

Н.В. Склифосовский (1836—1904 гг.) — выдающийся отечественный хирург, ученый-новатор, организатор высшего медицинского образования. К 175-летию со дня рождения

К.м.н. Г.П. КРАЧУН

N.V. Sklifosovsky (1836—1904) — the famous surgeon of one's own country, scientist, organizer of higher medical education. To 175th birthday anniversary

G.P. KRACHUN

Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко, Тирасполь

*Гордиться славою своих предков
не только можно, но и должно;
не уважать оной есть постыдное
малодушие.*

А.С. Пушкин

*История — сокровищница наших
деяний, свидетельница прошлого,
пример и научение для настоящего,
предостережение для будущего.*

М. Сервантес

Выдающийся хирург, один из основоположников отечественной клинической медицины, заслуженный профессор Николай Васильевич Склифосовский родился 25 марта (6 апреля) 1836 г. на хуторе Карантин (ныне поселок Дзержинское), в двух километрах к югу от города Дубоссары Тираспольского уезда (Приднестровье) Херсонской губернии в многодетной семье мелкопоместного дворянина [12]. Вся семья проживала на территории хутора Карантин. Название хутора происходит от карантинной станции, которая была создана для предупреждения распространения особо опасных инфекционных заболеваний, проверки и обеззараживания прибывающих из-за границы на территорию Херсонской губернии продуктов растительного и животного происхождения. Карантинно-санитарная и фитосанитарная службы на юге Российской Империи являлись важным элементом в процессе реализации двустороннего Российско-Балканского торгового партнерства.

На территории хутора Карантин располагался тыловой госпиталь для больных инфекционными заболеваниями военнослужащих армии выдающегося русского полководца графа А.В. Суворова-Рымнического (1789) в период ведения его армией ожесточенных и победных боевых действий на театрах русско-турецкой войны (1787—1791): при Фокшанах (1789), Рымнике (1789), при штурме крепости Измаил (1790).

Н.В. Склифосовский относится к блестящей плеяде лидеров отечественной хирургии последней трети XIX века, к основоположникам полостной хирургии, достиже-

ния которых шагнули далеко в мир и до сего дня являются собой яркий пример подлинного новаторства, подвижничества, творческого горения и неустанного труда. Н.В. Склифосовский создал крупную клиническую школу, его имя находится в одном ряду с именами выдающихся ученых XIX века Е.О. Мухина, И.В. Буяльского, И.М. Сеченова, Н.И. Пирогова, С.П. Боткина, труды которых создали высокий авторитет отечественной науке [4, 6, 7, 10, 13, 15, 23].

Яркая индивидуальность Н.В. Склифосовского вот уже многие годы привлекает внимание врачебного сообщества, ученых, организаторов медицинского образования и здравоохранения, историков медицины. Этот интерес обусловлен стремлением проникнуть в глубинные истоки его творчества, усвоить его достижения, осмыслить мотивы его поступков и действий в любой период жизни, всегда сопровождавшийся высокими результатами и мощным общественным резонансом.

Жизнь и творчество Н.В. Склифосовского являются для нас и грядущих поколений в высшей степени притягательным и поучительным примером, поскольку убедительно показывают пути и механизмы решения широкого круга проблем медицинской деятельности — в сферах творческих устремлений и повседневного труда врача, в сферах медицинского профессионального образования, в сфере оказания помощи человеку.

Работа во всех этих сферах требует не только обширных профессиональных знаний, большого жизненного опыта, но и недюжинной крепости духа, волевой стойкости, большого ума, наличия высочайших нравственных и гуманных позиций. Именно эти высокие качества были сутью сознания и личности Н.В. Склифосовского, и

© Г.П. Крачун, 2011

© Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова, 2011
Khirurgiia (Mosk) 2011; 12: 78

e-mail: georgii_krachun@mail.ru



Рис. 1. Портрет профессора Н.В. Склифосовского в 1880 г. — в период его работы деканом медицинского факультета Императорского Московского университета.

именно они являются центром притяжения, ярким примером, к которому устремляются все новые и новые поколения людей [9, 13, 15].

В этом примере они находят пути и способы решения проблем, уже возникших перед ними в другие времена и в другом социуме. Именно во всем этом непреходящее значение труда Н.В. Склифосовского, его неисчерпаемого наследия, оставленного потомкам и продолжающего служить нам вот уже более 100 лет [6, 7, 19].

Начальное (низшее) образование Н.В. Склифосовский получил в своей семье. Отец Н.В. Склифосовского служил письмоводителем на карантинной станции хутора Карантин. Именно отец ученого посвятил Н.В. Склифосовского в азы медицинской деятельности на примере карантинной службы, привил ему интерес к медицине как к возможной в будущем отрасли трудовой деятельности. Началам ряда естественных наук, умению читать и писать на русском языке Н.В. Склифосовский был обучен своим отцом. Приготовительная школа в рамках домашнего воспитания дворянских детей являлась характерной чертой системы просвещения России в XIX века и в начале XX века [8].

В 1854 г. Н.В. Склифосовский закончил среднюю общеобразовательную школу (2-ю мужскую гимназию в Одессе) с серебряной медалью (гимназия основана в 1848 г.). Гимназия с первых дней своего существования была одним из наиболее значительных общеобразовательных учебных заведений в Одессе [1]. Из 29 часов недельной учебной нагрузки в российских гимназиях того времени 18 часов были посвящены изучению языков: русского, латинского, греческого, немецкого и французского. Наряду с языками учащиеся изучали предметы естественно-научного цикла, а также ряд общественных дисциплин.

По своему уровню российское гимназическое образование приближалось к университетскому. Выпускники российских гимназий готовились к работе в государственных учреждениях страны, службе в войсках, либо направлялись на учебу в высшие учебные заведения страны. Как правило, выпускники гимназий достаточно свободно владели иностранными и древними языками, имели хорошую подготовку по общественным и естественным наукам. В указанные и последующие годы гимназии в России являлись важным звеном в системе просвещения в стране [8, 21].

Учеба Н.В. Склифосовского во 2-й Одесской мужской гимназии создала прочную базу для его успешного поступления и учебы в университете. Он поступает в 1854 г. на медицинский факультет Императорского Московского университета, который успешно оканчивает в 1859 г.

