднем ресурсы человека позволяют рассчитывать на продолжительность жизни 88–89 лет. Людей, перешагнувших этот рубеж, называют долгожителями. Причем женщины имеют более высокий шанс достигнуть этого возраста. Отставание мужчин объясняется более экстремальным стилем их жизни. Научно зафиксированная максимальная продолжительность жизни составляет около 125–130 лет. И эти рекорды установили женщины во Франции и Японии.

Моисей Яковлевич Спивак – долгожитель Европейского Севера. На Севере среди людей интеллектуального труда, перешагнувших этот рубеж, следует назвать Ксению Петровну Гемп. Она прожила в Архангельске 103 года и была свидетельницей проводов к Северному полюсу экспедиции Георгия Седова.

К.П. Гемп была хорошо знакома архангелогородцам. Она возглавляла Центральную водорослевую научно-исследовательскую лабораторию, была кандидатом биологических наук и секретарем Архангельского отдела Всесоюзного географического общества, изучала фольклор и быт поморов. Мне не раз довелось бывать у нее в гостях в маленькой однокомнатной квартире на Набережной Северной Двины, как в составе делегаций по случаю юбилеев, так и для консуль-

тации по отдельным вопросам. Один из таких визитов совпал с ее 90-летием, когда она перешла в сообщество долгожителей. Первое, что поражало, – обилие книг. Они были и на полках до потолка, и на стульях, и на комод. А на столе – стопа бумаги, исписанной аккуратным почерком, – начало будущей монографии. Однако меня в то время интересовали вопросы, связанные с ее здоровьем и долголетием на Севере. На них она мне ответила следующим образом:

– Регулярно использую некоторые поморские средства народной медицины. Например, поморы издавна в своих походах на Север брали сушеную траву чабрец, которую заваривали как чай. У меня есть эта трава. Кроме того, поморы всегда использовали для питания наши северные ягоды: бруснику, клюкву, морошку, рябину. Дома у меня тоже постоянно есть эти ягоды. Мне их присылают друзья. Зимой я каждый день ем квашеную капусту и вареные овощи, много яблок. А вот мяса употребляю мало, совсем не ем копченостей и соленой рыбы. Сахар и конфеты никогда не любила, но зато у меня постоянно есть мед.

По ее мнению, главное в достижении долголетия – воспитание с детства правильного режима. О здоровье нужно заботиться смолоду, приучать детей к правильному образу жизни, к труду. «Я не мыслю себя без работы, и это у меня с детства. Отец и мать нас воспитывали в строгости. Вставали, завтракали и обедали, ложились спать строго в одно и то же время. Ели не по выбору, а что давали, сладостями не баловали. Спорт, как он понимается сейчас, раньше не существовал, но мы играли в лапту, бабки, рюхи. Отец научил меня плавать и грести на шлюпке, приучал быть смелой. На лыжах мы катались с гор на Валдушках. Я считаю, что хорошую спортивную закалку на всю жизнь я получила в детстве».

И эта закалка Ксении Петровне пригодилась в жизни не раз. Она вспоминала, как во время экспедиций на Север приходилось много километров проходить по берегу Белого моря; как, уже в возрасте семидесяти трех лет, спускалась в батискафе на морское дно, чтобы осмотреть заросли водорослей.

Долголетие жителей Японии многие объясняют тем, что они в основном питаются морепродуктами. Ксения Петровна поддерживала данную точку зрения: «Да, я с этим согласна. Много лет использую в питании ламинарию, что растет в Белом море, делала из нее ви-

негреты. В морских водорослях много йода, связанного азотистыми основаниями, он легко усваивается организмом. Затем, в водорослях содержится альгиновая кислота, которая состоит из нескольких очень биологически активных веществ. На мой взгляд, продукты Белого моря у нас в Архангельске могут широко использоваться в диетическом питании».

Ксения Петровна всегда была спокойная, уравновешенная, обладала великолепной памятью, оптимизмом, эмоционально положительным отношением к окружающим. И в то же время увлеченная своим делом, готовая к борьбе с трудностями. Эти качества она проявила особенно ярко в борьбе со своими недугами в последние годы жизни. Вот что ответила мне на вопрос о причинах своего долголетия К.П. Гемп: «Прежде всего, труд, который должен приносить большое удовлетворение в течение всей жизни, спорт, который должен быть по силам и нравиться спортсмену, затем обязательный определенный постоянный режим жизни и питания. Четвертое условие долголетия – меньше соленого и сладкого и пятое – много друзей».

Как известно, мужчины живут в среднем на 5–6 лет меньше женщин. В этом отношении Моисей Яковлевич, безусловно, сопоставим с К.П. Гемп и является выдающимся долгожителем Севера среди мужчин. Читая историю жизни Моисея Яковлевича, описание его детства, воспитание отца, умение самостоятельно преодолевать трудности, оптимизм, умение находить решения в трудной ситуации, можно сказать, что он с молодых лет обладал качествами кандидата в долгожители: спокойный, уравновешенный, высококвалифицированный врач-терапевт. Он учитывал, предвидел и преодолевал возможные неблагоприятные ситуации для себя и своей семьи. Он с пониманием относился к возникающим обстоятельствам и, несмотря ни на что, продолжал работу, в частности, доказывая эффективность созданного им препарата «фитонцидин». Это яркий пример ученого, увлеченного своей идеей.

