

## ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2020

Сысолятин П.Г.<sup>1</sup>, Сысолятин С.П.<sup>2,3</sup>, Воеводин Н.М.<sup>1</sup>, Жучкова Д.В.<sup>2,3</sup>

### ИЗ ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ (Часть 1)

<sup>1</sup>ФГБУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России, 630091, г. Новосибирск, Российская Федерация;

<sup>2</sup>ФГАУ ВО «Российский университет дружбы народов» (РУДН), 117198, г. Москва, Российская Федерация;

<sup>3</sup>ООО Клиника «Эндостом», 125252, г. Москва, Российская Федерация

*В статье рассмотрена роль сибирской общехирургической научной школы профессора Императорского Томского университета П.И. Тихова, повлиявшей на становление и развитие челюстно-лицевой хирургии в нашей стране и обогатившей отечественную и мировую хирургию.*

*Ключевые слова:* профессор Э.Г. Салищев; профессор П.И. Тихов; Императорский Томский университет; научная школа; история челюстно-лицевой хирургии.

**Для цитирования:** Сысолятин П.Г., Сысолятин С.П., Воеводин Н.М., Жучкова Д.В. Из истории развития отечественной челюстно-лицевой хирургии (Часть 1). Российский стоматологический журнал. 2020;24(5):321-327. <http://doi.org/10.17816/1728-2802-2020-24-5-321-327>

**Для корреспонденции:** Сысолятин Святослав Павлович, доктор медицинских наук, профессор кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии ФГАУ ВО РУДН; глава эндоскопического центра стоматологии и челюстно-лицевой хирургии «Эндостом», E-mail: [sp-sysolyatin@yandex.ru](mailto:sp-sysolyatin@yandex.ru)

Sysolyatin P.G.<sup>1</sup>, Sysolyatin S.P.<sup>2,3</sup>, Voevodin N.M.<sup>1</sup>, Zhuchkova D.V.<sup>2,3</sup>

THE HISTORY OF MAXILLOFACIAL SURGERY IN RUSSIA (PART 1)

<sup>1</sup>Novosibirsk State Medical University of the Ministry of Health of Russia, 630091, Novosibirsk, Russian Federation;

<sup>2</sup>Peoples' Friendship University of Russia, 117198, Moscow, Russian Federation;

<sup>3</sup>Clinic "Endostom", 125252, Moscow, Russian Federation

*The role of the Siberian general surgical scientific school of Professor P. I. Tikhov of the Imperial Tomsk University, which influenced the formation and development of maxillofacial surgery in our country, and enriched domestic and world surgery is considered in this article.*

*Keywords:* prof. E.G. Salishchev; prof. P.I. Tikhov; Imperial Tomsk University; scientific school; history of maxillofacial surgery.

**For citation:** Sysolyatin P.G., Sysolyatin S.P., Voevodin N.M., Zhuchkova D.V. The history of maxillofacial surgery in Russia (Part 1). Rossiyskii stomatologicheskii zhurnal. 2020;24(5):321-327. <http://doi.org/10.17816/1728-2802-2020-24-5-321-327>

**For correspondence:** Svyatoslav P. Sysolyatin, Dr. Med. Sci., Professor of the Department of Surgical Dentistry and Maxillofacial Surgery, Peoples' Friendship University of Russia, Head of the Endoscopic Center of Dentistry and Maxillofacial Surgery "Endostom", E-mail: [sp-sysolyatin@yandex.ru](mailto:sp-sysolyatin@yandex.ru)

**Acknowledgements.** The study had no sponsorship.

**Conflict of interests.** The authors declare no conflict of interest.

Received 02.07.2020

Accepted 17.08.2020

Вопросы истории нередко затрагиваются на страницах научных медицинских изданий, но, как правило, в контексте истории частной медицинской проблемы. Публикации, посвященные истории целых медицинских направлений и, тем более, школ, встречаются редко. Однако они заслуживают внимания, поскольку не только отдают дань нашим учителям и показывают связь поколений, но и обнаруживают важные взаимосвязи между развитием частных проблем, направлений, и даже между разными научными дисциплинами.

Челюстно-лицевая хирургия относительно молодая ветвь хирургии, но с интересной историей, в которой заметную роль сыграла сибирская школа.

Развитие научного потенциала Сибирского региона, в том числе и клинической медицины, тесно связано с организацией Императорского Томского университета, который был утвержден 16 мая 1878 г. указом Александра II. После строительства учебных помещений университет был открыт в 1888 г. и представлен в течение первых 10 лет четырьмя факультетами, в том числе медицинским. Это был девятый по

счету в стране университет и первое в Азиатской части России высшее учебное заведение.