В Императорском Московском университете учителями Н.В. Склифосовского были видные ученые, яркие и влиятельные профессора, широко известные своей успешной научной, педагогической и организационной деятельностью: В.А. Басов (1812—1879), И.Т. Глебов (1806—1884), Ф.И. Иноземцев (1802—1869), А.И. Овер (1804—1864), А.И. Поль (1794—1864), А.И. Полушин (1820—1888) и др. [4, 6, 7, 19, 26].

Ряд видных профессоров университета, такие как В.А. Басов (один из ведущих хирургов России конца 40—70-х годов XIX века, родоначальник клиничко-экспериментального направления в отечественной хирургии), Ф.И. Иноземцев (один из наиболее ярких профессоров медицинского факультета Московского университета, искусный хирург, талантливый ученый и педагог. Первым в России применил 1 февраля 1847 г. эфирный наркоз при проведении хирургической операции) и др., оказали влияние на выбор Н.В. Склифосовским профессии врача-хирурга [7, 13, 27]. Н.В. Склифосовский сердечно и с благодарностью пишет о роли, которую сыграл в его жизни Императорский Московский университет: «Московскому университету обязан я своим образованием, своим развитием, отсюда вынес я те идеалы, которые постоянно были светочами на пути моей практической деятельности» [24, с. 421].

После окончания учебы в Императорском Московском университете Н.В. Склифосовский возвращается в Одессу, где с 1860 по 1866 г. работает ординатором хирургического отделения городской больницы. В 1868—1870 гг. он заведует хирургическим отделением Одесской городской больницы.

В этот период Н.В. Склифосовский разрабатывает и впервые в России реализует ряд оперативных вмешательств с целью лечения заболеваний органов брюшной полости, проводит разносторонние клинические наблюдения и собирает обширный материал для диссертации на степень доктора медицины. В 1864 и в последующие годы, работая в Одесской городской больнице, Н.В. Склифосовский выполняет первые в России овариотомии при кистозном перерождении яичников, производит тяжелую операцию — высечение опухоли матки и обоих яичников (1868) [24]. Эти операции знаменуют начало широкого развития полостной хирургии в стране [13].

В этот же период Н.В. Склифосовский впервые в России разрабатывает технику и выполняет ряд других хирургических операций. В публикациях этого периода он приводит технику выполненных им хирургических операций,

оценивает достигнутые результаты; рассматривает клинические особенности и патогенез осложнений, например при травме брюшины во время полостных операций [24].

Основываясь на структурно-функциональных характеристиках брюшины, Н.В. Склифосовский проводит глубокий патогенетический анализ роли травматического повреждения брюшины в механизмах клинического ухудшения состояния больных после операций на органах брюшной полости. Он приходит к заключению, что при ранениях брюшины, обусловленных оперативным вмешательством, суммируются раздражения в зоне травмированной брюшины, передающихся рефлекторно на сосудодвигательные нервы брюшной полости с последующим ухудшением функции сердечно-сосудистой системы (вплоть до смертельного исхода в течение первых суток). С учетом рассмотренного патогенетического механизма смертельных исходов Н.В. Склифосовский дает ряд практических рекомендаций, направленных на минимизацию и исключение раздражения и травмирования брюшины при выполнении полостных операций [24].

Одесский период явился временем самозабвенного и всепоглощающего труда, когда Н.В. Склифосовский сочетал практическую работу смелого, волевого и решительного врача-хирурга с многочасовыми исследованиями на трупах в прозекторском отделении больницы. Труд в прозекторской, направленный на совершенствование знаний по прикладной анатомии, позволил разработать эффективную технику предстоящих операций, в основе которых было доскональное знание топографоанатомических особенностей зоны будущего оперативного вмешательства.

Этот многолетний упорный труд обеспечил успешное решение вопросов выбора наиболее целесообразных хирургических доступов к различным органам, а также разработку рациональных приемов операций, что в конечном итоге дало свои плоды, творчество Н.В. Склифосовского стало подлинно новаторским в области разработки и реализации принципиально новых для своего времени и эффективных по результативности методов хирургического лечения заболеваний. Более того, Н.В. Склифосовскому удалось реально приобрести ценнейшее качество в его врачебном искусстве — универсальность профессиональных возможностей как хирурга, что позволило с успехом выполнять операции в различных областях организма человека: на органах брюшной полости, малого таза, в челюстно-лицевой области, на костях скелета и др.

Работа на трупах явилась реализацией Н.В. Склифосовским требований его учителя Н.И. Пирогова (1810—1881) — одного из ведущих хирургов своего времени, занимавшего лидирующее положение в отечественной хирургии 30—70-х годов XIX века, о необходимости глубокого знания анатомии человека практическим врачом [5, 17, 22, 28].

Н.И. Пирогов был убежден, что при обучении студентов на медицинских факультетах изучение анатомии должно осуществляться на трупах, в рамках систематически проводимых практических занятий. По мысли Н.И. Пирогова, изложенной им в 1844 г., — в рапорте о направленности своих анатомических занятий в случае учреждения Анатомического института при Императорской медико-хирургической академии (Санкт-Петербург), изучение анатомии человека должно иметь прикладной характер и должно распространяться на врачей [17].

В контексте сказанного считаем необходимым привести следующие мысли Н.И. Пирогова: «Несмотря на то,

что я с лишком 15 лет занимаюсь академическими исследованиями, анатомия чисто описательная никогда, однако же, не была предметом моих занятий, и главной целью моих анатомических исследований было всегда приложение их к патологии, хирургии или по крайней мере к физиологии... Самую высшей для меня наградою я почел бы убеждение, что мне удалось доказать нашим врачам, что анатомия не составляет, как многие думают, одну только азбуку медицины, которую можно без вреда и забыть, когда мы научимся кое-как читать по складам; но что изучение ее так же необходимо для начинающего учиться, как и для тех, которым доверяется жизнь и здоровье других» (подчеркнуто Н.И. Пироговым) [22, с. 133].

Совершенствуя и углубляя свои знания по топографической анатомии в прозекторском отделении Одесской городской больницы, Н.В. Склифосовский руководствовался фундаментальными и единственными в своем роде трудами Н.И. Пирогова по хирургической анатомии (1837—1860), которые явились базисом в его исследованиях в прозекторском отделении, направленных на поиск единственно верных путей и методов в хирургическом лечении пациентов.

