

PAGES OF HISTORY

Наследие Н. И. Пирогова и его влияние на развитие современной медицинской науки (к 200-летию со дня рождения)

М. В. Мнихович^{1,2}, С. В. Вернигородский³, Н. А. Каминская³, А. В. Павлов¹

¹Рязанский государственный медицинский университет им. И. П. Павлова, Рязань, Российская Федерация

²Научно-исследовательский институт морфологии человека

Российская академия медицинских наук, Москва, Российская Федерация

³Винницкий национальный медицинский университет им. Н. И. Пирогова, Винница, Украина

M. V. Mnikhovich, S. V. Vernigorodsky, N. A. Kaminskaia, A. V. Pavlov

Heritage of N. I. Pirogov and its Impact on Modern Medical Science (To 200 Anniversary of the Birth)

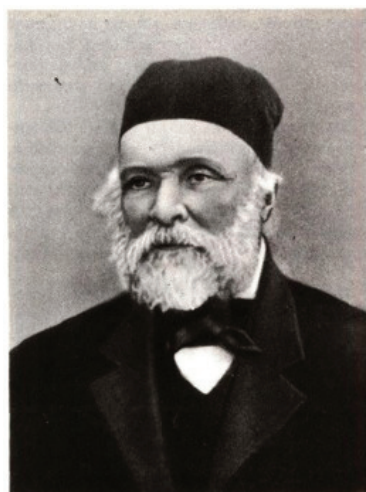
The article analyzes the work N. I. Pirogov, who formed the foundation for the development of modern trends in medicine. The works of N. I. Pirogov covered a wide range of critical issues of clinical and theoretical medicine, pathology, pathological anatomy, such as clinical and biological analysis of inflammation, suppuration, bone pathology, infectious diseases and their control. N. I. Pirogov focused much attention on experimental studies on the development of collateral circulation, pathology, wound healing, shock, and plastic surgery. N. I. Pirogov - creator of the topographic (surgical), anatomy, health organizer, scholar-thinker, and teacher.

Key words: N. I. Pirogov, anatomy, surgery, pathology, inflammation, anesthesia.

Реферат

В статье проведен анализ работ Н. И. Пирогова, ставший фундаментом для развития современных направлений медицины. Работы Н. И. Пирогова охватили широкий круг важнейших вопросов клинической и теоретической медицины, патологии, патологической анатомии, таких как: клинико-биологический анализ воспаления, нагноения, костной патологии, инфекционных заболеваний и борьбы с ними. Большое внимание Н. И. Пирогов уделял экспериментальным исследованиям, посвященным развитию коллатерального кровообращения, патологии раневого процесса, шока, вопросам пластической хирургии. Н. И. Пирогов – это создатель топографической (хирургической) анатомии, организатор здравоохранения, ученый-мыслитель, педагог.

Ключевые слова: Н. И. Пирогов, анатомия, хирургия, патология, воспаление, наркоз.



Николай Иванович Пирогов

(изучение анатомии на замороженных трупах), основателя топографической и хирургической анатомии, пионера в области применения наркоза в условиях

Каждая нация гордится своим историческим прошлым, восхищается своими великими людьми, прославлявшими Родину. В данной статье мы обратились к памяти замечательного русского ученого Николая Ивановича Пирогова – известного врача-хирурга, создателя оригинального метода «ледяной анатомии»

(изучение анатомии на замороженных трупах), основателя топографической и хирургической анатомии, пионера в области применения наркоза в условиях

боевых действий, остроумного экспериментатора, знатока патологической анатомии. Нет в русской медицине имени более прославленного, чем имя хирурга Николая Ивановича Пирогова [4, 8, 10]. Из современников не было равных ему по широте и разносторонности таланта ученого, врача, хирурга, педагога, гуманиста, общественного деятеля [1, 18, 20].

Величайшая заслуга Н. И. Пирогова состоит в том, что он силой своего гения и прозорливости смог не только предвидеть на многие десятилетия вперед, но и заложить основы ряда магистральных разделов медицинской науки и практики. Его вклад в развитие и становление новых направлений и его открытия столь значительны, что они по праву стали бессмертными [5, 9, 17].