В Томский университет приехали молодые ученые из ведущих учебных заведений страны: Медико-хирургической академии (с 1881 г. — Военно-медицинская академия), Московского, Петербургского, Казанского, Дерптского, Харьковского университетов, многие из них, несмотря на молодость, уже прошли зарубежную стажировку и были в курсе мировых научных достижений. Свою судьбу с Томским университетом планировал связать Иван Петрович Павлов, который был утвержден на должность экстраординарного профессора по кафедре фармакологии, но, получив приглашение возглавить кафедру фармакологии в Военно-медицинской академии, он остался в Петербурге [1].

В 1890 г. в Томск приехал Эраст Гаврилович Салищев, который к этому времени прошел хорошую хирургическую подготовку и сформировался как перспективный молодой ученый. Он работал участковым врачом земских больниц, принял участие в Русско-турецкой войне 1877–1878 годов, состоял ординатором хирургической клиники Медико-хирургической академии в Санкт-Петербурге, которую возглавлял профессор Сергей Петрович Коломнин.

В клинике профессора Коломнина Эраст Гаврилович защитил докторскую диссертацию и получил хорошую анатомио-хирургическую подготовку. В клинике наряду с общехирургическими вмешательствами широко проводились операции на лице, включая резекции верхней челюсти при опухолях, разрабатывалась техника и показания к перевязке наружной сонной артерии при проведении оперативных вмешательств на лице и шее. Несмотря на то что эта операция впервые была выполнена в 1786 г. основателем Эдинбургской школы хирургии Беджамином Беллем, она по-прежнему считалась опасной манипуляцией и практически не использовалась в лечебной практике для профилактики и остановки кровотечений при операциях в области лица и шеи. Профессор С.П. Коломнин доказал безопасность перевязки наружной сонной артерии, разработал технику, сформулировал показания к операции и издал монографию на эту тему. Следует отметить, что Сергей Петрович был также одним из инициаторов совершенствования подготовки зубоучебных кадров, неоднократно возглавлял комиссии по реорганизации зубного образования.

Часто во время лекций профессора С.П. Коломнина по его поручению Эраст Гаврилович выполнял различные показательные операции, в частности перевязку наружной сонной артерии. В 1889 г. он опубликовал в газете «Врач» статью «Хирургическая анатомия и перевязка наружной сонной артерии *in loco elections*». После трагической гибели С.П. Коломнина он вместе с профессором Н.И. Насиловым активно участвовал в разработке внеплеврального доступа к средостению.

В связи с открытием медицинского факультета Эраст Гаврилович принимает решение переехать в Томск, и с 1890 г. он ординарный, а с 1891-го — экстраординарный профессор по кафедре оперативной хирургии Императорского Томского университета. В 1892 г. он возглавил открывшуюся кафедру госпитальной хирургической клиники и десмургии с учением о вывихах и переломах. В возглавляемой им клинике шло активное становление сибирской хирургии, основанное на принципах глубокого знания анатомии и оперативной хирургии. Работоспособность Э.Г. Салищева, благожелательное, уважительное отношение к студентам, желание научить их хирургическому мастерству, высокая хирургическая техника делали его непререкаемым авторитетом среди врачей и студентов. Выдающийся отечественный хирург, один из основателей Академии медицинских наук (АМН) СССР и первый ее президент, главный военный хирург СССР Н.Н. Бурденко, вспоминая студенческие годы, писал: «Салищев был талантливым хирургом, смелым прекрасно знавшим анатомию... Я был положительно очарован этой личностью и хотел, во что бы то ни стало, быть его ординатором».

Прекрасную хирургическую подготовку, полученную на кафедре профессора Э.Г. Салищева, отмечал и будущий основатель отечественной челюстно-лицевой хирургии Александр Эдуардович Рауэр. В 1892 г. после окончания в г. Верном гимназии он поступил на медицинский факультет Императорского Томского университета и окончил его в 1897 г. В архиве Томского университета сохранилось личное дело с зачетной ведомостью студента А.Э. Рауэра, в которой сделана запись профессором Э.Г. Салищевым об отличном знании студентом разделов топографической анатомии и оперативной хирургии. В последующие годы Александр Эдуардович неоднократно с благодарностью вспоминал профессора Салищева за полученные глубокие знания в университете по хирургии и считал его одним из своих учителей.

К сожалению, несмотря на горячую поддержку принципов асептики и антисептики в хирургии основатель Томской хирургической школы профессор Э.Г. Салищев не сумел уберечься от инфицирования во время проведения гнойной операции и погиб от сепсиса.