Полагаем, что достижение указанной выше универсальности, которая обеспечила Н.В. Склифосовскому свободу в выборе решений, уверенность в успехе при проведении операций в самых различных областях тела человека, основывалось на материалах Н.И. Пирогова по проблемам хирургической анатомии [5, 10, 22, 26, 28], получивших мировую известность и всеобщее признание. В сущности труды Н.И. Пирогова по проблемам прикладной анатомии явились не только новым словом в науке, но и, что особенно важно, принципиально новым стройным учением по проблемам прикладной анатомии, которое на многие годы опередило свое время.

Н.В. Склифосовский считал Н.И. Пирогова своим учителем и относился к его личности и трудам с величайшим пиететом. Выдающийся классик отечественной литературы А.И. Куприн правдиво и искренне раскрыл перед миром светлый образ Н.И. Пирогова [16]. На наш взгляд, литература, публицистика, биографические и мемуарные труды не знают столь совершенного по своей сути представления образа Пирогова. Труды Н.И. Пирогова по прикладной анатомии не потеряли своего значения и сегодня:

1. «Anatomia chirurgica truncorum arterialium at qui fasciarum fibrosorum» («Хирургическая анатомия артериальных стволов и фиброзных фасций»), издана на латинском и немецком языках (1837).

2. «Полный курс прикладной анатомии человеческого тела, с рисунками (анатомия описательно-физиологическая и хирургическая)» (1843—1848).

3. «Anatomia topographica sectionibus, per corpus humanum congelatum triplice directione ductis illustrata» («Топографическая анатомия, иллюстрированная сечениями через замороженное тело человека по ходу трех направлений»), издана на латинском языке (1852—1859).

В последнем из указанных трудов в полной мере нашел отражение гений Н.И. Пирогова, впервые в мире представлен уникальный материал, содержащий исчерпывающую информацию об органах и их взаимном расположении во всех областях тела человека. Характерно, что сами органы представлены в сохранном (естественном, ненарушенном) положении — в трех координатах пространства: в поперечной, сагитальной и фронтальной.

тальной плоскостях. Этот труд опередил свое время, став в сущности предтечей современных методов томографии, основанных на применении информационных (компьютерных) технологий. Н.И. Пирогову в этом труде с блеском удалось продемонстрировать не только «анатомическую статику органов», но и ряд их функций, а также возможные направления смещения в процессе моделирования их жизнедеятельности на трупе. Следовательно, Н.И. Пирогов блистательно и убедительно показал практическому врачу, что на трупе есть реальная возможность проводить модельный эксперимент, на базе которого представляется широчайшее поле для разработки и реализации в будущем оперативных доступов и подходов к органу, построению рациональной тактики проведения операций в целом.

Таким образом, достижения Н.В. Склифосовского, формирование его как выдающегося и универсального врача-хирурга в немалой степени обусловливались основательным изучением материалов указанных нами монументальных трудов его учителя Н.И. Пирогова по прикладной анатомии, практической реализацией заветов учителя, адресованных хирургу. Некоторые из модельных экспериментов гениального ученого явились базой в разработке Н.В. Склифосовским собственной техники операций, ее реализации применительно к конкретному хирургическому заболеванию. В качестве примера можно привести операцию надлобкового сечения мочевого пузыря при мочекаменной болезни с глухим швом мочевого пузыря, описание которой опубликовано Н.В. Склифосовским в 1887 г. [24]. Освоение Н.В. Склифосовским богатейшего наследия Н.И. Пирогова, несомненно, послужило мощным импульсом в его становлении как универсального врача-хирурга, которому доступны вмешательства на всех органах и системах тела человека.

Широта хирургических интересов Н.В. Склифосовского, постоянная работа на трупах с целью моделирования будущих операций способствовали успешной разработке оригинальных и единственно верных технических подходов и методов оперативных вмешательств при разнообразных хирургических заболеваниях, некоторые из них были принципиально новыми в хирургическом лечении больных. Напряженнейший труд в Одесский период позволил Н.В. Склифосовскому отточить собственную технику операций, которая приобрела черты истинной филигранности, отличалась новаторским подходом, обеспечивала минимум затрат времени, была в высшей степени эффективной по конечному результату.

Избранный Н.В. Склифосовским путь самосовершенствования через труд, анализ и поиск, основанный на гигантских затратах физических и душевных сил, самым естественным и закономерным образом принес успех, широкую известность как высокопрофессионального специалиста, повсеместное уважение коллег.

В 1863 г. Н.В. Склифосовский успешно защитил докторскую диссертацию в Харьковском университете на тему «О кровавой околomatочной опухоли», которая основана на результатах хирургического лечения кист яичников и положила начало абдоминальной хирургии в России.

На протяжении 1866 г. Н.В. Склифосовский принял участие в австро-прусской войне в составе действующей прусской армии в качестве полкового врача, осуществляя меры по организации медицинской помощи на полковом уровне, а также оказывая хирургическую помощь ране-

ным. Опыт личного участия в этой войне позволил Н.В. Склифосовскому сделать ряд выводов о роли и значении медицины на войне, в частности о том, что эффективность медицинского обеспечения войск определяется гибкостью управления медицинской службой, своевременностью принятия мер по сортировке раненых и их эвакуации, уровнем социальной и профессиональной подготовки медицинского персонала [24].

В 1866—1868 гг. Н.В. Склифосовский находился в научной командировке в Германии, Франции, Великобритании, где совершенствовался в области хирургии и смежных с ней дисциплин, ознакомился с новейшими научными достижениями этих стран в сфере медицинской науки, а также обменялся с коллегами опытом в выполнении хирургических операций.

Находясь в Германии, Н.В. Склифосовский работал в Институте патологии в Берлине, которым руководил выдающийся ученый, педагог и общественный деятель XIX века Рудольф Вирхов (Rudolf Virchow, 1821—1902 гг.) [17]. Н.В. Склифосовскому была предоставлена возможность ознакомиться с фактическими результатами и теоретическими достижениями Р. Вирхова и руководимого им коллектива по впервые описанным цитобиологии, цитопатологии и цитодиагностике ряда патологических процессов [32], а также с подходами и концепциями Р. Вирхова и его школы применительно к сущности морфологических проявлений и связанных с ними механизмов развития ряда болезней человека [33], включая большую часть выявленных к тому времени новообразований [31, 34].