Более 100 лет прошло со дня смерти Н. И. Пирогова, а он не только не отдалился от нас, но, напротив, с течением времени мы все больше познаем и оцениваем его неисчерпаемое творческое наследие. Интересно и

**Vivat Pirogoff in aeternum
 Да живет Пирогов в веках**

поучительна биография великого ученого. Он родился в Москве 13(25) ноября 1810 г. в семье военнoслужашего – майора-интенданта. Родители старались дать сыну разностороннее образование. Уже в юные годы Н. И. Пирогов пристрастился к чтению: среди его книг были издания на латинском, немецком и французском языках, которыми он блестяще владел. В 14-летнем возрасте Н. И. Пирогов закончил пансион и по совету друга семьи профессора Е. О. Мухина – анатома, физиолога и терапевта поступил в Московский университет на медицинский факультет. Годы учебы совпали с периодом, крайне неблагоприятным для развития хирургии, ибо преподавание в то время велось с чисто теоретических позиций, было оторвано от практических занятий, от клиники. Студенты не участвовали в операциях, присутствовали в операционной очень редко. За годы учебы будущий великий хирург смог увидеть лишь три операции.

После окончания университета 18-летний Н. И. Пирогов, по рекомендации Е. О. Мухина, был направлен в числе 20 отлично успевающих студентов в Дерптский университет для усовершенствования практических навыков в области хирургии. Уже здесь начали стремительно раскрываться его выдающиеся способности, дарование ученого и хирурга, которые в сочетании с огромным трудолюбием не замедлили дать результаты [9, 10].

В 1832 году он блестяще защитил диссертацию «Является ли перевязка брюшной аорты легко выполнимым и безопасным вмешательством?» [11]. Эта работа по содержанию, анализу данных и выводам определяла принципиально новый, анатомо-физиологический подход к оперативным вмешательствам на сосудах, явилась важным вкладом в мировую науку. Поразительно быстро совершенствовался молодой ученый в избранной им специальности, освоил широкий круг операций, глубоко постиг анатомию. Его успехи обратили на себя внимание, и в 1836 г. Н. И. Пирогов, в возрасте 26 лет, становится профессором Дерптского университета. Он создал выдающиеся научные труды: «Анналы хирургической клиники императорского университета в Дерпте» «Хирургическая анатомия артериальных стволов и фасций», монографию об операциях на ахилловом сухожилии. Эти фундаментальные работы знаменовали собой начало новой эры в хирургии, стали подлинным украшением русской медицины [7, 10, 17, 20].

В 1840 г. Н. И. Пирогова приглашают в Медико-хирургическую академию. Он становится руководителем первой в России «Госпитальной хирургической клиники» и госпиталя на 1000 коек. Однако работа в Академии осложнялась многими обстоятельствами. В медицинских учреждениях царили воровство, интриганство, клевета, казнокрадство, с которыми Н. И. Пирогов не мог смириться. Условия научной деятельности были крайне неблагоприятными: в распоряжении ученого был лишь темный, сырой, полупроветриваемый подвал, отсутствовало необходимое оборудование. В Академии Н. И. Пирогов работал вплоть до начала Крымской войны в 1854 г. Эти годы были периодом дальнейшего расцвета

его научного творчества и практической деятельности. Один за другим выходят его замечательные труды: «Полный курс прикладной анатомии человеческого тела» (1843 – 1848), «Анатомические изображения наружного вида и положения органов, заключающихся в трех главных полостях человеческого тела» (1843 – 1850) и, наконец, выдающаяся работа – 4-томная «Топографическая анатомия по распилам через замороженные трупы» (1852 – 1859).

И далее жизнь не баловала гения русской науки – участие в войнах, работа попечителем в Одесском и Киевском учебных округах, отставка с государственной службы. Последние годы – жизнь в имении Вишня около г. Винница. Умер Н. И. Пирогов 23 ноября (5 декабря) 1881 года на 72-м году от рака слизистой оболочки полости рта.