Его знакомство со свойствами чеснока относится к самому раннему периоду его врачебной деятельности. Они были обоснованы длительными наблюдениями, изучением литературы. О целебных свойствах чеснока известно из библии, о нем упоминается в древних медицинских рукописях. Моисею Яковлевичу удалось выделить фракцию чеснока, которая обладала его полезными свойствами.

При дефиците лекарств во время Отечественной войны новый препарат оказался полезным при ряде тяжелых заболеваний. Моисеем Яковлевичем была показана его эффективность при туберкулезе, злокачественных опухолях, воспалительных процессах и трофических язвах. Это как раз те заболевания, которые возникают в ослабленном организме пожилого человека, ограничивающие продолжительность жизни. Моисею Яковлевичу довольно простым и вполне доступным способом удалось выделить из чеснока фракцию, которая не вызывает раздражения тканей организма, что позволило компоненты этой фракции чеснока принимать внутрь, а также использовать в качестве мази.

Проведенные нами исследования с использованием выделенных из неповрежденных патологическим процессом органов и культивируемых в питательной среде тканей показали, что «фитонцидин» не стимулирует их рост и не вызывает резкого угнетения их роста, что свидетельствует о безвредности этого препарата.

Следует отметить важное обстоятельство в жизни и научной деятельности Моисея Яковлевича, связанное с непризнанием его научного труда, забаллотированием докторской диссертации в Ростовском медицинском институте, а также с новым периодом. Нужно сказать, что после перехода на рыночные экономические отношения изменилось очень многое. В советский период структуры государственной власти придавали весьма важное значение как фундаментальной, так и прикладной науке. Научные академические институты были базой разработки планов освоения природных богатств страны, подготовкой и научным обоснованием решений партии в области экономики, образования, здравоохранения. В стране были жесткие правила оценки научных достижений, в том числе и научных диссертационных работ. Эти правила часто менялись в сторону ужесточения. Стимулом к работе соискателей ученых званий было значительное повышение зарплаты и общественное признание заслуг. Успех защиты диссертации зависел от оценки экспертами. В советской науке действовали общепринятые школы, направления деятельности, научные авторитеты. Проще всего было защитить диссертацию по научному направлению, которое возглавлял уже признанный авторитет в лице академика АМН СССР. Как раз в этой ситуации «страдали» молодые ученые, которые сами пытались раз-

вивать свое новое направление. К этим молодым ученым, безусловно, можно было отнести Моисея Яковлевича, предложившего для лечения туберкулеза и тяжелейших онкологических заболеваний новый препарат из чеснока «фитонцидин».

Несмотря на поддержку со стороны ректора АГМИ профессора В.Д. Дышлогого, а затем и доцента Н.П. Бычихина, авторитетные эксперты в чем-то сомневались. Должен сказать, что мне, как молодому ученому того времени, в аналогичной ситуации потребовалось 20 лет для защиты докторской диссертации. Мне пришлось трижды перепечатывать автореферат диссертации только для того, чтобы он соответствовал все новым и новым требованиям ВАКа. Понадобилось получить патенты на 5 изобретений и внедрить 10 рационализаторских предложений отраслевого значения, создать лабораторию.

С переходом нашей страны на рыночные отношения произошли изменения требований к прикладной науке, сократилось количество научных институтов, сократилось финансирование, рынок стал определять направления развития науки. По мысли некоторых руководителей, наука должна обеспечивать прибыль. В этой ситуации, на мой взгляд, решение ректора АГМА профессора П.И. Сидорова организовать лабораторию по производству фитонцидина в АГМА–СГМУ было вполне логичным доказательством внедрения и полезности результатов научной работы.

На мой взгляд, все новое вызывает некоторое удивление и недоверие коллег по работе, и это требует определенных усилий для доказательств истины. Институты оценки достижений часто бывают не вполне корректны. Противодействие новому можно рассматривать как своеобразный инстинкт самосохранения.

Я уверен, что продукты чеснока, как и продукты водорослей Белого моря, безусловно, заслуживают внимания и тщательного изучения, даже если это вначале и не сопровождается немедленной прибылью в виде рублей и долларов. Нет сомнения в том, что препарат из чеснока «фитонцидин» и имя его изобретателя и ученого Моисея Яковлевича Спивака не будут забыты. Исследования будут продолжены.

Моисей Яковлевич в своей жизни прикоснулся еще к одной вечной проблеме – проблеме долголетия. Препараты чеснока оказывают лечебный эффект при онкологических заболеваниях, которые являются

нередким спутником пожилого человека возраста. Опухоли связаны с нарушением работы клеток организма, своеобразным «бунтом» молодых клеток, выходом из-под гормонального контроля нормального деления. Возможно, препараты чеснока каким-то образом восстанавливают нормальный порядок в сообществе клеток. По-видимому, Моисей Яковлевич в своей жизни многократно, а может быть, и постоянно сам использовал чеснок как компонент пищевой добавки.

Нужно сказать, что в Советском Союзе проблемам долголетия уделялось большое внимание. В Киеве функционировал головной НИИ геронтологии, геронтологические центры образованы в Москве и Ленинграде. В Архангельске этой проблемой одним из первых стал заниматься проф. Г.А. Орлов на кафедре общей хирургии. Продолжателем его дела на кафедре ректор вуза профессор Н.П. Бычихин защитил докторскую диссертацию, разработав технологию операций у пожилых людей. Николай Прокопьевич был членом правления Всесоюзного общества геронтологов, у него были тесные связи с НИИ геронтологии в Киеве. Казалось бы, важная, вечная проблема, но с переходом на рыночные отношения и здесь произошло определенное переосмысление положения.