Яркой фигурой общехирургического профиля Императорского Томского университета был профессор Платон Иванович Тихов (1865–1917), возглавивший кафедру после смерти Э.Г. Салищева. Платон Иванович был одним из ведущих отечественных хирургов конца XIX — начала XX столетия, его работы обогатили не только отечественную, но и мировую хирургию в области брюшной полости, кровеносных сосудов, сердца, остеопластических операций и обезболивания. Существенный вклад он и его ученики внесли в совершенствование хирургического лечения онкологических, урологических заболе-

ваний, и в частности патологических процессов лица и шеи.

В 1893 г. П.И. Тихов окончил медицинский факультет Казанского университета, в 1898 году под руководством профессора В.И. Разумовского защитил диссертацию на степень доктора медицины. С 1902 по 1917 г. профессор П.И. Тихов заведовал кафедрой госпитальной хирургической клиники и десмургии с учением о вывихах и переломах медицинского факультета Томского университета. В возглавляемой им клинике наряду с общехирургическими вмешательствами широко применялись костнопластические операции и хирургические операции при заболеваниях и повреждениях лица, включая такие сложные операции, как резекция верхней и нижней челюстей, тотальная ринопластика, устранения контрактур нижней челюсти и анкилозов височно-нижнечелюстного сустава и др. В 1916 г. он сообщил об опыте резекции верхней челюсти в клинике по поводу злокачественных опухолей у 20 больных (одному из них была произведена двусторонняя резекция) без единого летального случая. В ведущих клиниках России и Европы того времени, по данным других авторов (Е.И. Богдановский, И.К. Спизарный, Т. Kocher, G. Perthes), летальность при таких операциях составляла от 12 % до 25 %.

Среди более 100 публикаций П.И. Тихова значительное место занимают научные работы, посвященные доброкачественным опухолям лица и шеи. Наряду со чтением курса лекций по хирургии студентам медицинского университета он преподавал хирургию в зубоучебной школе и издал учебники для ее учащихся [2, 3]. В предисловии к первому изданию он писал: «Издавая общую и частную хирургию применительно к программе зубоучебных школ, мы преследуем узкопрактическую цель: дать учащимся в зубоучебных школах такое руководство по хирургии, которое вполне отвечало бы программе этого предмета. Пятилетний опыт преподавания хирургии в зубоучебной школе (1-й сибирской) убедил нас в безусловной необходимости издания подобного руководства, сколько нам известно, таких руководств, приспособленных именно для учащихся в зубоучебных школах нет, те же руководства, которые рекомендуются учащимся, далеко расходятся с программой этих школ. А между тем с повышением образовательного ценза учащихся в зубоучебных школах экзаменационные требования к ним значительно повысились».

В 1916–1917 гг. П.И. Тихов впервые в России издал трехтомное руководство по частной хирургии, первый том был посвящен хирургии головы и шеи [4]. Челюстно-лицевая хирургия в руководстве представлена достаточно полно в 12 главах. Материал, относящийся к челюстно-лицевой хирургии, написан с глубоким анализом отечественной и зарубежной литературы, прекрасно иллюстрирован собственными клиническими наблюдениями, и его вполне можно считать первым систематизированным от-

ечественным руководством по челюстно-лицевой хирургии. Большое внимание П.И. Тихов уделил особенностям течения одонтогенных воспалительных процессов, подробно описал клиническую картину и лечебную тактику при *angina Ludowici*, травматических повреждениях мягких тканей лица и челюстей. При переломах нижней челюсти он рекомендовал лечение, неподдающихся репозиции костных отломков консервативными методами, используя хирургические способы фиксации, в частности проволоочный шов. Отдельные главы руководства П.И. Тихов посвятил хирургии лица, челюстей, слюнных желез, рта, языка, дна полости рта, челюстного сустава.

В седьмой главе, посвященной хирургии челюстей, он счел своим долгом отметить, «...что у нас в России лечение дефектов челюстей во многом отстало от заграничной хирургии и отстало потому, что у нас протезное искусство стоит не на должной высоте почему-то и теперь зубоучебное у нас считается каким-то зазорным для врача делом, недостойным научного изучения, а отсюда и полное отсутствие у нас научного знакомства с протезным делом, тогда как при правильной постановке дела, когда зубоучебное вошло бы в круг медицинских наук как полноправная научная дисциплина и протезное лечение разных дефектов привилось бы к клинической деятельности нашего хирурга». Достаточно полно приведены также данные по хирургии глазницы, носа и придаточных пазух, невралгии тройничного нерва.

