

ИСТОРИЯ ХИРУРГИИ

ИЗ ВОЕННО-ХИРУРГИЧЕСКОГО НАСЛЕДИЯ Н. И. СТУДЕНСКОГО

Врач В. И. РЫБАКОВ

Из Казанского научно-исследовательского института травматологии и ортопедии
(директор — проф. Л. И. Шулутко)

Широким кругам врачей мало известно имя казанского хирурга Н. И. Студенского (1844—1891). Между тем, им внесен большой вклад в нашу отечественную хирургию, в частности в военно-полевую хирургию.



Н. И. Студенский.

Возглавляя добровольный медицинский отряд, сформированный в Казани для помощи сербскому народу в войне с Турцией в 1876 году, Н. И. Студенский развернул госпиталь, в котором одним из первых среди русских хирургов стал применять антисептический метод в лечении ран.

Заключался этот метод в обмывании окружности ран теплой мыльной водой с предварительной обработкой 5% раствором хлористого цинка. Рана покрывалась «...карболизированной марлей или салициловой ватой. Для швов и перевязки артерий применялись карболизированные струны»¹.

¹ Н. И. Студенский. Организация Казанского санитарного отряда, бывшего в Сербии, и его деятельность в гор. Крагоевце. Казань, 1877.

В операционном помещении предварительно разбрызгивалась карболовая кислота. Упростив методику Листеровской повязки (еще в 1873 г.), Н. И. Студенский отказался от употребления протектива (составной части повязки Листера — В. Р.), сделав вывод, что одно употребление материалов Листеровской повязки имеет громадное преимущество перед простой корпийной или ватной повязкой¹, то есть без применения антисептических средств.

ОРГАНИЗАЦІЯ

КАЗАНСКАГО САНИТАРНАГО ОТРЯДА.

БЫВШАГО ВЪ СЕРБІИ И ЕГО ДѢЯТЕЛЬНОСТЬ

ВЪ Г. КРАГОВЕЦѢ.

Н. Студенскаго.

Доцента Хирургіи при Императорскомъ Казанскомъ
Университетѣ.

КАЗАНЬ.
ВЪ УНИВЕРСИТЕТСКОЙ ТИПОГРАФИИ.
1877.

Титульный лист книги Н. И. Студенского.

В связи с этим следует вспомнить, что применение антисептического метода в военно-полевой обстановке Рейером, за которым признается приоритет в этом вопросе, осуществилось лишь в следующем, 1877 году.

Интересен и тот факт, что в госпитале, руководимом Студенским, широко практиковалась тепловая обработка инструментов для операций и перевязок.

Первое сообщение о тепловой обработке хирургических инструментов мы встречаем у Н. И. Студенского еще в 1871 году. Более подробное ее описание сделано им в книге «Руководство к хирургии для фельдшеров»² и в учебнике «Хирургические повязки».

В его изложении — «...затем инструменты (после очистки и помывки — В. Р.) просушиваются (в других местах «прокаливаются» — В. Р.) на спиртовой лампе или в горячей печи»³.

Здесь, по-видимому, мы имеем дело с асептическим методом.

В 1877 г., с открытием военных действий Россией против Турции, Н. И. Студенский отзывается из Сербии и назначается консультантом военно-временных госпиталей Дунайской русской армии. Здесь он заслужил высокую оценку Н. И. Пирогова: «...из профессоров хирургии, отличившихся в эту войну своей деятельностью на общую пользу, должно признать проф. Л. Л. Левшина и доцента Н. И. Студенского (оба Казанского университета), трудившихся с самого начала войны. Мы в конце декабря 1877 года застали их еще несколько не охладевшими к делу,

¹ Н. И. Студенский. Организация Казанского санитарного отряда, бывшего в Сербии, и его деятельность в гор. Крагевце. Казань, 1877.

² См «Руководство к хирургии для фельдшеров», «Хирургические повязки», «Организация Казанского санитарного отряда, бывшего в Сербии, и его деятельность в гор. Крагевце».

³ Н. И. Студенский. Организация Казанского санитарного отряда, бывшего в Сербии, и его деятельность в гор. Крагевце. Казань, 1877.

первого в Зимницких, второго — в Фратештских госпиталях консультантами, где они основались до конца эвакуации»¹.

По инициативе Н. И. Студенского, была создана специальная сортировочная комиссия, которой он руководил до окончания боевых действий.