Вся жизнь Н. И. Пирогова была органически связана с огромным титаническим трудом. Он внес в сокровищницу отечественной и мировой науки поистине неоценимый вклад. Во всех крупных работах Н. И. Пирогова ярко прослеживается их наиболее характерная черта: широкое обобщение фактического материала, глубокий анализ механизмов исследуемых процессов с позиций представления об организме человека как о едином целом.

Прекрасный анатом, виртуозный хирург, знаток патологической анатомии и общей патологии, вдумчивый блестящий клиницист Н. И. Пирогов представляет собой редкое олицетворение идеального образа врача – мыслителя, ученого, практика, гуманиста и патриота.

Труды Н. И. Пирогова охватывали широкий круг важнейших вопросов, таких как клинико-биологический анализ воспаления, нагноения, костной патологии, инфекционных заболеваний и борьбы с ними. Много внимания он уделял экспериментальным исследованиям, посвященным развитию коллатерального кровообращения, патологии раневого процесса, шока и т. д.

Научное наследие Н. И. Пирогова охватывает более 100 названий тем: по анатомии, хирургии, организации медицинского обеспечения войск и др.

Н. И. Пирогов впервые предпринял изучение фундаментальных аспектов анатомии, создал новые, оригинальные методы операций, обосновал и ввел в практику методы общего обезболивания. Н. И. Пирогову принадлежат классическое описание сущности ряда форм патологических процессов и состояний, а также принципов их лечения и профилактики (сепсиса, холеры, травматического шока). В своих работах по топографической анатомии и оперативной хирургии он показал их неразрывную связь, иначе говоря, заложил на материалистических позициях научный фундамент хирургии. Крупнейшей заслугой Пирогова является создание учения о военно-полевой хирургии.

Во главу угла научных изысканий и практической деятельности Н. И. Пирогов положил установление тесной связи медицины с анатомией и физиологией. «...Анатомия не составляет, как многие думают, одну лишь азбуку медицины, которую можно без вреда и за-

быть, когда мы научимся кое-как читать по складам», - писал он. И заканчивает так: «...изучение её также необходимо для начинающего учиться, как и для тех, которым доверяется жизнь и здоровье других» [15].

Н. Н. Бурденко, давший весьма обстоятельный очерк военно-полевой хирургии, отметил, что до Н. И. Пирогова военно-полевая хирургия не базировалась на твердых научных основах, в частности на данных патологической анатомии. Следует добавить к этому, что не базировалась она и на данных нормальной анатомии, что следует из замечаний самого же Н. И. Пирогова: «В медицине я, как врач и начальник, с первого же моего вступления в учебно-практическое поприще поставил в основание анатомию и физиологию в то время, когда это направление, теперь уже общее, было еще ново, не всеми признано и даже многими знаменитыми авторитетами вовсе, и даже для хирургии, отрицаемо».

Клинические проявления болезни, по Н. И. Пирогову - это патологоанатомические и физиологические изменения, происходящие в организме. Вот почему преподавание хирургической анатомии он строил на основе клинических разборов (обсуждений) повреждений и заболеваний, акцентируя внимание на анатомо-хирургических особенностях предстоящей операции, обучению оперативной технике. В работе «Об анатомическом институте» у Н. И. Пирогова есть такое высказывание: «Несмотря на то, что я с лишком 15 лет занимаюсь анатомическими исследованиями, анатомия чисто описательная никогда, однако же, не была предметом моих занятий и главная цель моих анатомических исследований - было всегда приложение их к патологии, хирургии или, по крайней мере, к физиологии; это прикладное изучение анатомии требовало с моей стороны еще и занятий тремя другими науками, а применение анатомии к патологии и хирургии тогда только может быть существенным и тогда только может принести практическую пользу, когда занимающийся имеет перед собой главный предмет применения - постель больного» [15].