Большую ценность для челюстно-лицевых хирургов и в настоящее время представляет первая глава руководства в разделе хирургия шеи. В ней подробно освещены пороки развития шеи (срединные и боковые свищи, шейные ребра), травматические повреждения шеи, осложненные ранением крупных сосудов, рассмотрены тактические аспекты хирургической обработки таких ран.

Актуальную проблему для современной практической хирургии представляют воспалительные процессы шеи, особенно глубокие флегмоны, которые нередко развиваются вторично и имеют одонтогенный или тонзиллогенный характер. В руководстве представлена клиника таких флегмон, описаны возможные осложнения, этот материал, несомненно, будет полезен и не только общим хирургам, но и оториноларингологам, челюстно-лицевым хирургам, стоматологам, торакальным хирургам [4]. П.И. Тихов умер 21 августа 1917 г. в возрасте 52 лет.

Несомненно, профессора П.И. Тихова можно назвать основателем крупной отечественной хирургической школы, которая обогатила многие разделы хирургии, включая и восстановительную хирургию челюстно-лицевой области. Его ученики, известные ученые Н.И. Березнеговский, Н.А. Богораз, П.Н. Обросов, А.М. Никольский, А.Ф. Пономарев, А.П. Альбицкий, П.Н. Цветов, С.П. Мочалов, С.К. Софотеров, сыграли большую роль в становлении и развитии восстановительной хирургии в нашей стране.

Известный русский хирург Николай Алексеевич Богораз, один из его учеников и основателей отечественной восстановительной хирургии, в статье «Памяти профессора П.И. Тихова» в газете «Русский врач» № 33–37 от 1917 г. писал: «...главное за что русская хирургия должна быть благодарна П.И. Тихову — это действительная сторона характера его деятельности: он не только сам стремился к научному пути, но и все время неустанно толкал по нему и всех своих учеников. Его научная энергия заражала всех, и вокруг него невольно создавалась целая школа».

После смерти профессор П.И. Тихова кафедру возглавил выпускник Томского университета Николай Иванович Березнеговский, значительно развивший идеи учителя, особенно в разделе реконструктивной хирургии. Под руководством профессора П.И. Тихова в 1909 г. он защитил докторскую диссертацию на тему «О пересадке мочеточников в кишечник». Во время Русско-японской и Первой мировой войн он работал в госпиталях и выпустил ряд ценных работ по военно-полевой хирургии, которые были посвящены ранениям черепа и длинных трубчатых костей. Восхищают взгляды Н.И. Березнеговского на перспективы развития хирургии, высказанные им в вступительной лекции на тему «О пересадке выделенных тканей и органов», которую он прочитал 15 сентября 1911 г. в Императорском Томском университете. Он отмечал, что хирургия вступила в новый этап своего развития, связанный с разработкой и внедрением методов трансплантации тканей. По его мнению, «каждая эпоха выдвигает свои собственные задачи в хирургии. Было время, когда внимание хирургов было занято главным образом, вопросом об изучении общего наркоза; далее следует период разработки антисептики и асептики; так в настоящее время выдвинулся на первый план вопрос о пластических операциях, и именно о пересадке выделенных тканей и органов». Достигнутые успехи в разработке методов свободной пересадки аутогенной открыли новые перспективы в развитии реконструктивной хирургии путем пересадки эпидермиса, полнослойных кожных трансплантатов, костей, хряща, суставов, сухожилий, фасций и других тканей. Николай Иванович особое внимание уделял сосудистой хирургии и отмечал, что благодаря разработке Каррелем эффективной техники сосудистого шва открылась «новая обширная область в хирургии: которая дает возможность пересаживать целые сложные органы». Учитывая наметившиеся достижения экспериментальной хирургии в области трансплантологии, он считал, что «...если теперь пересадка тканей от трупа будет разработана в форме клинического метода, то самая пылкая фантазия не может указать тогда границ оперативного вмешательства. Невольно приходит на память предложение Vanlair, что наступит время, когда врач, констатируя смерть человека, в то же время будет решать, какими тканями или даже какими органами от трупа можно воспользо-

зоваться для пересадки их живым людям, имеющим в том нужду» [5].