Создание такого специализированного учреждения опиралось на идеи Н. И. Пирогова и не имело предшественников в истории военно-полевой хирургии. Необходимость его создания диктовалась крайним недостатком врачей (по данным Студенского, один врач приходился на 800 уже поступивших раненых), вспыхнувшими эпидемиями сыпного тифа и дизентерии, а также крайне ограниченной возможностью эвакуации раненых в тыл.

Только за 8 месяцев работы комиссии ею были просмотрены 8200 раненых и больных².

По описанию Н. И. Студенского, «...врачи осматривали всех больных, полученные сведения записывали на бланки, где отмечались время приема, имя, фамилия, полк больного, когда ранен или заболел, может больной во время транспорта сидеть или нет, диагноз и подпись врача.

Бланки были 5 цветов: красные, зеленые, желтые, синие и белые. На красные записывались те больные, которые должны были оставаться в госпиталях и почти исключительно больные тяжелые, зеленые давались больным тяжелым, но могущим ехать, желтые — больным средним, синие — лежачим и белые — выздоравливающим»³.

В этот же период Н. И. Студенским создан аппарат для наложения гипсовой повязки на бедро с несомненным достоинством: повязку мог наложить один человек. Конструкция аппарата была опубликована в русской и заграничной печати⁴ и получила одобрение Н. И. Пирогова, признавшего ее весьма нужной и удобной⁵.

По окончании русско-турецкой войны Студенский издает монографию «Огнестрельные повреждения суставов и костей на конечностях»⁶. Труд был посвящен Николаю Ивановичу Пирогову. По свидетельству современников (Л. Л. Левшина, К. А. Арнштейна и др.)⁷ и литературным данным, эта монография оказалась первым объединяющим трудом о лечении боевых травм конечностей.

Обширное исследование состояло из двух отделов. Первый из них посвящен основам военно-полевой хирургии.

Н. И. Студенский так определяет главные задачи военной хирургии: «...самая важная и самая благородная задача... в том, чтобы добиться во что бы то ни стало сосредоточения врачебных сил и средств на перевязочном пункте, добиться, чтобы каждый больной... мог получить хирургическую помощь, то есть антисептическую повязку, по возможности немедленно после повреждения...»⁸.

Идеал, цель военной хирургии Студенский видел в том, «чтобы все раны, сами по себе не смертельные, заживали так же, например, как и

¹ Н. И. Пирогов. Военно-врачебное дело и частная помощь на театре войны в Болгарии... в 1877—78 гг». СПб, 1879, стр. 89—90.

² Сведения о загруженности и количестве раненых и больных, прошедших сортировочную комиссию, взяты из работы Н. И. Студенского «Болезненность в Дунайской армии по сведениям сортировочной комиссии в Фратеште». Казань, 1879, стр. 5.

³ Н. И. Студенский. Болезненность в Дунайской армии по сведениям сортировочной комиссии в Фратеште, Казань, 1879, стр. 9—10.

⁴ Дневник Общества врачей гор. Казани. Казань, 1878.

⁵ Там же. 1878, № 52.

⁶ Н. И. Студенский. Огнестрельные повреждения суставов и костей на конечностях. Казань, 1881.

⁷ ЦГА ТАССР, фонд № 977, лист 7.

⁸ Н. И. Студенский. Огнестрельные повреждения суставов и костей на конечностях. Казань, 1881, стр. 23.

ОГНЕСТРЕЛЬНЫЯ ПОВРЕЖДЕНИЯ СУСТАВОВЪ И КОСТЕЙ НА КОНЕЧНОСТЯХЪ.

Н. Студенскаго,
Доцента Хирургіи при Императорскомъ Казанскомъ
Университетѣ.

КАЗАНЬ.
Типографія Императорскаго Университета.
1881.

Титульный лист монографии Н. И. Студенского.

подкожные переломы»...¹ и далее: «путь к этому лежит в преимущественном лечении ран и приближении квалифицированной помощи к раненым; пока не будет осуществлен во всех подробностях однообразный способ лечения, каковым может быть только антисептический, будут тщетными все наши усилия»².

Здесь Н. И. Студенский дает более четкое определение источников инфицирования ран. Так, на стр. 20 этого труда он пишет: «Руки перевязывающих, не только санитаров и фельдшеров, но и врачей, перевязочные инструменты и в особенности губки, конечно, были причиною смерти не одной тысячи раненых», — и далее: «платье и волосы врачебного персонала могут быть тоже источником гнилостного заражения»³.

