

ISSN 0042-4625

# ВЕСТНИК ХИРУРГИИ

имени И.И.Грекова

том 166 • № 4 • 2007

Н.Г.Степанов

## — «ОЧЕРКИ ГНОЙНОЙ ХИРУРГИИ» — ГЛАВНОЕ НАСЛЕДИЕ В.Ф.ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО

Отделение гнойной хирургии (зав. — Н.Г.Степанов) ГКБ № 5 (главврач — В.Я.Липатов), г. Н.Новгород

**Ключевые слова:** Войно-Ясенецкий, гнойная хирургия, гнойные затеки, топографическая анатомия и оперативная хирургия.

«Очерки гнойной хирургии» — это самый большой, фундаментальный труд по проблемам хирургической инфекции [1]. Главная ценность труда состоит в том, что в нем блестяще сочетаются вопросы теории и практики. Клинический материал представлен просто и доходчиво, с глубоким знанием сути вопроса, с чувством сопереживания и любви к больному. Автор был творческой личностью и по мере своего профессионального роста — от начинающего до опытного хирурга, от ассистента до профессора, менялись его взгляды на сложные и спорные вопросы гнойной хирургии, но одновременно формировались законы и непоколебимые позиции в гнойной хирургии.

Начинается монография с описания клинического примера. В работе представлено более 370 клинических наблюдений. Этот подход — описание клинического наблюдения при ознакомлении с новым разделом гнойной хирургии не случайность, а принципиальная закономерность. При клиническом разборе выстраивается логическая цепочка: причина и развитие заболевания, клинические данные и постановка диагноза, оценка степени тяжести больного, анализ допущенных ошибок на предшествующем этапе лечения, локализация гнойника и возможные варианты его прорыва и распространения, каковы оптимальные доступы к очагу воспаления и где наносить дополнительные разрезы. Для наглядности и образного представления гноевого процесса клинические примеры автор сопровождал великолепными собственными рисунками. Масштабность познаний В.Ф.Войно-Ясенецкого была достигнута благодаря ежедневной многочасовой работе за операционным столом, анализом полученных результатов, великолепным знанием топографической анатомии и оперативной хирургии, изучению опыта ведущих клиник России и Западной Европы. Знание многих европейских языков, поездки за границу и обмен опытом дали возможность автору передать все самое передовое по вопросам гнойной хирургии на практических занятиях и лекциях студентам и врачам.

По характеру содержания, сути затрагиваемой проблемы и способу ее изложения «Очерки гнойной хирургии» следует признать уникальным и неповторимым произведением, которое не вмещается в рамки научного труда. Несмотря на то, что труд вышел более 70 лет назад, аналогичного или подобного, близкого по масштабности и глубине изложения сложных, нерешенных проблем в гнойной хирургии, просто нет. Все 554 страницы, включающие 39 глав и приложение, — это поток мыслей, размышлений, дискуссий, убеждений, сопоставлений, представления анатомических особенностей, анализа успеха и просчетов. Причина бессмертия «Очерков гнойной хирургии» в одном — работа написана не по заказу, а то, что мы называем — от души, все написанное пережито и выстрадано автором вместе с его больными. В трудных кли-

нических ситуациях, когда возникает непонятная для хирурга клиника гнойника и его топическая диагностика, следует обращаться к опыту В.Ф.Войно-Ясенецкого. Я неоднократно испытывал удовольствие и удивление, когда в «Очерках гнойной хирургии» находил ответ в сложной, не ординарной, порой безысходной, казалось бы, клинической ситуации.

Причиной достижения столь больших успехов в гнойной хирургии было то, что В.Ф.Войно-Ясенецкий беззаветно любил свое дело и полностью отдавал свои силы служению медицине и церкви. Он лечил тех, кто нуждался в его помощи и кто не имел материальной возможности в получении «профессорских услуг» в столичных клиниках. Крестьяне и бедные рабочие — вот бесконечный поток его больных.