Клиническая медицина обязана Н. И. Пирогову тем, что она встала на прочные рельсы «фундаментальных наук - анатомии и физиологии». Н. И. Пирогов считал, что прогресс медицинской науки и практики не только теснейшим образом связан с разработкой и внедрением новых методов и средств диагностики и лечения, но будет обеспечен лишь в том случае, когда эти новшества станут применяться «...на основании данных физиологии и здравого смысла, достаточно научно обоснованы». Это высказывание можно рассматривать как его кредо в понимании задач клинициста, которое перекликается с требованием И. П. Павлова применять на человеке только то, что не раз проверено «в огне эксперимента».

Среди заслуг Н. И. Пирогова на одно из первых мест также следует поставить разработку им основ военно-полевой хирургии, создание принципиально новых концепций не только оказания помощи постра-

давшим в боевых действиях, но и, что не менее важно, - организацию медико-санитарной службы войск [2, 3]. Исходя из понимания войны, как «травматической эпидемии», когда в короткое время большому числу воинов необходимо оказать лечебную помощь, Н. И. Пирогов впервые в истории войн применил систему сортировки раненых и их эвакуацию. Он особенно акцентировал внимание на необходимости четкого руководства всей медицинской службы на войне. Система сортировки раненых по Пирогову в последующее время была развита в военно-медицинской доктрине и сохранила свое значение до сих пор.

В период Крымской войны Н. И. Пирогов отчетливо высказал мысль о сберегательном, щадящем лечении. Хотя эта точка зрения касалась огнестрельных переломов бедра и ранений коленного сустава, она, несомненно, была важнейшей для дальнейшего развития хирургии и, прежде всего, реконструктивной хирургии [12].

Не меньшее значение имели предложенные Н. И. Пироговым гипсовая повязка для иммобилизации конечности при переломах костей, а также экономная резекция суставов, вместо распространенных в то время первичных ампутаций конечностей. Сегодня, когда мы являемся свидетелями широкого внедрения в хирургию реконструктивно-восстановительного направления, основанного на принципах ограничения калечащих операций, стремление сохранить орган, ткань, конечность, вернуть их функциональную полноценность, мы всегда должны помнить о том, что основы этого были заложены более 150 лет назад великим Пироговым.

Н. И. Пирогов, кроме всего прочего, был и талантливым изобретателем. Он изобрел ряд хирургических инструментов. По проекту Н. И. Пирогова была сконструирована транспортная тележка для двух раненых. Н. И. Пирогов широко применял металлические швы на раны мягких тканей, предложил свинцово-шелковые нити для швов и лигирования сосудов. Он, впервые в России, выполнил операции - струмэктомия (1847), резекцию кишки (1849). Ему принадлежит приоритет первого эфирного наркоза в полевых условиях и широкого внедрения в практику этого вида обезболивания. Оценив исключительное значение общего наркоза, он усовершенствовал наркозные аппараты, предложил новые методы введения анестетиков (интратрахеальный, прямокишечный, внутрисосудистый), и в опытах показал перспективность субарахноидальной анестезии [9, 10, 13, 17].

Капитальный труд «Начала общей военно-полевой хирургии», в котором конкретно и сжато, изложены кардинальные вопросы хирургии на войне - не только величественный памятник Н. И. Пирогову. Это сочинение, вышедшее в 1864 г., сразу же было издано в ряде ведущих зарубежных стран. Оно стало настольной книгой военных врачей всего мира на многие десятилетия, вплоть до настоящего времени, и сохранило свое исключительное значение [3, 8, 9, 14]. Особое место в «Началах общей военно-полевой хирургии» заняли вопросы о фасциях,

их свойствах, анатомических особенностях, топографоанатомическом распределении, о значении их в течении и распространении патологических процессов. Особый акцент Н. И. Пирогов ставил на формировании межфасциальных пространств, щелей, отверстий в фасциях с проникающими через них сосудисто-нервными пучками.