Продолжительность жизни увеличивается, но не всех категорий граждан в одинаковой степени. Исключительным долголетием стали отличаться лица на высших ступенях социального благополучия. Яркий пример – долголетие миллиардера Дэвида Рокфеллера старшего, который дожил до 101 года и умер во сне по недосмотру бригады врачей, обеспечивавших его долголетие: ему 5 раз пересадили донорское сердце и почки. Современная хирургия позволяет осуществлять замену ряда органов человека. Долголетием отличается королева Великобритании. Президенты США в солидном возрасте успешно руководят ведущей страной мира. Появился даже новый термин «медицинское долголетие», которое обеспечивается пересадкой органов и новыми лекарственными препаратами, постоянным мониторингом здоровья пациента. Рыночные отношения без сомнения повлияют на осмысление этой проблемы. С одной стороны работодатели заинтересованы в сильных и молодых работниках, с другой – при увеличении продолжительности жизни увеличиваются расходы на пенсионное обслуживание населения.

Ученые СГМУ уделяют большое внимание проблеме долголетия. На базе проблемной лаборатории проведено изучение здоровья жителей Европейского Севера, выявлены климатические, погодные и геофизические факторы, неблагоприятно влияющие на здоровье и долголетие. В Архангельской области, несмотря на экономические и социальные проблемы в Российской Федерации, удалось отстоять «северные надбавки» к заработной плате. В 2018 году на базе СГМУ проведена научно-практическая конференция с международным участием «Демографические проблемы XXI века: актуальные вопросы, закономерности, перспективы». Доклады вызвали большой интерес участников научного собрания.

Нет сомнения в том, что научные работы замечательного человека, ученого, новатора, старейшего сотрудника нашего вуза Моисея Яковлевича Спивака не будут забыты. Найдутся способные молодые исследователи, которые продолжат его дело.

В.П. Пашенко,
доктор медицинских наук, профессор

О друге и коллеге

25 января 2020 года ушел из жизни замечательный человек, наш друг по работе, хороший учитель, доцент кафедры госпитальной терапии АГМИ–АГМА–СГМУ Моисей Яковлевич Спивак.

М.Я. Спивак родился в 1922 году и прошел большой трудовой путь. В 1946 году он окончил медицинский институт в Ростове, а в 1948 году – ординатуру при клинике внутренних болезней Таджикского мединститута. Занимался научной работой со студенческих лет. В 1950 году защитил кандидатскую диссертацию по проблемам печени при бациллярной дизентерии. Работал заведующим терапевтическими отделениями в больницах и ассистентом на терапевтических кафедрах в ряде российских городов. Затем принял приглашение Архангельского мединститута, и с 1964 года вся его жизнь была связана с кафедрой госпитальной терапии АГМИ.

В Архангельске он занимался изучением лечебных свойств чеснока и работал над докторской диссертацией о пользе фитонцидов,

но по разным причинам не защитился. Более 10 лет он возглавлял Совет по интернатуре лечебного факультета нашего института, и выпускники при нем имели хорошие практические показатели.

В последние годы он работал в лаборатории на базе СГМУ по изготовлению препарата из чеснока – «Фитонцидина». Это стало возможным благодаря ректору П.И. Сидорову. До этого никто не мог помочь Моисею Яковлевичу в осуществлении своей мечты. Его разработку долго не признавали и не выдавали патента на изобретение, несмотря на то, что многие коллеги и знакомые уже poznali все прелести данного препарата из чеснока и старались получить его.

Моисей Яковлевич был очень отзывчивым человеком, который всегда готов прийти на помощь, проконсультировать по сложным вопросам. Его любили сотрудники, студенты и пациенты. Мы дружили со Спиваками семьями, встречали вместе Новый год, проводили другие праздники как на кафедре, так и в неформальной обстановке.

Выражаем искреннее соболезнование всем детям и родственникам Моисея Яковлевича. Это большая утрата для нас и всего медицинского сообщества.

Н.Н. Нутрихина, А.Г. Сердечная,
кафедра госпитальной терапии СГМУ

Послесловие

В ходе работы над изданием авторам-составителям посчастливилось познакомиться с замечательной семьей Моисея Яковлевича Спивака, с его учениками и коллегами. В этой многогранной работе приняли участие студенты Северного государственного медицинского университета – члены студенческого научного кружка по истории медицины и студенты Северного (Арктического) Федерального университета – будущие журналисты, которые интервьюировали ветерана, поздравляли его с праздничными датами, обрабатывали документы, оцифровывали фотографии.

К сожалению, мы не успели реализовать совместную студенческую идею о дальнейших встречах и подготовке фильма о ветеране, т.к. Моисей Яковлевич скорострительно скончался в начале 2020 года. Он ушел из жизни 25 января – в Татьянин день (День студента), что в очередной раз символично напоминает, что он посвятил большую часть жизни студенческой молодежи.