Особенности клиники гнойных заболеваний, течения и исходов автор объясняет с позиций настоящего ученого в области оперативной и топографической анатомии. Это ключ как для диагностики, так и для адекватного лечения гнойника. Именно эта позиция В.Ф.Войно-Ясенецкого — глубина в познании анатомии в норме и патологии — стала недосягаемой вершиной для современных научных трудов по гнойной хирургии, с одной стороны. С другой — методичное изложение анатомии различных областей с позиций хирурга, для которого наиважнейшим является познание пути распространения гноя, стало «препятствием» в изучении работы В.Ф.Войно-Ясенецкого. Действительно, анализ труда «от корочки до корочки» требует вполне определенных усилий, опыта и главное желания. Можно ли запомнить 11 затеков, которые возникают при гноевом поражении тазобедренного сустава? Самое большое удовлетворение получаешь в тот момент, когда ты читаешь описание этих затеков и становишься, если хотите, «умнее». А все запомнить сложно, но представлять стратегические направления возможных затеков нужно, и это самое важное. В этом случае может помочь одно — творческий подход, при котором сложную конструкцию (в частности множество направлений распространения гноя) нужно перевести в более простую и доступную. Однажды возможных затеков при гноевом коксите можно объединить в отдельные группы и представить как распространение гноя в следующих направлениях:

1) вверх — по крылу подвздошной кости, пояснично-подвздошной мышце, между мышцами живота; 2) медиально — в зону приводящих мышц, в малый таз, к лобковой кости; 3) кзади — в ягодичную область; 4) книзу — вдоль прямых мышц бедра, до коленного сустава, по бедренным сосудам; 5) латерально — вдоль артерии, огибающей бедро. Исходя из этих вариантов, необходимо определить основной — ближайший доступ к гнойнику, раскрыть его, провести адекватную ревизию, и сделать необходимые дополнительные пути оттока гноя, т.е. раскрыть затеки. А теоретические знания всех 11 путей распространения инфекции из тазобедренного сустава с применением латинских названий анатомических образований — мышц, фасциальных пространств, нервно-сосудистых пучков и т.д. дадут вам возможность ярко блеснуть на диспуте, конференции, зачете или экзамене.

Следует заметить, что описание топографической анатомии и изменений, наступающих вследствие гноевого процесса, действительно бывает сложным, трудным в представлении. Но как удивительно просто и доступно В.Ф.Войно-Ясенецкий описывает само хирургическое пособие, как четко он выделяет главный момент операции. И это очень важно для практического хирурга. Например, в отношении вскрытия флегмоны шеи В.Ф.Войно-Ясенецкий пишет:

«При препаровке воспаленного сосудистого влагалища всего серьезнее опасность повреждения яремной вены. Внезапное сильное кровотечение из еще неотпрепарированной вены, замурованной в плотную клетчатку, ставит хирурга в очень затруднительное положение... В большинстве случаев я не вижу надобности в тщательной препаровке сосудистого влагалища при флегмонах шеи: достаточно лишь обнажить сосудисто-нервный пучок *in toto* на большом протяжении. Эта задача не так уж и трудна. Надо сделать большой кожный разрез вдоль всего переднего края грудино-ключично-сосковой мышцы и тщательно обнажить этот край; если оттянуть мышцу немножко кзади, то перед вами будет слой воспалительной соединительной ткани, это листок шейной фасции, покрывающий внутреннюю поверхность грудино-ключично-сосковой мышцы; непосредственно под этим листом расположена яремная вена, а кнутри и кпереди от нее сонная артерия. Вся задача сводится к тому, чтобы осторожно разрезать эту шейную фасцию, ибо гной вы найдете под ней, вокруг сосудов. Разрезав фасцию, отложите нож в сторону, и очень тщательно обследуйте пальцем всю область распространения гноя».

Другой классический пример — это лечение флегмон стопы. «Полное рассечение пятничного канала — это ключ операции прогрессирующей глубокой флегмона стопы и голени. Это не простой разрез, а анатомическая препаровка *canalis calcanei*». Не буду занимать ценнее место и время, а предлагаю вновь прочесть это на стр. 491 [1]. И аналогичных примеров великое множество.

Во времена В.Ф.Войно-Ясенецкого гнойная хирургия имела ряд особенностей. Так, он лечил больных, у которых, как правило, имел место большой гнойник. Количество полученного гноя во время операции учений измерял ложками, тазиком. А полость гнойника размером 12×8×5 см он считал небольшой. Понятно, что поступление больных с запущенными гноиними процессами различной локализации бывает и в наш XXI в., но гораздо реже.