Н. И. Пирогов первым, по существу, установил понятие о межорганных пространствах, так демонстративно представленных на прекрасных иллюстрациях его анатомического атласа. Он доказал, какое существенное значение в патологии принадлежит межфасциальным, межорганным сообщениям. По Пирогову топографоанатомические особенности фасций, апоневрозов и серозных оболочек в состоянии повлиять на направления проникающих в организм пульс. Наиболее яркое выражение значения соединительнотканых межорганных прослоек в «Началах...» получилось в описании доступов к сосудам и нервам [6, 7, 18]. Н. И. Пирогов описал также особенности течения патологического процесса в трубчатых и губчатых костях. Взгляд Н. И. Пирогова на войну, как на «травматическую эпидемию», имеет актуальное значение и в наше время.

Многие актуальные проблемы медицины привлекали внимание Н. И. Пирогова – анестезиология, урология, фтизиатрия, патологическая анатомия, судебная медицина, травматология и ортопедия. Он первый описал клиническую картину и патоморфологию гнойного остеомиелита, выделил тифоподобную форму милиарного туберкулеза, за полтора десятилетия до Лангханса описал гигантские клетки.

Наиболее выдающимся трудом Н. И. Пирогова в области патологической анатомии является его знаменитая, всемирно признанная классическая работа - «Патологическая анатомия азиатской холеры, с атласом» (С.-Петербург, 1849), за который Н. И. Пирогов получил полную Демидовскую премию. В ней он впервые дал всесторонний клинико-анатомический и патогенетический анализ этой инфекционной болезни. Этот труд Н. И. Пирогова, до сих пор сохраняющий свое значение, был высоко оценен современниками.

Из воспоминаний известного казанского фармаколога И. М. Догеля становится ясно насколько сильное впечатление оставляли у присутствовавших на вскрытиях, производившимися Н. И. Пироговым. И. М. Догель пишет: «Вся эта обстановка, и в особенности, строго серьезное отношение к делу или, лучше сказать, сильное увлечение самого профессора своим предметом, так подействовало на меня, что я окончательно решил посвятить себя изучению медицинских наук».

Изучая туберкулез, Н. И. Пирогов в своей «Анатомо-патологической лекции», в 1852 году, в противоположность господствовавшему в то время мнению, отмечает существование различных форм туберкулеза. Тщательное микроскопическое изучение препаратов дало возможность Н. И. Пирогову указать на наличие туберкулезных «ячеек», содержащих 3-4 зернышка. Здесь идет речь о гигантских многоядерных клетках, впоследствии

описанных Лангхансом в 1868 году. Современные морфологи знают эти клетки, как клетки Пирогова-Лангханса.

Именно Н. И. Пирогов впервые, во всей широте и глубине, поставил один из центральных, теоретических и принципиально важных, практических вопросов патогенеза болезней человека – вопрос о первичности или вторичности изменений, наблюдаемых клиницистом и прозектором: «... и опыт, и наблюдение, и здравый смысл заставляют нас искать первоначальную причину патологических изменений не в самих пораженных тканях, но в сферах, более отдаленных, обуславливающих питание и жизнеспособность этих тканей, в крови и нервах». Ставя так вопрос не только перед современниками, но в равной мере и перед нами, Н. И. Пирогов поднялся выше господствовавшей в то время гуморальной патологии К. Рокитанского и еще только нарождавшейся клеточной патологии Р. Вирхова.

Н. И. Пирогов пристально изучал вопросы раневого воспаления, рассматривая его, прежде всего с общепатологических и физиологических позиций. Нагноение раны, столь обычное в доантисептической эпохе, он считал определенным этапом в процессе её заживления. Н. И. Пирогов, в рекомендациях, касающихся лечения ран, прямо ставит вопрос о необходимости хирургической обработки раны, указывая, что «заживление нельзя полностью предоставлять силам природы». Обозначая, неизвестное в то время, патогенное действие микробов терминами «миазмы», «заразное начало», он полагал, что гнойное отделяемое раны – есть источник внутригоспитального заражения. Еще в период Севастопольской кампании (1855) Н. И. Пирогов организовал особые подразделения – гнойные отделения для изоляции больных с инфицированными ранами. В качестве противовоспалительных средств Н. И. Пирогов применял растворы азотнокислого серебра, хлористую воду, йодную настойку, а также дренирование ран и другие, доступные в то время способы борьбы с инфекцией. Пироговское учение о ранах и хирургической инфекции сочетается с замечательным описанием часто встречающейся на войне анаэробной инфекции – ее клиническим проявлением и методами борьбы с ней.