Юлия Заварина, одна из студенток САФУ, вспоминает: «Осенью 2019 года у нас началась новая дисциплина – «социальная журналистика», где помимо посещения лекций и практических занятий необходимо было пройти стажировку в любой некоммерческой организации. Предмет вела архангельский журналист Т.В. Овчинникова, которая знакомила нас с известными общественными деятелями. Одна из встреч состоялась с директором музейного комплекса СГМУ А.В. Андреевой, которая за одно занятие рассказала нам массу интересного о том, чем занимаются медики-общественники. Особенно нас с однокурсниками заинтересовала работа с ветеранами, в т.ч. с участниками войны, которых очень мало осталось среди ныне живущих. Именно поэтому я выбрала стажировку в музейном комплексе СГМУ, который состоит из музея и мемориальных аудиторий, где всегда можно встретить интересных людей, ведь там проводится активная патриотическая работа вместе с представителями таких общественных организаций, как Объединение медицинских работников Архангельской области, Общество изучения истории медицины Европейского Севера, Архангельское отделение Российского Красного Креста и др. Меня поразило то, что студенты СГМУ име-

ют возможность в музее напрямую общаться с известными учеными – врачами, которые являются очень занятыми людьми, но находят время, чтобы обсудить исторические вопросы с молодежью. В момент нашего пребывания в СГМУ в музее проходили встречи с теми, кто знал терапевта, доцента Моисея Яковлевича Спивака, о котором готовилась новая книга. Я заинтересовалась этой темой и получила задание – взять интервью у известного ученого-долгожителя. На момент нашей первой встречи Моисею Яковлевичу было уже 96 лет, а 3 ноября ему исполнилось девяносто семь. Мы много разговаривали с ним. Он рассказывал, как пережил блокаду Ленинграда, служил в армии во время войны, затем учился и работал врачом более 50 лет в разных городах. Моисей Яковлевич прожил нелегкую жизнь. Я очень горда, что познакомилась с таким Человеком. Низкий поклон таким врачам, как он».

Староста студенческого научного кружка по истории медицины СГМУ Хадижа Хизриева также принимала участие в работе по данной теме, координировала задания для волонтеров, помогавших сотрудникам музейного комплекса. Являясь студенткой V курса лечебного факультета, она выполняет большую научно-исследовательскую и общественную работу по истории медицины и другим направлениям. По ее инициативе в музее проводятся многие интернациональные мероприятия и встречи.

Особенно интересно студентам было изучать историю кафедры госпитальной терапии, на которой Моисей Яковлевич работал много лет. Состоялись встречи членов СНК с ветеранами кафедры А.Г. Сердечной и Н.Н. Нутрихиной, которые сказали самые добрые слова и поделились со студентами лучшими воспоминаниями о своем друге и коллеге.

Накануне последнего дня рождения Моисея Яковлевича члены СНК побывали в гостях у ветерана и задали многие вопросы, которые не были отражены в мемуарах. Например, об интернациональном сотрудничестве медиков. Эта тема сегодня чрезвычайно важна. Моисей Яковлевич с улыбкой рассказывал, что прожил долгую жизнь и видел в обществе разное отношение к разным национальностям, в т.ч. евреям, что особенно больно вспоминать в ходе подготовки к юбилею Победы в Великой Отечественной войне. Он

подчеркнул, что его семья всегда была дружна и, несмотря на все сложности, все поддерживали друг друга. У Спиваков много друзей и родственников раньше проживало в Украине, но многие из них уже ушли из жизни. Достаточно друзей было в разных странах, так как родственники разъехались, и семья увеличилась за долгие годы.

С особой гордостью Моисей Яковлевич рассказывал будущим врачам о своих детях и внуках. Дочь Людмила после окончания Ростовского государственного медицинского института и клинической ординатуры при кафедре акушерства и гинекологии много лет работала врачом в Ливане. Сын Леонид также на протяжении многих лет был связан с медициной.

Мы вместе со студентами расспрашивали Моисея Яковлевича о деле его жизни, которым он, безусловно, считал разработки по использованию лечебных свойств чеснока при ряде заболеваний. Прочитав его монографию «Чеснок как лечебное средство научной медицины», где излагается концепция канцерогенеза, становится понятным то, какую важность имеет его многолетнее исследование, что мы попытались донести до читателя в книге в память об ученом.

Студентам запомнились многие наставления Моисея Яковлевича и его высказывания как врача и педагога. Среди самых интересных студенты указали те, что были связаны с коммунистической партией и политикой. Конечно, сегодняшней молодежи трудно понять, как резко поменялось отношение к Партии с приходом перестройки. Но все они осознают, что в советский период продвижения по службе были возможны благодаря партийному билету, которого у Моисея Яковлевича не было, поскольку он не вступил в коммунистическую партию, несмотря на имеющиеся возможности. Аналогию с сегодняшним временем мы не проводим, но всегда выслушиваем мнение молодежи по этому поводу.

Примечателен ответ Моисея Яковлевича на вопрос студентки о религии. Он сказал, что разное вероисповедание не должно препятствовать врачу в оказании медицинской помощи нуждающимся. *«Я прожил долгую жизнь и застал те времена, когда запрещалось любое вероисповедание. Особо это никогда не афишировали, поскольку такое не приветствовалось в советский период. Конечно, с возрастом все равно больше начинаешь верить в существование*

некой высшей силы... Однажды я спас на улице в Розете служителя церкви от смерти, но это было просто исполнение врачебного долга, а не что-то особенное. Скорее, это – человечность». Диалог на эту тему не удалось продолжить. Зимой 2019 года Моисей Яковлевич заболел и больше встречи со студентами не состоялись.