Н.В. Склифосовский многократно встречался с Р. Вирховым, обсуждал с ним свой опыт в диагностике и хирургическом лечении опухолей, а также изучил в подлиннике его опубликованные труды по принципиальным проблемам медицинской науки, особенно по острым проблемам клеточной патологии того времени [32]. В ряде своих опубликованных исследований Н.В. Склифосовский ссылается на труды Р. Вирхова, посвященные, в частности, морфологическим проявлениям злокачественных опухолей [24].

Несомненно, приобретенный опыт способствовал более глубокому рассмотрению сути некоторых патологических процессов, что нашло отражение в ряде публикаций Н.В. Склифосовского. В них приводятся собственные данные микроскопического исследования органов, подвигшихся хирургическому вмешательству. Приводимые Н.В. Склифосовским материалы микроскопических исследований весьма убедительны, способствуют диагностике процесса, а также выявлению некоторых механизмов в клинических проявлениях патологических изменений [24]. Следует подчеркнуть, что микроскопические исследования использовались Н.В. Склифосовским как часть комплексного подхода при решении проблем хирургической патологии. Они отнюдь не превратились в самоцель, инструмент для односторонних трактовок.

В Германии в период 1866—1867 гг. Н.В. Склифосовский усовершенствовался в клинике знаменитого немецкого хирурга XIX столетия Бернгарда фон Лангенбека (Bernhard von Langenbeck, 1810—1887 гг.), который являлся основателем научной хирургии в Германии. Б. фон Лангенбек владел широким диапазоном оперативной техники. Он много оперировал на костях скелета, суставах, при осложненных переломах конечностей; ему были подвластны пластические операции на лице, удаление матки, овариотомия. Ряд оперативных вмешательств связаны с

именем Б. фон Лангенбека, многие из них применяются и поныне: экстирпация гортани (при раке, при сифилитическом поражении), резекции суставов верхних и нижних конечностей и др. И сегодня в хирургии применяется ранорасширитель Б. фон Лангенбека. Ряд трудов Б. фон Лангенбека посвящен военно-полевой хирургии.

Н.В. Склифосовский в этот период совместно с коллегами клиники выполнил ряд хирургических операций (на костях скелета, органах брюшной полости и в челюстно-лицевой области). Во время своих встреч с Б. фон Лангенбеком он обсуждал вопросы военно-полевой хирургии (транспорт раненых, сортировка на главном перевязочном пункте), тактику при выполнении операций на органах брюшной полости, проблемы высшего медицинского образования и др.

Во Франции Н.В. Склифосовский работал в клиниках академика Французской медицинской академии профессора Огюста Нелатона (Auguste Nelaton, 1807—1873 гг.) и профессора Кломарта. В клинике О. Нелатона Н.В. Склифосовский имел возможность увидеть подходы в хирургическом лечении ряда заболеваний — при травме и переломах костей скелета, опухолях молочной железы, мочекаменной болезни и др. Совместно с коллегами клиники он принял участие в выполнении ряда хирургических операций. Н.В. Склифосовскому были показаны практические методы и приемы применения при хирургических операциях некоторых инструментов, разработанных в клинике О. Нелатона (пуговчатого зонда для отыскания пуль в мягких тканях, мягкого катетера). Н.В. Склифосовский познакомился также с практическим применением в клинике О. Нелатона хлороформа в качестве наркотического средства при проведении хирургических операций, а также с приемами оказания первой помощи пациентам при осложнениях, возникающих в процессе ингаляционного наркоза хлороформом. Н.В. Склифосовский имел возможность изучить в подлиннике некоторые опубликованные труды О. Нелатона, посвященные результатам исследований травматических повреждений костей (1836), опухолей молочной железы (1835), а также ряд других трудов Нелатона и его коллег, в которых представлен опыт клиники по разнообразным аспектам лечения хирургических заболеваний.

В Великобритании Н.В. Склифосовский посетил клинику выдающегося шотландского акушера и хирурга, заведующего кафедрой акушерства Эдинбургского университета профессора Джеймса Янга Симпсона (James Young Simpson, 1811—1870 гг.). Н.В. Склифосовскому были представлены итоги исследований клиники по проблеме изменения функций сердца плода при патологических процессах в организме матери; показаны практические результаты разработанной в клинике методики профилактического внутреннего поворота плода при узком тазе матери. Н.В. Склифосовский имел возможность практически освоить использование акушерских щипцов Симпсона, металлического маточного зонда, а также инструментов для плодоразрушающих операций, которые были разработаны в клинике Симпсона. Н.В. Склифосовским были освоены методы клиники Дж. Я. Симпсона в применении эфира, хлороформа с целью наркотизации и аналгезии в акушерской и хирургической практике.

По возвращении в Россию из командировки Н.В. Склифосовский был назначен заведующим хирургическим отделением Одесской городской больницы (1868 г.).

Педагогическая деятельность ученого началась в 1870 г., когда он был избран на должность заведующего ка-

федрой хирургической патологии с десмургией и назначен заведующим хирургической госпитальной клиникой Киевского университета им. Св. Владимира. В этом же году Н.В. Склифосовский принял участие во франко-прусской войне в качестве врача-хирурга в военных госпиталях.

В период с 1871 по 1880 г. Н.В. Склифосовский работает в Санкт-Петербурге в Императорской медико-хирургической академии [7, 11, 13, 23], в которой в 1871—1878 гг. заведует кафедрой хирургической патологии и терапии, а также руководит хирургическим отделением 2-го Военно-сухопутного госпиталя. В 1878—1880 гг. он продолжает заведовать кафедрой и работает директором академической хирургической клиники. При клинике он организует Институт полевых хирургов, в задачу которого входит подготовка врачей-хирургов к работе в военно-полевых условиях. В академии Н.В. Склифосовский читает лекции и ведет со слушателями практические занятия по хирургии и послеоперационной реабилитации пациентов, много оперирует на органах брюшной полости, костях скелета. В эти годы он разрабатывает собственную технику некоторых операций и реализует ее на практике: экстирпация гортани (по поводу рака, 1879 г.), резекция обеих половин верхней челюсти с последующей установкой протеза из твердого каучука. Для выполнения этой операции Н.В. Склифосовский сконструировал аппарат, в котором использовал модифицированный им мешотчатый тампон Тренделенбурга, позволивший поддерживать хлороформный наркоз во время операции и препятствовать попаданию в дыхательные пути крови из операционной раны (1875). Н.В. Склифосовский выполняет ряд операций по поводу ущемленной грыжи, а также вмешательства при переломах костей конечностей; предложил совместно с И.И. Насиловым оригинальный способ соединения отломков костей при ложных суставах бедра, развившихся после переломов («русский замок», или «замок Склифосовского», 1876 г.), произвел лингвоектомию (sectio alta) по поводу рака. Разработал новый искусственный доступ к корню языка через надподъязычную область (regio suprahyoidea) с предварительной перевязкой с обеих сторон язычных артерий в Пироговском треугольнике (1880 г.) [24].