Н. И. Пирогов заложил основы грудной хирургии. В «Началах общей военно-полевой хирургии» он не только описал виды проникающих ранений грудной полости и, в частности, пневмоторакс и эмфизему, но и высказал суждения об источниках кровотечения, видах гемоторакса, компенсаторных процессах.

Яркая черта творческого облика Н. И. Пирогова – это исключительная организованность, продуманность, планоность и последовательность. Каждая последующая работа у него нередко была следствием предыдущей. Он, ученый широчайшего диапазона, естественно, не мог пройти мимо такой актуальной проблемы, как хирургия кровеносных сосудов. Еще во время пребывания в Дерптском университете он написал работу «Что нужно иметь в виду при перевязке больших артерий во время операций?», закрепившую анатомо-физиологический

подход к данному виду вмешательства. Логическим продолжением изучения этой многогранной проблемы явилась «Хирургическая анатомия артериальных стволов и фасций» (1837—1838). В этом труде даны не только топографо-анатомические взаимоотношения сосудистой системы с окружающими тканями, но и способы оперативного доступа к сосудам, методы их перевязки. Прекрасные анатомические знания Николая Ивановича Пирогова помогали найти верные хирургические доступы для выполнения различных оперативных приёмов. С исключительной яркостью это им было доказано точнейшими доступами к артериям и другим сосудам с целью перевязки.

Можно с полным правом говорить, что Н. И. Пирогов основал учение о ранениях сосудов. Вопросам сосудистой системы, особенностям анатомического строения и распределения сосудов, конструктивным и динамическим особенностям сосудистой стенки, ее слоев, оперативным доступам к сосудам и способам оперативного вмешательства на них, Н. И. Пирогов уделил одно из основных мест, в своём труде «Начала общей военно-полевой хирургии». В этой работе дано описание перевязки различных артерий: височной, затылочной, язычной, общей сонной, безымянной, подключичной, покрывцово-внутренней грудной, подвздошной (общей, наружной и внутренней), надчревной, бедренной, артерий предплечья, кисти, голени и стопы. Учение Н. И. Пирогова о коллатеральном кровообращении и сегодня представляется вполне современным, так глубоко и тщательно изучены им клиника, симптоматика, осложнения, показания к оперативным вмешательствам при травме артерий. Н. И. Пирогов одним из первых исследовал механизм (патофизиологический и анатомический) первичного кровотечения, а существующим авторитетным точкам зрения смело противопоставил обоснованную концепцию о самопроизвольной остановке кровотечения вследствие падения артериального давления, скручивания оболочек сосуда и тромбирования его просвета. Следует обратить внимание на установленное им значение «*vasa vasorum*» и развитие сосудистого спазма, приводящего к ишемии и гангрене, на разработанные им принципы диагностики (аускультативные признаки) и лечения пульсирующих гематом и травматических аневризм. Многие положения хирургии сосудов, отмеченные Н. И. Пироговым, сохранили свое значение до настоящего времени.

Триумфом Н. И. Пирогова явилось открытие и введение им в практику принципа остеопластики при ампутациях, что было осуществлено при ожесточенном отрицательном отношении к этому принципу и к его классическим операциям со стороны многих, преимущественно зарубежных ученых и практиков. «Но между французскими и английскими хирургами есть такие, писал Н. И. Пирогов, которые не верят даже в возможность остеопластики или же, приписывают ей недостатки, никем, кроме их самих, не замеченные; беда, разумеется, вся в том, что моя остеопластика изобретена не ими» [12]. Н.