Светлая память Моисею Яковлевичу!

Список источников

1. Воспоминания Моисея Яковлевича Спивака: рукопись.
2. Личное дело доцента кафедры терапии, ведущего научного сотрудника отдела клинической и экспериментальной фармакологии СГМУ Моисея Яковлевича Спивака (начато: 6.06.1963; окончено: 31.12.2014).
3. Достояние Севера: АГМИ–АГМА–СГМУ: сборник статей / под ред. Л.Н. Горбатовой. Архангельск: Издательство Северного государственного медицинского университета, 2017. 400 с.
4. Щуров Г.С., Сидоров П.И. Медицинский образовательный и научный центр Европейского Севера России (1932–1987). Том I. Архангельск: Издательство СГМУ, 2002.
5. Юбилейные и памятные даты медицины и здравоохранения Архангельской области на 2011 год / сост.: А.В. Андреева, А.А. Богоя. 2-е изд., доп. и испр. – Архангельск, 2011. – 214 с.
6. Юбилейные и памятные даты медицины и здравоохранения Архангельской области на 2012 год / сост.: А.В. Андреева. – Архангельск, 2012. – 280 с.
7. Юбилейные и памятные даты медицины и здравоохранения Архангельской области на 2013 год / сост.: А.В. Андреева, М.Г. Чирцова. – Архангельск, 2013. – 390 с.
8. Юбилейные и памятные даты медицины и здравоохранения Архангельской области на 2014 год / сост.: А.В. Андреева, М.Г. Чирцова. – Архангельск, 2014. – 305 с.
9. Юбилейные и памятные даты медицины и здравоохранения Архангельской области на 2015 год: в 2 т. Т. 1 / сост.: А.В. Андреева, М.Г. Чирцова, Г.О. Самбуров. – Архангельск, 2015. – 289 с.
10. История кафедры // Официальный сайт ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. URL: http://www.nsmu.ru/student/faculty/department/hospital_therapy/history/index.php?sphrase_id=67431
11. История Университета // Официальный сайт ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации. URL: <http://rsmu.ru/65.html>

12. Историческая справка // Официальный сайт ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации. URL: <https://www.vmeda.org/history/>

13. История Российской медицинской академии последипломного образования // Официальный сайт ФГБОУ ВО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации. URL: <https://rmapo.ru/about/history/235-istoriya-rossiyskoj-medicinskoj-akademii-poslediplomnogo-obrazovaniya.html>

14. Скогогоренко Григорий Филиппович // Официальный сайт ГВУЗ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино». URL: <https://www.tajmedun.tj/ru/universitet/istoriya-universiteta/>

15. Воспоминания долгожителя о событиях, неповторимых в наше время. URL: <http://zaltsmangl.ru/memory.pdf>

16. Закон СССР от 01.09.1939 «О всеобщей воинской обязанности» // Справочно-правовая система «Консультант Плюс». URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=5955#07847928465098741>

17. Спасти Ленинград // Интернет-энциклопедия «Википедия». URL: https://ru.wikipedia.org/wiki/Спасти_Ленинград

Библиографический указатель

Диссертации

1. О поражении печени при бациллярной дизентерии : дис. ... канд. ... мед. наук. – [Сталинград], 1949. – 132, [2] л.
2. О поражении печени при бациллярной дизентерии : автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Воронеж, 1949. – 7 с.
3. Фитонцидин и его фармакотерапевтические свойства (лабораторно-экспериментальное и клиническое исследование) : автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – Ростов н/Д., 1967. – 19 с. [*диссертация забаллотирована*].

Отдельные издания

4. Лечение язвенной болезни в профилактории : (материал в помощь лектору по пропаганде мед. знаний). – Архангельск, 1970. – 13 с.
5. Чеснок как лечебное средство научной медицины. – Архангельск : Изд-во Арханг. мед. акад., 1996. – 86 с.
6. Фитонцидин: биологически активная добавка к пище из чеснока. – Архангельск : ИЦ СГМУ, 2009. – 15 с.

Депонированные рукописи

7. Содержание комплемента в сыворотке крови у больных бронхиальной астмой. – Деп. во ВНИИМИ № 1308-77 // Медицинский реферативный журнал. Раздел 1. – 1977. – № 6. – Публ. 1384.
8. О методике кортикостероидной терапии больных инфекционно-бронхиальной астмой. – Деп. во ВНИИМИ № Д-3529 // Медицинский реферативный журнал. Раздел 2. – 1980. – Публ. 1647.

Статьи в сборниках и периодических изданиях

9. Опыт лечения сыпного тифа пенициллином // Советская медицина. – 1947. – № 10.
10. Функциональное состояние печени при пневмонии и при состоянии её // Тезисы научной сессии Таджикского медицинского института, 24–28 мая 1947 г. – Сталинабад, 1947.

11. О частоте сывороточной болезни при введении противодифтерийной сывотки // Журнал микробиологии, эпидемиологии и инфекционных болезней. – 1957. – № 1. – С. 120–122.

12. О лечебном применении фитонцидов чеснока и лука у опухолевых больных // Вопросы онкологии. – 1962. – № 7. – С. 93–96.