Вторая часть монографии Н. И. Студенского посвящена вопросу о резекциях костей и суставов при огнестрельных повреждениях. Все резекции здесь подразделяются на первичные, промежуточные и вторичные. Первичными названы резекции, сделанные до наступления клинических проявлений инфекционного воспаления, к промежуточным — резекции в период нагноения, но до покрытия раны свежими, здоровыми грануляциями, и, наконец, к вторичным — резекции при здоровых грануляциях.

Показания для первичных резекций — множество костных отломков в месте поражения, не связанных с надкостницей.

Промежуточные резекции рекомендуются Н. И. Студенским при резко выраженной интоксикации и быстро нарастающих воспалительных явлениях.

Для вторичных резекций показательна длительность страдания без склонности к заживлению.

Пироговский принцип берегательного лечения проявляется в этой работе не только в том, что, разрабатывая вопрос о резекциях, Н. И. Студенский максимально суживает возможность ампутаций и вы-

¹ Н. И. Студенский. Огнестрельные повреждения суставов и костей на конечностях. Казань, 1881, стр. 14.

² Там же, стр. 21.

³ Там же, стр. 20.

лушений, столь распространенных в то время, — но и в требовании автора удалять лишь то, что служит источником воспаления.

Всякой резекции, по Студенскому, должны предшествовать около- и внутрисуставные разрезы с удалением гноя, инородных тел и отторгнувшихся тканей, с последующим применением антисептических средств и дренированием раны. В качестве заключительного этапа операции рекомендуется неподвижная повязка.

В послеоперационном периоде в качестве обязательных элементов лечения рекомендуются лечебная гимнастика, фарадизация, массаж. «При антисептическом (то есть не осложненном инфекцией — В. Р.) течении, — утверждает Студенский, — пассивные движения можно начинать уже через полторы — две недели»; и далее: «проводить пассивные движения, как только утихнут воспалительные явления и рана получит склонность к заживлению.

Вначале упражнения производятся с величайшей осторожностью, с тем, чтобы перейти к активным, принаравливаясь к физиологическим движениям. Весьма полезно укреплять мускулы действием на них электрического тока»¹.

Свой труд Студенский заканчивает описанием отдаленных результатов лечения огнестрельных повреждений конечностей по предложенному им методу.

Н. И. Пирогов своими военно-хирургическими трудами и идеями создал виднейшую школу русских военно-полевых хирургов, и среди них почетное место занимает Н. И. Студенский.

ЛИТЕРАТУРА

1. ЦГИА СССР, Д. П., 545, 1882.
2. ЦГА ТАССР, фонд № 977, дело 120.
3. Сборник статей «Памяти Н. И. Студенского». Казань, 1892.
4. Сборник статей «К 25-летию юбилею В. И. Разумовского», СПб, 1906.
5. Н. И. Пирогов. Военно-врачебное дело и частная помощь на театре войны в Болгарии в 1877—1878 гг., ч. 1, М., 1879.
6. Н. И. Студенский. Огнестрельные повреждения суставов и костей на конечностях. Казань, 1881.
7. Н. И. Студенский. Курс ортопедии. СПб, 1885.
8. Н. И. Студенский. Руководство к хирургии для фельдшеров и фельдшерских учеников. Казань, 1873.
9. Н. И. Студенский. Организация Казанского добровольческого санитарного отряда и его деятельность в Сербии. Казань, 1879.
10. Н. И. Студенский. Оценка способов лечения переломов бедра. Казань, 1875.
11. Н. И. Студенский. Оперативная хирургия. Казань, 1888.
12. Л. И. Шулутко, Т. Д. Эпштейн. Вклад русских хирургов XIX века в историю развития отечественной ортопедии. Вопросы ортопедии и травматологии. Казань, Таткнигоиздат, 1957.
13. В. И. Рыбаков. Н. И. Студенский — прогрессивный деятель хирургии и ортопедии второй половины XIX века. Вопросы ортопедии и травматологии. Казань, Таткнигоиздат, 1957.
14. В. И. Рыбаков. К истории военно-полевой хирургии. Сборник рефератов научных работ Казанского научно-исследовательского института ортопедии и восстановительной хирургии. Казань, 1955.
15. В. И. Рыбаков. Из истории отечественной ортопедии. Ортопедия, травматология и протезирование, № 4, 1957.

Поступила 22 октября 1957 г.

¹ Н. И. Студенский. Огнестрельные повреждения суставов и костей на конечностях. Казань, 1881, стр. 34.