В эти годы Н.В. Склифосовский проявил себя как хирург широкого профиля; ему были подвластны оперативные вмешательства в системе органов опорно-двигательного аппарата, брюшной полости, органов малого таза, что, несомненно, требовало от хирурга обширных и весьма основательных междисциплинарных знаний, совершенного владения техникой и искусством хирургических операций.

В последующие годы Н.В. Склифосовский принял участие еще в двух войнах: в 1876 г. в сербо-черногорско-турецкой войне, в 1877—1878 гг. — в русско-турецкой. На полях сражений этих войн Н.В. Склифосовский работал военно-полевым хирургом, осуществлял хирургическую помощь раненым и больным в госпиталях, организовывал работу медицинской службы в условиях боевых действий и на марше войск.

Участие в четырех кровопролитных войнах в качестве врача-хирурга и консультанта госпиталей позволило Н.В. Склифосовскому существенным образом усовершенствовать способы и методы хирургического лечения огнестрельных ранений и переломов, оказало влияние на дальнейший рост его профессионального мастерства и искусства, авторитета в мировой науке. Н.В. Склифосов-

ский стал крупным военно-полевым хирургом своего времени. В нем раскрылся и развился яркий талант целеустремленного и результативного организатора оказания медицинской помощи на войне средствами военно-полевой хирургии и военно-санитарного дела [9, 13, 15, 23].

Н. В. Склифосовский как военно-полевой хирург разработал и внедрил ряд принципов, определяющих характер помощи раненым на войне [24]: строгую этапную систему оказания медицинской помощи — от транспортировки раненых с поля боя на главный перевязочный пункт, и далее в передовой военно-временный госпиталь для тяжелораненых до последующей эвакуации в тыловые медицинские учреждения. Н. В. Склифосовский с учетом клинической картины и патогенеза ранений в боях разработал и осуществил систему сортировки раненых, основу которой составляли принципы сберегательного лечения (сберегательных операций) в военно-полевой хирургической практике. Являясь истинным врачом-новатором, Н. В. Склифосовский и в условиях военных действий разрабатывал и применял новые методы и способы оказания помощи раненым, спасая тем самым многие тысячи жизней. Так, он внедрил использование в военно-полевой практике неподвижной повязки, что в целом позволило сократить число ампутаций на войне. Он явился автором ряда нововведений в лечении раневого процесса на войне: применение обеззараживающей повязки по Листеру; гигроскопической ваты (заменившей корпию), карболизированной струнной нити (кетгут) для перевязки артерий (вместо шелковой нити), марлевого крахмального бинта для укрепления готовых проволочных шин при огнестрельных переломах конечностей (при лечении сложных переломов в госпиталях; при транспортировке раненых по воде, железной дороге). При транспортировке раненых по шоссе применил гипсовую повязку. Предложил прочную, легкую и неподвижную войлочную повязку в сочетании с подкрепляющими лубочными шинами (снаружи) для фиксации отломков костей при транспортировке раненых в горной местности (Черногория) и далее с перевязочного пункта в отдаленный лазарет по грунтовой дороге [24].

По мысли Н. В. Склифосовского, сортировка раненых на войне — на главных перевязочных пунктах, а позднее и в передовом военно-временном госпитале обеспечивает «возможность систематизирования работы, которая иначе принимает характер хаотической» [24, с. 362]. Системный принцип работы Н. В. Склифосовского на войне включал правила транспортировки, сортировки (которые в свою очередь основывались на клинической картине и патогенезе ранений), меры по оказанию медицинской помощи.

На главном перевязочном пункте Н. В. Склифосовский выделял три группы врачей по характеру и особенностям их труда: I группа — оперирующие врачи, II группа — накладывающие гипсовые повязки, III группа — осуществляющие перевязки.

В передовом военно-временном госпитале Н. В. Склифосовский выделил в процессе сортировки четыре категории раненых:

- 1) оперированные (ампутированные), которых оставляли в госпитале (пока не минуют воспалительные реакции);
- 2) раненые с проникающими ранениями в сочленения, с переломами конечностей. Они подлежали гипсованию.

Их перевозили далее в тыловые госпитали через 2—3 дня (если у них не возникла лихорадка);

3) раненые с повреждением исключительно мягких тканей. Им накладывали простую повязку;

4) категория раненых, которых через 1—2 дня возвращали в действующие войска.

Первая категория раненых включала: ампутированных на главном перевязочном пункте; раненых с проникающими ранениями черепа; с проникающими ранениями грудной клетки; с проникающими ранениями живота. Раненых этой категории не транспортировали далее в тыл, задерживали в военно-временном госпитале от 5—6 до 10 дней и более (в зависимости от характера клинического течения раневого процесса, наличия осложнений и др.).

Раненым второй категории накладывали гипс и далее перевозили через 2—3 дня в тыловые госпитали.

Следовательно, система оказания помощи раненым на войне, впервые разработанная и внедренная Н. В. Склифосовским, характеризовалась четкостью, преемственностью, эффективностью. Она создавала такую степень организации медицинской помощи, которая позволяла максимально результативно использовать медицинский персонал для спасения жизни раненым.

Системный метод оказания помощи раненым на войне, впервые предложенный и реализованный Н. В. Склифосовским, во всей полноте и эффективности открыл миру принципиально новые пути и возможности спасения жизни многим тысячам раненых. Мы полагаем, что Н. В. Склифосовский в сущности явился одним из основоположников системного метода в мировой науке, теория и практическое применение которого в ряде отраслей наук и сфер жизни были концептуально развиты много позднее, во второй половине XX века, и продолжают развиваться в наши дни.

Деятельность Н. В. Склифосовского на театре военных действий предоставила ему материалы, которые легли в основу ряда публикаций по военно-полевой хирургии: «Перевозка раненых на войне», «Наше госпитальное дело на войне», «В госпиталях и на перевязочных пунктах во время Турецкой войны» и др. [24].