13. Действие нового препарата из чеснока – фитонцидина на возбудителя дифтерии // Журнал микробиологии, эпидемиологии и инфекционных болезней. – 1963. – № 3 – С. 128.

14. Лечение длительно незаживающих язв препаратом из чеснока – фитонцидином // Вопросы лепрологии и дерматологии. – 1963. – № 1 (17). – С. 223–227.

15. О токсичности фитонцидина – лекарственного препарата чеснока // Пятая научная конференция. – Кемерово, 1963. – С. 127–128.

16. Об антимикробном действии лекарственного препарата из чеснока – фитонцидина / М.Я. Спивак, Н.А. Аргудяева, М.Ф. Коношенко // Антибиотики. – 1963. – № 9. – С. 832–833.

17. Лекарственный препарат фитонцидин // Совещание по проблеме фитонцидинов в Сибири и Дальнем Востоке. – Новосибирск, 1964. – С. 17–18.

18. О применении фитонцидина в онкологии // Материалы к конференции по вопросам лекарственной терапии в онкологической клинике. – Л., 1964. – С. 148–150.

19. Опыт лечения фитонцидином лучевых поражений кожи, осложняющих активную терапию злокачественных опухолей // Материалы к конференции по вопросам лекарственной терапии в онкологической клинике. – Л., 1964. – С. 150–151.

20. Влияние фитонцидина на регенерацию (экспериментальные и клинические наблюдения) // Экспериментальная хирургия и анестезиология. – 1965. – № 1. – С. 69–70.

21. О влиянии фитонцидина на неспецифический иммунитет // Журнал микробиологии, эпидемиологии и инфекционных болезней. – 1965. – № 3. – С. 145.

22. Хроническая пневмония в свете взаимосвязи работы терапевта и хирурга / М.Ю. Рапопорт, М.Я. Спивак // Клиническая медицина. – 1966. – № 12. – С. 81–84.

23. О методике изготовления фитонцидина и механизме его ле-

чебного действия // Фитонцидины, их биологическая роль и значение для медицины и народного хозяйства. – Киев, 1967. – С. 297–299.

24. О применении метилурацила при хронических колитах // Материалы конференции по применению пираимидиновых и пуриновых производных в гастроэнтерологии. – Барнаул, 1967. – С. 122–124.

25. Опыты искусственной стимуляции неспецифического иммунитета к гриппу. Изучение противовирусной активности фитонцидина в эксперименте на мышах / А.С. Шадрин, М.Я. Спивак // Материалы XXVIII научной сессии АГМИ, посвященной 50-летию Великой Октябрьской социалистической революции. – Архангельск, 1967. – С. 395.

26. Случай сочетания сахарного и несахарного диабета / М.Я. Спивак, А.К. Полякова // Терапевтический архив. – 1967. – № 2. – С. 60–61.

27. Вопросы организации борьбы с хроническими бронхо-легочными заболеваниями // Тезисы докладов межобластной научно-практической конференции терапевтов Севера. – Архангельск, 1968. – С. 17.

28. Опыт лечения хронических колитов метилурацилом // Антибластомогенные средства и лекарственная терапия предраковых заболеваний. – Алма-Ата, 1968. – С. 188–189.

29. Опыт применения дибазола для профилактики гриппа и острого катара верхних дыхательных путей на Севере у рабочих бумажно-деревообрабатывающей промышленности / М.Я. Спивак, М.И. Мочалова, А.Г. Кротова // Тезисы докладов межобластной научно-практической конференции терапевтов Севера. – Архангельск, 1968. – С. 18–19.

30. Опыт применения дибазола для профилактики гриппа и острого катара верхних дыхательных путей на Севере у рабочих бумажно-деревообрабатывающей промышленности / М.Я. Спивак, М.И. Мочалова, А.Г. Кротова // Советская медицина. – 1968. – № 9. – С. 143.

31. К вопросу о терминологии и классификации хронических энтероколитов // Клиническая медицина. – 1970. – № 6. – С. 153–154.

32. Межобластная научно-практическая конференция терапевтов Севера / Н.Р. Деряпа, М.Я. Спивак // Проблемы Севера. – М., 1970. – Вып. 14. – С. 210–212.

33. Опыт применения фитонцидина в комплексном лечении хронических и затянувшихся острых пневмоний // Этиология, патогене-

нез, клиника и лечение заболеваний органов дыхания : материалы шестой межобл. науч. конф. терапевтов. – Л., 1970. – С. 239–241.

34. О характеристике гнойной мокроты у больных неспецифическими бронхо-легочными заболеваниями // Материалы XXX научной сессии АГМИ. – Архангельск, 1971. – С. 191–192.

35. Роль клинических тематических конференций в системе обучения студентов VI курса медицинского института / Н.Н. Нутрихина, М.Я. Спивак // Совершенствование организации педагогического процесса в медицинском институте : сб. тез. докл. к VI науч.-метод. конф., 18 марта 1971 г. – Архангельск, 1971. – С. 45–47.

36. О дифференцировании показаний к применению антибиотиков и препаратов чеснока при воспалительных процессах // Вопросы краевой патологии : сб. ст. – Архангельск, 1972. – С. 247–248.