И. Пирогов защищал и свою операцию, и свой принцип костнопластической ампутации: «Моей же операции нечего бояться соперничества. Её достоинство не в способе ампутации, а в остеопластике. Важен принцип, доказанный ею несомненно, что кусок одной кости, находясь в соединении с мягкими частями, прирастает к другой, и служит и к удлинению, и к отращиванию члена» [12].

Н. И. Пирогов впервые четко и определенно высказал мысль, а точнее убеждение о профилактической роли медицины, был одним из наиболее последовательных сторонников этого направления. В 1870 г он писал: «Я не верю в действия медицины самой по себе на уменьшение смертности масс и особенно в повальных болезнях. Будущее общественной медицины в руках государственной и научной администрации, а не врачебной техники. Только идя рука об руку с рациональными государственными распоряжениями во всех отраслях народного хозяйства и просвещения, медицина может содействовать к уменьшению распространения и к предотвращению болезненностей и тогда этим косвенным путем, а не лечением – может содействовать, наконец, уменьшению смертности масс» [16]. Н. И. Пирогов здесь говорит о социальной роли медицины как государственного института.

Честность – одна из определяющих черт личности Н. И. Пирогова. Он не скрывал и не боялся признавать свои ошибки в научной и практической деятельности, относился к ним критически. Н. И. Пирогов публично на лекциях и занятиях со студентами анализировал сделанные им ошибки. Он искал причины неудачных исходов операций, старался не только понять их сам, но и объяснял присутствующим, в чем именно заключалась ошибка, что следует делать, чтобы ее не повторить.

В «Анналах хирургического отделения клиники университета в Дерпте», написанных в 1837-1839 гг., есть замечательные слова: «...я положил за правило при первом моем вступлении на кафедру ничего не скрывать от моих учеников, и если не сейчас же, то потом немедленно открывать перед ними сделанную мною ошибку, будет ли она в диагнозе или в лечении. В этом духе я написал свои «Клинические анналы», описав в подробности все мои промахи и ошибки, сделанные при посещении больных, и не щадя себя». Его «Анналы» и сегодня не только поражают врачебной и научной принципиальностью и смелостью, но и сохраняют воспитательное деонтологическое значение как образец цельного представления врача о сущности своей деятельности, в основе которой лежит забота о здоровье и жизни человека.

В течение всей жизни Н. И. Пирогов неуклонно придерживался высоких моральных принципов врачебного дела: критически относился к своим профессиональным ошибкам и открыто признавал их, что оказывало большое положительное влияние на русскую медицинскую общественность.

Н. И. Пирогов, справедливо названный знаменитым и чудесным доктором, оперировал и бесплатно лечил немощных, исключительно заботливо относился к раненым солдатам и матросам.

Н. И. Пирогов – истинный подвижник в медицине, способствовал тому, чтобы хирургия в России развивалась как самостоятельная дисциплина.

Н. И. Пирогов был выдающийся научный организатор, эти качества он проявил и в деле подготовки молодых ученых, в создании большой школы хирургов. Как писал В. А. Оппель, вся русская медицина, все русские врачи считали себя учениками Н. И. Пирогова.

Более 150 лет имя Пирогова – выдающегося ученого и врача, не сходит со страниц мировой печати. Проблемы, над которыми работал Николай Иванович, и в наши дни остаются актуальными. Медицинская наука, и особенно хирургия, обязана Н. И. Пирогову не только многими блестящими открытиями и твердо установленными фактами, но и важнейшими широкими обобщениями. Многие научные школы в нашей стране и за рубежом развивают наследие Н. И. Пирогова. Созданные им научные направления продолжают жить в исследованиях и практической деятельности многих поколений врачей и ученых, способствуют развитию знаний в медицине. В этом бессмертие Великого Сына земли русской – Н. И. Пирогова [10]. Как маяки, исключительной силы и верного ориентира, светят на путях развития отечественной и мировой науки имена многих замечательных ученых, золотыми буквами вписанные в историю человечества, и, несомненно, одно из самых достойных мест среди них принадлежит Николаю Ивановичу Пирогову [10].