Профессор Н.И. Березнеговский предложил ряд оригинальных хирургических методов лечения анкилозов височно-нижнечелюстного сустава, слюнных свищей околоушной железы, одонтогенных кист челюстей. На кафедре Томского университета при его поддержке началась разработка оперативных вмешательств по поводу онкологических заболеваний челюстно-лицевой области. Это направление развивал ученик Н.И. Березнеговского профессор Андрей Михайлович Никольский, научные интересы которого были связаны с изучением новообразований полости носа и придаточных пазух, пластическими операциями при деформациях носа с использованием хрящевых трансплантатов [6, 7]. Впервые в Сибири благодаря разработкам А.М. Никольского получили также развитие эндоскопические методы в хирургии, в частности извлечения инородных тел из трахеи, бронхов, пищевода с помощью бронхоэзофагоскопа. В 1921 г. на кафедре вышла его монография «Эзофагоскопия при инородных телах в пищеводе: Клиническая монография». По инициативе Н.И. Березнеговского в 1921 г. на кафедре открылась первая в Сибири клиника болезни уха, горла и носа, стационарная хирургическая помощь на пять коек, в которой наряду с оториноларингологическими операциями выполнялись челюстно-лицевые вмешательства. С 1924 г. клиника имела уже 10 коек при госпитальной хирургической клинике. В 1923 г. в Томском медицинском институте была создана кафедра болезней уха, горла, носа под руководством профессор А.М. Никольского. Он подготовил ряд известных специалистов, в том числе профессоров А.Г. Фетисова, Б.Е. Еланцева, С.А. Проскуракова, И.В. Филатова, много сделавших в развитии не только оториноларингологии, но и челюстно-лицевой хирургии в Сибири.

Достойным продолжателем сибирской хирургической школы стал профессор Александр Георгиевич Фетисов, в 1931 г. он выдвинул и обосновал периостальную теорию возникновения остеом, а в 1937 г. защитил докторскую диссертацию на тему «Остеомы полости носа и придаточных полостей» [8]. Область интересов профессора А.Г. Фетисова, наряду с травматическими повреждениями лица, связана также с мало разработанным разделом хирургии — онкологическими заболеваниями уха, горла, носа. В 50-х годах XX века с появлением в Томске первого в стране бетатрона под его руководством была разработана методика локального облучения опухолей. В дальнейшем онкологическое направление стало активно на кафедре З.И. Кицмаников, который в 1979 г. стал разрабатываться руководителем отдела, а с 1982 г. заведовал отделением опухолей головы и шеи Сибирского филиала Всесоюзного научного онкологического центра АМН СССР (в наст. время — НИИ онкологии Томского научного центра Сибирского отделения Российской академии меди-

цинских наук, СО РАМН). Заслуженный деятель науки профессор З.Д. Кицманюк много сделал в организации онкологической службы в разделе опухоли головы и шеи в Сибири. С его участием опубликовано несколько монографий: «Компьютерная томография при злокачественных опухолях верхней челюсти и полости носа» (1985), «Злокачественные опухоли головы и шеи» (1998), «Интраоперационная и электронная терапия опухолей головы и шеи» (1999). Среди его учеников профессор, академик РАН, директор НИИ онкологии ТНЦ СО РАМН Е.Л. Чойнзонов, профессора В.А. Новиков, В.В. Карасева, Л.Н. Баланская, В.И. Попович.

Талантливым учеником профессора А.М. Никольского и продолжателем сибирской хирургической школы стал профессор Сергей Анатольевич Проскураков. Вторая мировая война и ее последствия потребовали развития реконструктивной хирургии. Будучи директором клиник ушных, носовых и горловых болезней Новосибирского медицинского института и института усовершенствования врачей профессор С.А. Проскураков разработал ряд эффективных методов реконструкции мягких тканей лица путем использования метода погружной пластики так называемыми «кожно-толстыми» тканевыми лоскутами, обосновал различные варианты заготовки «спиральных» стеблей и их использования при отопластике и ринопластике. В 1947 г. свой богатый опыт он обобщил в известной монографии «Восстановительные операции носа, горла, уха», которая стала настольной книгой не только для врачей-оториноларингологов, но и для челюстно-лицевых хирургов, стоматологов, окулистов и общих хирургов. В предисловии к этой книге он писал: «Главная цель данной монографии — заложить прочный фундамент восстановительной лор-хирургии, выделившейся, особенно за годы Великой Отечественной войны в самостоятельный раздел оториноларингологии. Пластическая лор-хирургия должна стать достоянием оториноларингологов и не рассеиваться по другим специальностям, как общая хирургия, стоматология. Ларингологи должны заниматься сами восстановлением и лечением уха, горла, носа» [8]. В 1965 г. он издал монографию «Опыт работы по восстановительной хирургии лица и лор-органов» в которой обобщил 25-летние результаты хирургии челюстно-лицевой области, фаринго- и ларингопластики [9].