37. Опыт использования элементов программированного контроля знаний студентов по терапии на VI курсе / М.Б. Тартаковский, М.Я. Спивак // Сборник тезисов докладов к VII научной учебно-методической конференции. – Архангельск, 1972. – С. 53–55.

38. Показания к применению фитонцидина // Фитонциды. Результаты, перспективы и задачи исследований. – Киев, 1972. – С. 227–229.

39. Задачи госпитальной терапевтической клиники в системе подготовки врача для работы в условиях Севера / Н.Н. Нутрихина, Н.Н. Карышева, М.Я. Спивак // Особенности подготовки врача к работе в условиях Севера : тез. докл. к VIII учеб.-метод. конф., 27 сент. 1973 г. – Архангельск, 1973. – С. 32–34.

40. Противовоспалительные свойства препарата чеснока – фитонцидина // Труды 8 Всесоюзного совещания по проблеме фитонцидов. – Киев, 1973. – С. 125–126.

41. Синдром брюшной аортальгии при хронических энтероколитах // Советская медицина. – 1973. – № 10. – С. 148–149.

42. О противовоспалительном лечении неспецифических бронхо-легочных заболеваний // Фитонциды: экспериментальные исследования, вопросы теории и практики. – Киев, 1975. – С. 230–231.

43. О противовоспалительном лечении неспецифических бронхо-легочных заболеваний с применением чеснока // Проблемы пульмонологии. – Л., 1977. – Вып. 6. – С. 109–112.

44. О диагностическом значении жесткого дыхания // Клиническая медицина. – 1979. – № 12. – С. 58–60.

45. О применении антибиотиков и сульфаниламидов для лечения больных инфекционно-аллергической бронхиальной астмой // Терапевтический архив. – 1979. – № 4. – С. 49–51.

46. Характеристика бронхиальной астмы по материалам лечебных учреждений Архангельска // Вопросы акклиматизации и проблема практического здравоохранения : тез. к науч. конф., 24–25 дек. 1980 г. – Архангельск, 1981. – С. 219–220.

47. Частота факторов риска у больных ишемической болезнью сердца жителей Архангельской области / М.Я. Спивак, Е.А. Пузырева, М.В. Бодрова // Особенности коренного и пришлого населения в условиях Крайнего Севера : тез. докл. Всесоюз. конф. – Красноярск, 1981. – Т. 2. – С. 77–78.

48. Характеристика острой пневмонии в Архангельске за 1981–1983 гг. / М.Я. Спивак, Н.Ф. Заeko, А.Г. Сердечная, Е.Н. Милейко // Патология сердца и легких у жителей Европейского Севера : сб. науч. тр. – Л., 1984. – С. 59–62.

49. К вопросу заболеваемости острой пневмонией взрослого населения Архангельска / М.Я. Спивак, Н.Ф. Заeko, А.Г. Сердечная, Е.Н. Милейко, Л.И. Быкова // Здравоохранение Российской Федерации. – 1985. – № 5. – С. 45.

50. К вопросу о сезонных колебаниях заболеваемости острой пневмонией различных социальных групп населения Архангельска / М.Я. Спивак, Н.Ф. Заeko, Е.Н. Милейко // Гигиеническая оценка условий труда и заболеваемости рабочих промышленных предприятий, моряков и рыбаков в условиях Севера : сб. науч. тр. – Л., 1986. – С. 84–88.

51. Материалы изучения острой пневмонии / М.Я. Спивак, Н.Ф. Заeko, Е.Н. Милейко // Острые и хронические заболевания органов дыхания : тез. докл. Учредительной конф. Всерос. общества пульмонологов. – Рязань, 1986. – Ч. 2. – С. 271–272.

52. О влиянии некоторых метеорологических и гелиофизических факторов на заболеваемость взрослого населения Архангельска острыми пневмониями в 1981–1983 гг. / М.Я. Спивак, Н.Ф. Заeko, С.А. Кузнецова, Е.Н. Милейко, А. Г. Сердечная // Терапевтический архив. – 1986. – № 1. – С. 91–93.

53. Характеристика бронхиальной астмы в Архангельске / М.Я. Спивак, Н.Ф. Заeko, А.А. Пиликин, Г.А. Суслонова, Л.П. Львова // Эпи-

демиология и диагностика неспецифических заболеваний легких : межвуз. науч. сб. – Саратов, 1988. – С. 175–176.

54. Влияние комплекса лечебно-климатических факторов курорта «Беломорье» с использованием питьевой минеральной воды «Беломорская» на течение заболеваний органов пищеварения / Л.В. Подобедова, М.Я. Спивак, Н.Г. Пиир, О.В. Ковалев, С.А. Чурков // Актуальные проблемы адаптации и здоровья населения Севера : тез. докл. юбил. науч. сес. Арханг. мед. ин-та. – Архангельск, 1992. – С. 103–106.

55. Влияние фитонцидина на неспецифическую иммунорезистентность организма / Л.Е. Громова, М.Я. Спивак // I Российский Фитотерапевтический съезд : сб. науч. тр., 14–16 марта 2008 г. – М., 2008. – С. 366.

Рационализаторские предложения и патенты

56. О показаниях к применению антибиотиков и сульфаниламидов с учетом их влияния на реактивность организма при воспалении. 1980.

57. Показание к применению антибактериальных препаратов у больных бронхиальной астмой. 1982.