За мужество и героизм, проявленные в боях, на театрах военных действий, достигнутые результаты в работе по оказанию помощи раненым в качестве полкового и госпитального врача-хирурга правительства ряда стран наградили Н. В. Склифосовского боевыми орденами. Его родина — Российская Империя, которой он был беспредельно предан и которую горячо любил, наградила Н. В. Склифосовского орденами Св. Владимира II степени с мечами и Св. Владимира III степени с мечами, Правительство Пруссии — орденами Железный Крест и Красный Орел, Правительство Черногории — орденом Св. Даниила III степени. Приведенные награды отражают во всей полноте высоту сознания Н. В. Склифосовского, исповедуемые им истинные принципы гуманизма и врачебного долга и ту меру самоотвержения и подвижничества, которые были проявлены им при спасении жизни многих тысяч людей в реальных боевых условиях четырех кровопролитных войн.

Именно российским ученым принадлежит ведущее место в разработке вопросов применения наркоза в мирных и в военно-полевых условиях. 7 февраля 1847 г. была произведена первая хирургическая операция в России с помощью эфирного наркоза, которую выполнил профессор Ф. И. Иноземцев. В этом же году Н. И. Пирогов при-

менил эфирный наркоз на поле боя [20]. Н.В. Склифосовский способствовал внедрению эфирного и хлороформного видов наркоза в повседневную практику работы хирургических клиник при проведении широкого круга оперативных вмешательств, что открыло принципиально новые пути развития хирургической науки.

В 40-е годы XIX века Н.И. Пирогов применил при лечении ран военного времени растворы хлорной извести с камфорным спиртом, растворы азотнокислого серебра, разведенного винного спирта, йодной настойки, сернокислого цинка. В известной мере эти растворы применялись ученым чисто эмпирически, поскольку в то время неизвестна была причина воспалительно-гнойных осложнений ран [3]. Только в конце 50-х и в начале 60-х годов XIX века благодаря исследованиям Луи Пастера (Louis Pasteur, 1822—1895 гг.), было установлено значение микроорганизмов в процессах брожения и гниения белковых веществ [30]. Английский хирург Джозеф Листер (Joseph Lister, 1827—1912 гг.) стал изучать и разрабатывать методы борьбы с инфицированием ран, что позволило ему в 1867 г. опубликовать достигнутые им результаты [18, 29, 30]. Эти публикации Джозефа Листера и исследования Луи Пастера положили начало антисептическому методу лечения ран. Метод Дж. Листера состоял в применении 5% раствора карболовой кислоты для мытья рук, кожи, операционного поля, инструментов, а также для постоянного распыления с помощью небольшого парового двигателя указанного раствора над операционным полем. Он же предложил специальные многослойные повязки на раны с целью недопущения развития гнояных осложнений. Метод Дж. Листера давал по тому времени прекрасные результаты и, естественно, приобрел большое число сторонников, хотя имелось значительное число и противников [29, 30].

Именно Н.В. Склифосовский, как никто другой из врачей его времени, глубоко осознал значение листеровских повязок, необходимость стерилизации белья и инструментария для предотвращения гнояно-септических осложнений в послеоперационном периоде. Н.В. Склифосовский стал не только активно использовать антисептику в своей профессиональной работе, но и активно ее внедрял в российских клиниках [25].

Следует особо отметить, что приобретенный на фронтах опыт, глубинное осмысление последствий войн для здоровья человека, новаторский дух, столь характерный для личности ученого, привели его к мыслям и заключениям о необходимости разработки новых подходов и принципов обучения будущих врачей в медицинских вузах России. При планировании и реализации учебного процесса Н.В. Склифосовский требовал неукоснительно распределять нагрузку на теоретический и практический блоки. Особое внимание он уделял практической работе преподавателей и студентов в операционной и перевязочной, что являлось подготовительным этапом, который был призван выработать у студентов разнообразные умения и навыки в преддверии их будущей самостоятельной врачебной работы. Очень часто Н.В. Склифосовский по воскресным дням приглашал студентов для участия в осмотрах больных в руководимой им клинике.

На протяжении 13 лет (1880—1893 гг.) Н.В. Склифосовский являлся заведующим факультетской хирургической клиники и деканом медицинского факультета Императорского Московского университета; одновременно он был назначен консультантом Московского военного госпиталя. В эти же годы Н.В. Склифосовский существенно

расширил масштабы оперативных вмешательств и диапазон поиска в хирургической науке [4, 6, 7, 19].

Он впервые разрабатывает собственную технику ряда операций и реализует их в клинике: надлобковое сечение мочевого пузыря (при мочекаменной болезни) — с глухим швом мочевого пузыря (1887 г., операции на черепе по поводу грыжи мозговых оболочек, обусловленной диспластическим расхождением швов на черепе (удаление мешка мозговой грыжи; 1881 г.).

В этот период Н.В. Склифосовский первым в России выполняет успешное иссечение опухоли печени с пластикой пристеночным листком брюшины квадратной доли печени (из которой исходила саркомоподобная опухоль, 1890 г.), резекцию желудка (по поводу рака, 1883 г.), наложение гастроэнтероанастомоза (при раке желудка; ожогах желудка кислотами, 1885 г.).

Первым в России ученый внедряет ряд новшеств, в том числе использование марлевых тампонов с йодоформом для дренирования ран, а также присыпы сочетания указанных тампонов с применением 1—2% раствора сулемы как антисептических средств (1882); применяет карбонизированный кетгут (1882); местную анестезию кокаином в челюстно-лицевой хирургии (при операции по поводу врожденного расщепления твердого неба, 1882 г.); применяет вместо корпии гигроскопическую вату (1882).

К 1880 г. Н.В. Склифосовский имел за плечами богатейший опыт практического врача-хирурга, который позволил ему спасти жизнь многим людям. Он считал, что в процессе обучения студентов на медицинском факультете, они должны иметь практическую возможность наблюдать больных и исследовать течение болезни. Он охотно практически обучал студентов и работающих с ним коллег технике операций, методам и правилам по уходу за больными после операции, щедро делился своими познаниями и опытом (рис. 2).



Рис. 2. Портрет профессора Н.В. Склифосовского во время чтения им лекции по факультетской хирургии врачам-курсантам Императорского Кинического института Великой княгини Елены Павловны в Санкт-Петербурге (1896 г.).