Результаты лечения гноиных заболеваний (по В.Ф.Войно-Ясенецкому) были и хорошиими, и удовлетворительными, и желающими быть лучшими. И это несмотря на отсутствие антибиотиков, службы анестезиологии и переливания крови, современной аппаратуры. А применение даже минимальной инфузционной терапии (физиологического раствора натрия хлорида, препаратов серебра) давало хороший клинический эффект и считалось за благо. Мы не можем себе представить даже первое звено квалифицированной помощи, которым является участковая больница, без антибиотиков химиопрепаратов, различных препаратов для внутривенного введения, препаратов крови.

К сожалению, развитие иммунологии находилось в зачаточном состоянии. Лучшими средствами для поддержки защитных сил организма В.Ф.Войно-Ясенецкий считал достаточное питание, принятие вина и коньяка. Мы об этом не только помним, но и применяем. У нас еще есть немалый арсенал специальных препаратов для иммунотерапии. Но, несмотря на это, достичь весомого снижения неблагоприятных результатов в лечении хирургической инфекции нам не удалось. Так, на правильном ли мы пути в борьбе с миром микроорганизмов, направляя свои усилия на разработку новых антибиотиков и иммунопрепаратов?

Искренность, чистоту помыслов, преданность профессии В.Ф.Войно-Ясенецкий ставил выше всего. Широта знаний и опыта, прекрасная осведомленность по проблемам гнойной хирургии за границей дали возможность ученым-практику вступать в дискуссию с маститыми хирургами и учеными светилами. Но там, где его оппоненты были не правы и ошибались, он говорил однозначно, не заигрывая и не делая поблажек. «При всем моем глубокомуважении к памяти великих хирургов W. и Ch. Mayo, я смею думать, что они не особенно интересовались гнойной хирургией».

Одновременно он и сам учился и не стеснялся менять взглядов на ту или иную проблему. Так, радикализм при карбункулах лица, который имел место вначале хирургической деятельности, впоследствии не стал догмой. Чаще стала применяться некрэктомия без обязательной, что было необходимости ранее, перевязки вен. «Но чем дальше, тем больше я убеждался, что и самые радикальные операции далеко не всегда спасают больных».

Одним из важных доказательств создания отдельной науки — гнойной хирургии (пионерии) — является тот факт, что причиной смерти хирургических больных более чем в половине случаев служат гноиные заболевания и послеоперационные осложнения. Отсутствие научного и методического центра по гнойной хирургии — института, академии, о чем так мечтал В.Ф.Войно-Ясенецкий, является актуальным и по настоящее время.

Есть определение, согласно которому профессионализм позволяет человеку работать играющи. В отношении хирургии это означает оперировать творчески, легко, получая искренне наслаждение. Так было и у В.Ф.Войно-Ясенецкого.

Множество кратких выражений профессора несут глубокую информацию по сути вопроса и стали крылатыми. Вот некоторые из них.

«Хирург вообще должен уметь исполнять труднейшие и опаснейшие задачи», «Вредно начинать с радикальной операции: зачем чрезвычайно осложнять и затягивать операцию у весьма тяжелого больного?», «Надо уметь предупредить непоправимые функциональные повреждения, а не изощряться в бесплодных попытках устранять неустранимое», «Действительно, лучше не оперировать флегму вовсе, чем делать где попало бессистемные «надрезы» и «насечки»», «Хорошим можно назвать лишь такое лечение, при котором быстро ликвидируется гноиный процесс и сохраняется функциональная пригодность молочной железы», «Ранняя операция при выраженной септицемии очень опасна и вредна и тем вреднее, чем она радикальнее», «В благоприятных случаях происходит самопроизвольное вскрытие затеков в укор хирургам», «При всяком тяжелом воспалительном процессе иммобилизация пораженного члена весьма благодетельна», «На протяжении целых веков прочно установилось правило — вскрывать гнойник и каждый закоулок сложной и множественной гноиной полости».

Жизненный путь В.Ф.Войно-Ясенецкого является ярким примером для подражания, а его фундаментальная работа — «Очерки гнойной хирургии» — неоценимым наследием для многих поколений хирургов. По праву В.Ф.Войно-Ясенецкого следует считать патриархом гнойной хирургии. Задача его последователей — создание науки о гнойной хирургии, что возможно реализовать через специализированные вузовские кафедры и академические структуры.

### БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Войно-Ясенецкий В.Ф. Очерки гнойной хирургии.—2-е изд.—М.: Медгиз, 1946.—544 с.

Поступила в редакцию 03.10.2006 г.