Литература

1. Бакулев АН. Значение Н. И. Пирогова, его учеников и последователей в истории отечественной и мировой хирургии. Пироговские чтения, 1956. М.: Медгиз, 1957;9-25.
2. Вишневецкий АА. Термические ожоги — важнейшая проблема военно-полевой хирургии. Пироговские чтения, 1965. М.: Медицина, 1966;10-30.
3. Завалишин НИ. Н. И. Пирогов и его принципы организации медицинской помощи на войне. Пироговские чтения, 1958. М.: Медгиз, 1959;7-25.
4. Каиров ИА. Педагогическая деятельность Н. И. Пирогова. Пироговские чтения, 1960. М.: Медгиз, 1961;36-47.
5. Кульчицкий КИ, Кланца ПА, Собчук ГС. Н. И. Пирогов в усадьбе Вишня. Киев: “Здоровья”, 1981.

6. Куприянов ВВ. Научное наследие Н. И. Пирогова в анатомии и его значение для медицины. *Архив АГЭ*. 1960;103-13.
7. Куприянов ПА. Н. И. Пирогов как хирург и анатом. Пироговские чтения, 1960. М.: Медгиз, 1961;8-24.
8. Лопухин ЮМ. Лекции по топографической анатомии и оперативной хирургии. М., 1994;14.
9. Оппель ВА. История русской хирургии. Критический очерк. Вологда, 1923;409.
10. Петровский БП. Николай Иванович Пирогов. Труды пироговских чтений. М.: Медицина, 1986;7-16.
11. Пирогов НИ. Является ли перевязка брюшной аорты при аневризме паховой области легко выполнимым и безопасным вмешательством? (Диссертация). М.: Государственное издательство медицинской литературы, 1951.
12. Пирогов НИ. Севастопольские письма. Собрание сочинений. Т. VI, часть II. Москва, 1961.
13. Пирогов НИ. О перевязке Ахиллова сухожилия. Том I. М., 1957;113-161.
14. Пирогов НИ. Вопросы жизни. Дневник старого врача, писанный исключительно для самого себя, но не без задней мысли, что может быть, когда-нибудь прочтет и кто другой (5 ноября 1879 – 22 октября 1881) / Пирогов Н. И. СПб: ВМеДА, 2008;392.
15. Пирогов НИ. Об анатомическом институте. В кн.: Пирогов Н. И. Севастопольские письма и воспоминания. М., 1950;476.
16. Пирогов НИ. Доклады губернской земской управы полтавскому земскому собранию 6-го очередного созыва в октябре 1870 г. Полтава, 1870;293.
17. Радужкевич ВП. Значение идей и трудов Н. И. Пирогова для развития советской хирургии. Пироговские чтения, 1967. М.: Медицина, 1969;7-38.
18. Тарасов ЛА. Хирург и анатом, педагог и патриот (Н. И. Пирогов). Барнаул, 1981.
19. Разумовский ВИ. Николай Иванович Пирогов. Его жизнь, научно-общественная деятельность и мировоззрение (публичная лекция, читанная в Казани 29 ноября 1906 г.). СПб., 1907;29.
20. Шевченко ЮЛ. От «ледяной анатомии» до компьютерной томографии (актовая речь 18 декабря 2009 г. к 150-летию со дня издания Н. И. Пироговым «Иллюстрированной топографической анатомии распилов, произведенных в трех измерениях через замороженное человеческое тело» (1851-1859). М.: РАЕН, 2009;20.

Corresponding author

Mnikhovich, Maxim Valerievich, M.D., Ph.D., Assistant Professor
Department of Normal and Topographic Anatomy

I. P. Pavlov State Medical University of Riazani

9, Visokovoltnaia Street

Riazani, 390026, Russia

Tel.: +79036418285

E-mail: mnychmaxim@yandex.ru

Manuscript received July 14, 2010; revised manuscript October 01, 2010