По мысли Н.В. Склифосовского, для целей обучения, разработки и внедрения новых идей, методов лечения и профилактики университет должен иметь свою собственную мощную учебно-клиническую базу. Ученый не стал пассивно ждать «подарков» от правительства в форме базы — Клинического городка. Он совместно с группой энтузиастов и сподвижников активно начал строить базу на Девичьем Поле. Под председательством Н.В. Склифосовского в 1883 г. была создана специальная комиссия медицинского факультета, которая разработала и представила Совету университета свои рекомендации о строительстве новых клиник в форме Клинического городка на Девичьем Поле. Проект был одобрен в ноябре 1883 г. Советом и Правлением университета. В дальнейшем комиссия медицинского факультета во главе с Н.В. Склифосовским занималась разработкой принципов, которые легли в основу проекта строительства Клинического городка как в целом, так и каждого его здания в отдельности. Правление университета активно решало вопросы, необходимые для реализации проекта, с органами государственной власти и городского самоуправления Москвы [6, 7, 19].

Комиссия Н.В. Склифосовского в своем проекте рассматривала каждое здание будущего Клинического городка как специализированное учебное, лечебное и научное учреждение. При этом были учтены особенности проектирования и строительства клиник в Западной Европе (Цюрих, Берн, Мюнхен, Гейдельберг, Галле, Париж, Лейпциг, Страсбург). Окончательный вариант проекта, включающий специфические принципы функционирования клиник, которые разработала комиссия Н.В. Склифосовского с учетом рекомендаций профессоров медицинского факультета университета (специалистов в различных областях медицинской науки), был готов в конце 1885 г., что открыло путь строительным работам. К 1897 г. Клинический городок был полностью построен. Возведено 13 внушительных зданий, где разместилось 15 клинических учреждений на 710 коек и 6 учебно-научных институтов. Строительство Клинического городка явилось в известной мере вершиной организаторского таланта Н.В. Склифосовского. В 90-е годы XIX века клиники Московского университета, принадлежащие ему на правах собственности, были признаны лучшими в Европе, представляли собой уникальное явление. Реализация проекта Н.В. Склифосовского позволила медицинскому факультету обеспечить успешное выполнение учебного плана, в значительной мере активизировать подготовку научных кадров высшей квалификации, научную и лечебную работу профессорско-преподавательского состава, а также открыла перспективы успешной деятельности в последующее время I Московскому медицинскому институту и Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова [6, 7, 19].

Таким образом, Н.В. Склифосовскому принадлежит важная роль в строительстве основных корпусов клиник Московского университета на Девичьем Поле. Его организаторский талант, воля, вера в успех, большой авторитет в обществе в конечном итоге определили успешную реализацию проекта. Благодаря усилиям Н.В. Склифосовского и руководимого им коллектива факультетская хирургическая клиника Московского университета стала лучшим научно-исследовательским, педагогическим и лечебным учреждением в России.

В 1893 г. Н.В. Склифосовский принимает приглашение стать директором Клинического института Великой

княгини Елены Павловны (Санкт-Петербург), в котором работает до ухода в отставку в 1901 г. Задача института состояла в том, чтобы восполнить пробелы в знаниях врачей из провинций страны, дать им возможность усвоить новые методы диагностики, лечения и реабилитации, отвечающие высоким требованиям современной науки [2, 7, 14]. Институт был открыт в 1805 г. и являл собой реализацию оригинальной системы усовершенствования врачей, которую впервые предложили известные профессора медицины XIX века Н.И. Пирогов, Э.Э. Эйхвальд и др. В институте Н.В. Склифосовский руководит кафедрой хирургии и хирургическим отделением. Энергия, знания и опыт ученого и в этом новом назначении находят реализацию в дальнейшем развитии учреждения. Так, в институте существенно реконструируются клинические отделения, расширяются площади операционных отделений. Н.В. Склифосовский возводит новое здание амбулаторного приема и наблюдения больных, а также изоляционный (карантинный) павильон. Находят реальное разрешение некоторые проблемы гигиенического содержания института: изыскиваются средства и осуществляется установка современной керамической системы канализации. Н.В. Склифосовский добивается от властей увеличения финансирования на содержание института, что позволило ему реорганизовать работу клинических отделений в соответствии с требованиями современной науки и открыть новые кафедры: нервных болезней, офтальмологии, гинекологии.

Эти нововведения существенно усилили учебно-научный потенциал института, расширили диапазон приема слушателей в институт. В институте Н.В. Склифосовский читал полный курс хирургических болезней. За 9-летний период заведования кафедрой хирургии Н.В. Склифосовский создает школу высококвалифицированных хирургов, что позволило существенно расширить круг хирургической помощи, внести вклад в хирургическую науку. Как новатор и передовой ученый, Н.В. Склифосовский в 1898 г. впервые в России внедряет в хирургическую практику методы и технику рентгенологического исследования.

Где бы ни работал Н.В. Склифосовский, вокруг него всегда формировался круг таких же, как он, новаторов и энтузиастов, которые активно включались в реализацию его проектов. Например, один из учеников Н.В. Склифосовского профессор А.К. Яновский (1865—1942), будучи ассистентом хирургического отделения Н.В. Склифосовского, активно занимался практической рентгенологией, способствовал созданию и оборудованию рентгенологического кабинета и рентгенологической службы института (1898) и в дальнейшем возглавил в институте первую в России кафедру рентгенологии (1919). А.К. Яновскому было поручено подготовить и ввести в учебный процесс курс «Рентгенодиагностика хирургических заболеваний», регулярные занятия по которому были начаты с 1902 г. [2, 7].

Приведенные биографические сведения свидетельствуют о крупном вкладе Н.В. Склифосовского в развитие отечественной медицинской науки и высшего медицинского образования, характеризуют его незаурядную, талантливую, целеустремленную личность, качества которой, соединенные с самоотверженным трудом, позволили ученому внести существенный вклад в хирургическую науку, облегчить страдания и спасти жизнь многим тысячам раненых на полях сражений. Благодарные потомки

чтут память о профессоре Н.В. Склифосовском — уроженце Приднестровья.

На протяжении всей жизни Н.В. Склифосовский отдавал всего себя служению избранному делу, поэтому его движение вверх по лестнице гражданских чинов «Табели о рангах» Российской Империи (впервые введена в действие Петром I в 1722 г. и окончательно сложилась к началу XIX века) было не только естественным, но и закономерным, оно отражало систематический вклад Н.В. Склифосовского в развитие хирургической науки, высшего медицинского образования, а также его крупные достижения на стезе многолетнего служения своему народу и государственным интересам. Н.В. Склифосовский в 1899 г. имел по «Табели о рангах» гражданский чин 3-го класса (ранга), т.е. тайного советника, соответствовавший армейскому званию генерал-лейтенант (на флоте — вице-адмирал).