Наряду с пластикой спиральным стеблем, субгрануляционным способом пересадки кожи профессор С.А. Проскураков разработал щадящий бескровный метод контурной пластики опорных структур лица путем введения хрящевой фрезерной стружки под кожу. Он предложил револьверный шприц, обосновал технологию операции, доказал высокую эффективность контурной пластики в отдаленные сроки наблюдения. Предложенная методика далеко не исчерпала своих возможностей и остается, как показывают наблюдения некоторых хирургов, перспектив-

ным направлением в современной пластической хирургии.

По сути, профессор С.А. Проскураков стал одним из основоположников пластической хирургии лица не только в Сибирском регионе, но и во всей стране.

Возвращаясь к истории профессора П.И.Тихова и его школы, нельзя обойти вниманием еще одного его талантливого ученика — профессора Николая Алексеевича Богораза.

После окончания Военно-медицинской академии в 1897 г. Н.А. Богораз девять лет работал хирургом на Закавказской железной дороге. В 1906 г. он переехал в Томск и занял должность главного врача и хирурга Томских заведений общественного призрения. Эту работу он совмещал с работой в госпитальной хирургической клинике и в 1909 г. под руководством профессора П.И. Тихова защитил докторскую диссертацию на тему «О частичных ампутациях стопы в функциональном отношении». После получения степени доктора медицины он был утвержден приват-доцентом госпитальной клиники. Идея широкого внедрения принципов восстановительной хирургии при выполнении оперативных вмешательств, которая нашла отражение в докторской диссертации, в дальнейшем легла в основу всей последующей его научной и лечебной деятельности. За время работы в Томске Н.А. Богораз вырос в блестящего хирурга, владеющего широким диапазоном оперативной деятельности. В этот период он публикует ряд новых научных работ, среди которых особую ценность представляют исследования по восстановительной сосудистой хирургии, направленные на коррекцию кровотока при гангрене конечностей, циррозе печени. В 1913 г. доктор медицины, приват-доцент Томского университета Н.А. Богораз был избран экстраординарным профессором госпитальной хирургической клиники Варшавского университета. В связи с военными действиями в 1915 г. медицинский факультет Варшавского университета переводится в Ростов-на-Дону. Начался новый, продолжительный и очень плодотворный период его работы в должности руководителя клиники госпитальной хирургии Донского университета. В возглавляемой им клинике специалисты выполняли широкий круг различных оперативных вмешательств, среди них значительное место занимает реконструктивная хирургия по поводу последствий травм, врожденных и приобретенных дефектов и деформаций [10, 11]. В стране тяжелое время, идет война, страну сотрясают революционные события. Профессору Н.А. Богоразу много приходилось работать не только в клинике, но и в госпиталях. К общим трудностям, связанным с нехваткой кадров, медикаментов, инструментария и другим моментам, свойственным военному времени, добавилась личная трагедия. В сентябре 1920 г. Николай Алексеевич, спеша из клиники в госпиталь на срочную операцию, вскочил на подножку трамвая, не удержался и потерял обе ноги. Однако, несмотря на значительный физический недуг, он продолжил

много оперировать. Вот какие волнующие слова он сказал, выступая перед врачебным сообществом: «Пусть потеряны ноги, но остались глаза, чтобы наблюдать окружающий мир, явления, остался мозг, чтобы систематизировать эти явления, остались руки, чтобы творить эксперимент и внести еще хотя бы крупицу знания на благо человечества». На кафедре велась активная научная работа. Среди разнообразных научных исследований заметное место занимали восстановительная сосудистая хирургия, костно-пластические операции, реконструктивные операции с использованием круглого стебля Филатова, трансплантация органов и тканей. В 1940–1941 гг. увидело свет первое в стране двухтомное руководство «Восстановительная хирургия», в 1948–1949 гг. его переиздали, а в 1952 г. он удостоился присуждения Сталинской премии первой степени. Этот классический труд, сыгравший важную роль во время войны и послевоенное время, профессор Н.А. Богораз считал главным делом своей жизни. Как он отмечал, этот труд, «основанный на большом материале, прошел через мою клинику и мою жизнь». Сказанные им в предисловии руководства слова и сегодня воспринимаются как наказ будущим хирургам различных специальностей: «Восстановительная хирургия представляет собой область заманчивую и приносящую огромную и наиболее осязательную пользу человечеству, и поэтому в высшей степени важно сделать ее доступной каждому врачу, занимающегося хирургией». В первом томе изложены разработанные Н.А. Богоразом методики операций на различных органах и тканях, во втором описаны оперативное восстановление конкретных областей человеческого тела.

В военные годы Н.А. Богораз работал в госпиталях Ташкента, а с 1943 по 1952 г. возглавлял клинику факультетской хирургии Второго Московского медицинского института, одновременно выполняя обязанности ведущего хирурга главного военного госпиталя Вооруженных сил СССР.