58. Способ лечения острых и хронических пневмоний с использованием фитонцидина. 1980.

59. Способ получения лекарственного средства из чеснока. Пат. 2053787 Российская Федерация. Заявка 93008075/14 от 10.02.1993.

Учебно-методическая литература

60. Способ лечения инфекционно-аллергической бронхиальной астмы без применения антибиотиков и сульфаниламидов : метод. рекомендации. – Архангельск, 1984. – 11 с.

61. Неотложная медицинская помощь во время стихийных бедствий, аварий и катастроф : метод. рекомендации для врачей и мед. сестер / Н.Н. Алеутский, Н.А. Волоцкой, А.Я. Журавлёв, ... М.Я. Спивак [и др.]. – Архангельск, 1988. – 72 с.

Статьи в газетах

62. Наша помощь органам здравоохранения // Медик Севера. – 1972. – 13 июня. – С. 4.

63. В добрый путь : [о кафедре госпитальной терапии] / М.Ю. Рапопорт, М.Я. Спивак // Медик Севера. – 1969. – 9 мая. – С. 2.

64. Смысл жизни – помочь людям // Медик Севера. – 2007. – № 9. – С. 8.

Литература о Моисее Яковлевиче Спиваке

65. Ровесники Союза ССР: [подборка материалов] // Медик Севера. – 1982. – 3 нояб. – С. 2.

66. Авторитетный долгожитель // Медик Севера. – 2002. – 5 нояб. – С. 4.

67. Горин Д. Медики чествуют изобретателя лекарства из чеснока // Известия. – 2002. – 5 нояб. – С. 9.

68. «Чесночная» лаборатория... в подарок // Правда Севера. – 2007. – 8 нояб. – С. 19.

69. Чесночное средство против опухоли // Правда Севера. – 2007. – 20 дек. – С. 19.

70. Земной поклон вам, ветераны // Медик Севера. – 2015. – № 3. – С. 2–3.

71. Верность профессии – через всю жизнь // Медик Севера. – 2017. – окт.-нояб. – С. 20.

Список сокращений

АГМИ – Архангельский государственный медицинский институт
АГМА – Архангельская государственная медицинская академия
АМК – Архангельский медицинский колледж
АМН – Академия медицинских наук
АМРАО – Ассоциация медицинских работников Архангельской области
АМСАО – Ассоциация медицинских сестер Архангельской области
АМУ – Архангельское медицинское училище
АОДКБ – Архангельская областная детская клиническая больница
АОКБ – Архангельская областная клиническая больница
АОКОБ – Архангельская областная клиническая офтальмологическая больница
АОКОД – Архангельский областной клинический онкологический диспансер
АОКПБ – Архангельская областная клиническая психиатрическая больница
АОСПК – Архангельская областная станция переливания крови
АОЦПК – Архангельский областной центр повышения квалификации
АРО РКК – Архангельское региональное отделение «Российский Красный Крест»
АрхОЗО – Архангельский облздравотдел
АССМП – Архангельская станция скорой медицинской помощи
ВАК – Высшая аттестационная комиссия
ВМФ – Военно-морской флот
ВОВ – Великая Отечественная война
ГААО – Государственный архив Архангельской области
ГКБ – городская клиническая больница
ГКО – Государственный комитет обороны
МГМСУ – Московский государственный медико-стоматологический университет
МЗ – Министерство здравоохранения
МОЛМИ – 2-й Московский ордена Ленина медицинский институт им. Н.И. Пирогова
МПВО – местная противовоздушная оборона
МСС ПВО – медико-санитарная служба противовоздушной обороны

МУЗ – муниципальное учреждение здравоохранения
НАО – Ненецкий автономный округ
НИИ – научно-исследовательский институт
НКЗ – Народный Комиссариат здравоохранения
НКО – Народный Комиссариат обороны
ННО – Ненецкий национальный округ
ОАВ – Общество архангельских врачей
ПВО – противовоздушная оборона
РАМН – Российская академия медицинских наук
РККА – Рабоче-крестьянская Красная армия
РМАПО – Российская медицинская академия последипломного образования
РОКК – Российское Общество Красного Креста
РСФСР – Российская Советская Федеративная Социалистическая Республика
РФ – Российская Федерация
СГМУ – Северный государственный медицинский университет
СНК – Совет народных комиссаров
СОКК и КП – Союз Обществ Красного Креста и Красного Полумесяца
СССР – Союз Советских Социалистических Республик
СЭС – санитарно-эпидемиологическая станция
ФАП – фельдшерско-акушерский пункт
ЦИТО – Центральный институт травматологии и ортопедии
ЦИУ – Центральный институт усовершенствования (врачей)
ЦРБ – центральная районная больница
ЭГ – эвакогоспиталь

**ТЕРАПЕВТ
СПИВАК МОИСЕЙ ЯКОВЛЕВИЧ
К 100-летию со дня рождения**

Редактор *В.А. Белова*
Компьютерная верстка *О.Е. Чернецовой*

Подписано в печать 01.06.2020.
Формат 60×84^{1/16}. Бумага офсетная.
Гарнитура Times New Roman. Печать цифровая.
Усл. печ. л. 6,1. Уч.-изд. л. 3,4.
Тираж 100 экз. Заказ № 2320

ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет»
163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, 51
Телефон (8182) 20-61-90. E-mail: izdatelnsmu@yandex.ru