Профессор Н.А. Богораз создал свою школу хирургов, многие его ученики стали известными учеными: З. И. Карташев, Д.И. Зимонт, Б.З. Гутников, А.З. Цейтлин, А.Б. Френкель, Т.Е. Гнилорыбов, М.И. Шрайбер, Р.И. Акулова, В.И. Зенкин, П.П. Коваленко.

После Н.А. Богораз клинику госпитальной хирургии возглавил один из известных хирургов нашей страны, выпускник Донского университета, заслуженный деятель науки РФ, профессор Захар Иванович Карташев. Великолепный общий хирург, он много времени посвятил развитию идеи своего учителя — восстановительной хирургии, особое место в его лечебной и научной деятельности занимала челюстно-лицевая хирургия. В 1930 г. в докторской диссертации он обобщил многолетний экспериментально-клинический материал по репарации костной ткани при пересадке «мелких костей и костной щеченки» и доказал, что измельченная аутокость

обеспечивает более быструю и более полноценную регенерацию в сравнении с цельными костными блоками. Методика нашла применение в челюстно-лицевой хирургии, особенно в послевоенные годы, при устранении огнестрельных дефектов нижней челюсти (Евдокимов А.И., 1946; Франкерберг Б.Е., 1949; Жаков М.П., 1950; Ильин В.А., 1950, 1953; Васильева Н.Г., 1954; Abbot L.C., 1947; Stutevilli O.H., 1950, 1957; и др.). Особое развитие получили реконструктивные операции в челюстно-лицевой области с использованием Филатовского стебля. По мнению З.И. Карташева, предложенный В.П. Филатовым метод пластики на круглом стебле являлся в этом отношении громадным достижением и начинал собой новый период восстановительной хирургии. В 1935 г. он издал монографию «Восстановительная хирургия лица», в которой представлены авторские методики замещения дефектов лица (нижней губы, верхней губы, обеих губ, щеки, щеки и угла рта), а также частичных и тотальных дефектов носа. Монография иллюстрирована большим числом выписок из историй болезней.

В заключении он отмечает, что преимущества пластики круглым стеблем «заключаются не только в прекрасном кровоснабжении, в стойкости и надежной защите против инфекции, но и в простоте и легкости замещения даже очень больших и сложных дефектов». И далее: «сам круглый стебель заключает в себе весь необходимый материал для восстановления таких анатомически сложных построений, как органы приротовой области и нос со всеми его частями, покрытый со всех сторон кожей, содержащий большое количество жировой подкожной клетчатки, круглый стебель несет в себе все три слоя будущих губы, щеки, носа: кожный покров, внутреннюю эпителиальную выстилку, промежуточную ткань» [12, 13].

В 1950 г. вышла монография последователя этой школы Н.И. Агапова «Восстановительная хирургия лица», посвященная реконструктивным операциям при огнестрельных повреждениях челюстно-лицевой области. Монография основана на большом опыте работы в эвакогоспиталях фронта и тыла во время Великой Отечественной войны и содержит две части: по ургентной восстановительной хирургии при огнестрельных повреждениях и восстановительной хирургии лица в послераневом периоде [14].

Последующие научные исследования кафедры под руководством профессора З.И. Карташова были посвящены вопросам консервации и пересадке аллогенных костных и хрящевых трансплантатов, и были продолжены и развиты член-корреспондентом АМН СССР профессором П.П. Коваленко и его учениками [13, 15–17].

Научные труды выдающегося отечественного хирурга Томского Императорского университета профессора Платона Ивановича Тихова и его многочисленных учеников и последователей обогатили отечественную челюстно-лицевую хирургию и в значи-

тельной степени способствовали становлению и развитию этого важного раздела специализированной хирургии в нашей стране.

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Дионесов С.М., Михайлов В.П. О назначении И.П. Павлова профессором Томского университета // Физиологический журнал СССР им. И.М. Сеченова. 1953. Т. 39. № 3. С. 386–397.
2. Тихов П.И. Учебник общей и частной хирургии полости рта и окружающих его частей: применительно к программе зубоучебных школ. Киев : Сотрудник; 1909.
3. Тихов П.И. Курс хирургии применительно к программе зубоучебных школ: 1. Общая хирургия. 2. Частная хирургия полости рта и окружающих его частей. 2-е изд. Петербург; Киев: Сотрудник, 1913.
4. Тихов П.И. Частная хирургия. Том первый. Петроград : Практическая медицина, 1916.
5. Березнеговский Н.И. О пересадке выделенных тканей и органов. Томск, 1911.
6. Никольский А.М. К вопросу о закрытии обширных недостат на лице путем мышечной пластики // Русский врач. 1917. № 11. С. 252–254.
7. Никольский А.М., Обросов П.Н. Хирургические заболевания носа и его придаточных полостей // Железнодорожная медицина. 1934. № 1. С. 387–408.
8. Проскуряков С.А. Восстановительные операции носа, горла, уха. Новосибирск, 1947.
9. Проскуряков С.А. Опыт работы по восстановительной хирургии лица и ЛОР-органов. Новосибирск: Западно-Сибирское книжное издательство, 1965.
10. Богораз Н.А. О восстановлении разрушенного носа. Лекции по клинической хирургии. Ростов-на-Дону, 1925. С. 33–42.
11. Богораз Н.А. Восстановительная хирургия. Т. 1. Ростов-на-Дону, 1940.
12. Карташев З.И. О пластическом замещении обширных дефектов лица // Новый хирургический архив. 1933. Т. 30. № 1. С. 83–89.
13. Карташев З.И. Восстановительная хирургия лица. Ростов-на-Дону: Азово-Черноморское книжное издательство, 1935.
14. Агапов Н.И. Восстановительная хирургия лица. Ростов-на-Дону: Росиздат, 1950.
15. Коваленко П.П. Гомотрансплантация замороженных костей. Ростов-на-Дону, 1961.
16. Коваленко П.П. Клиническая трансплантология. Ростов-на-Дону: Ростовское книжное издательство, 1975.

17. Коваленко П.П., Любихин И.И. Консервирование и пересадка хряща: экспериментально-клинические исследования. М. : Медицина, 1966.

#### REFERENCES

1. Dionesov SM, Mikhaylov VP. On the appointment of I.P. Pavlova professor at Tomsk University. *Fiziologicheskiy zhurnal SSSR im. I.M. Sechenova*. 1953;39(3):386–397. (in Russian)
2. Tikhov PI. *Textbook of General and private surgery of the oral cavity and surrounding parts: applied to the program of dental schools*. Kiev: Sotrudnik; 1909. (in Russian)
3. Tikhov PI. *Course of surgery in relation to the program of dental schools: 1. General surgery. 2. Private surgery of the oral cavity and surrounding parts*. 2nd ed. Peterburg–Kiev: Sotrudnik; 1913. (in Russian)
4. Tikhov PI. *Private surgery*. Vol. 1. Petrograd: Prakticheskaya meditsina; 1916. (in Russian)
5. Bereznegovskiy NI. *About transplanting selected tissues and organs*. Tomsk; 1911. (in Russian)
6. Nikol'skiy AM. To the question of closing extensive deficiencies on the face by muscle plastic surgery. *Russkii vrach*. 1917;(11):252–254. (in Russian).
7. Nikol'skiy AM, Obrosova PN. Surgical diseases of the nose and its appendages. *Zheleznodorozhnaya meditsina*. 1934;(1):387–408. (in Russian).
8. Proskuryakov SA. *Reconstructive operations of the nose, throat, and ear*. Novosibirsk; 1947. (in Russian)
9. Proskuryakov SA. *Experience in reconstructive surgery of the face and ENT organs*. Novosibirsk: Zapadno-Sibirskoe knizhnoe izdatel'stvo; 1965. (in Russian)
10. Bogoraz NA. *About restoring a destroyed nose*. Rostov-on-Don; 1925. p. 33–42. (in Russian)
11. Bogoraz NA. *Reconstructive surgery*. Vol. 1. Rostov-on-Don; 1940. (in Russian)
12. Kartashev ZI. O plasticheskom zameshchenii obshirnykh defektov litsa. About plastic replacement of large defects of the face. *Novyi khirurgicheskii arkhiv*. 1933;30(1):83–89. (in Russian)
13. Kartashev ZI. *Reconstructive surgery of the face*. Rostov-on-Don: Azovo-Chernomorskoe knizhnoe izdatel'stvo; 1935. (in Russian)
14. Agapov NI. *Reconstructive surgery of the face*. Rostov-on-Don: Rosizdat; 1950. (in Russian)
15. Kovalenko PP. *Homotransplantation of frozen bones*. Rostov-on-Don; 1961. (in Russian)
16. Kovalenko PP. *Clinical Transplantology*. Rostov-on-Don: Rostovskoe knizhnoe izdatel'stvo; 1975. (in Russian)
17. Kovalenko PP, Lyubishkin II. *Preservation and cartilage transplantation: experimental and clinical studies*. Moscow: Meditsina; 1966. (in Russian).

Поступила 02.07.2020  
Принята к печати 17.08.2020