Н.В. Склифосовский был в высшей степени уравновешенным человеком; ему не была свойственна резкость по отношению к своим подчиненным, студентам, коллегам. Для него были характерны выдержка, самообладание, целеустремленность, чуткость и отзывчивость к нуждам людей, коллег и пациентов. Н.В. Склифосовский обладал огромным трудолюбием, страстно любил свою профессию и никогда не останавливался на достигнутом в науке, смело и без колебаний устремлялся к новому, передовому. Освоив новые методы и приемы хирургической техники, широко их пропагандировал, лично показывал достоинства и особенности этих методов, внедрял их в другие клиники России и Европы. Эти качества личности ученого и врача снискали Н.В. Склифосовскому уважение, авторитет, сделали его одним из популярнейших специалистов в России и в мире.

Вот как характеризует личность Н.В. Склифосовского известный отечественный хирург, академик АМН СССР профессор В.В. Кованов: «Скромный и требовательный к себе, всегда чуткий и отзывчивый врач, Н.В. Склифосовский умел воспитывать эти качества у своих учеников. Он не любил грубости или вольности по отношению к больному. В клинике царил строго деловая атмосфера. Он никогда никого не унижал, не третировал, обращался всегда изысканно вежливо, подчеркивая свое уважение к человеку независимо от занимаемого им положения в обществе. Возросший авторитет Н.В. Склифосовского как искусного хирурга-клинициста и блестящего лектора вызвал признание со стороны большинства членов академии. Даже недоброжелательно настроенные профессора были вынуждены признать в нем незаурядного хирурга и педагога» [13, с. 41].

Н.В. Склифосовский — один из основоположников отечественной научной печати по хирургии. В 1891 г. совместно с профессором П.И. Дьяконовым основал и до 1895 г. редактировал научный журнал «Хирургическая Летопись». С 1896 по 1902 г. совместно с профессором Н.А. Вельяминовым издавал и редактировал научный журнал «Летописи Русской Хирургии». Одним из первых в России начал публиковать ежегодные отчеты об итогах работы факультетской хирургической клиники.

Организаторский талант Н.В. Склифосовского ярко проявился в подготовке и проведении в России ряда крупных съездов врачебного сообщества страны. Н.В. Склифосовский явился инициатором и одним из учредителей съездов врачей России в память о Н.И. Пирогове. Он был избран почетным председателем I (1885) и VI (1900) съездов врачей России. Н.В. Склифосовский был организатором

и председателем XII Международного конгресса врачей в Москве (1897). Н.В. Склифосовский был инициатором и организатором создания памятника Н.И. Пирогову в Москве.

Достижения Н.В. Склифосовского в науке, развитии высшего медицинского образования были высоко оценены мировой общественностью. Николай Васильевич был почетным членом Лондонского медицинского общества, Общества чешских врачей в Праге, Общества врачей-хирургов в Париже, Будапеште. Он являлся почетным членом ряда вузов России, 20 различных обществ врачей России.

Н.В. Склифосовский ушел из жизни 30 ноября (13 декабря) 1904 г. в усадьбе своей семьи «Отрадное», которая находится на территории поселка Яковцы (под Полтавой).

В заключение отметим, что в 1923 г. Московскому научно-исследовательскому институту скорой помощи присвоено имя Н.В. Склифосовского — выдающегося отечественного хирурга, виднейшего деятеля военно-полевой хирургии, внесшего крупный вклад в развитие хирургии и высшего медицинского образования в России. Институт, таким образом, в советское время и в постсоветской России стал преемником наследия Н.В. Склифосовского — по военно-полевой хирургии, подготовке врачей-хирургов, которые могут быть востребованы при возникновении военных действий и чрезвычайных ситуаций [9].

В Приднестровье, в городе Дубоссары, одна из улиц названа именем Н.В. Склифосовского [12].

В Советском Союзе 26 марта 1961 г. в память о Н.В. Склифосовском была выпущена почтовая марка, выполненная художником В. Завьяловым, тиражом 3 млн. экземпляров. Выпуск марки приурочен к 125-летию со дня рождения ученого. В Республике Молдова в 2006 г. в память о Н.В. Склифосовском также была выпущена почтовая марка, приуроченная к 170-летию со дня его рождения (рис. 3).



Рис. 3. Почтовая марка, выпущенная «Почтой СССР» в 1961 г., посвященная 125-летию со дня рождения профессора Н.В. Склифосовского (художник В. Завьялов). Марка любезно предоставлена временно автору статьи филателистом из г. Тирасполя В.И. Седовым.

Память о Н.В. Склифосовском, выдающемся хирурге, который внес существенный вклад в военно-полевую хирургию, популяризацию антисептики и асептики в России, в совершенствование и развитие высшего медицинского образования в России, бережно хранят в российском обществе, в ряде стран мира и в Приднестровье, уроженцем которого он является.

Новаторские идеи Н.В. Склифосовского, его практические методы и разработки в широком спектре хирургической помощи и сегодня служат делу спасения жизни людей в мирное время и на полях сражений. Эти идеи заложили прочную основу для развития в наши дни многих направлений отечественной и мировой медицинской науки.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Атлас Д.Г.* Старая Одесса, ее друзья и недруги. М: Ласми 1992; 208.
2. *Беляков Н.А., Хмельницкий О.К., Щербо А.П.* Императорский клинический институт Великой княгини Елены Павловны. Российская школа усовершенствования врачей (1885—1917 гг.). Ст-Петербург: СПб МАПО 1999; 165.
3. *Брейдо И.С.* История антисептики и асептики в России. М—Л: Медицина 1956; 195.
4. *Волков В.А., Куликова М.В.* Московские профессора XVIII — начала XX веков в портретах и характеристиках. Биологич. и мед.-биол. науки. Биографический словарь. Ст-Петербург: РХГИ 2003; 548.
5. *Геселевич А.М.* Великий русский врач и ученый Н.И. Пирогов (к 150-летию со дня рождения). М: Институт санит. просвещения МЗ СССР 1960; 35.
6. 225 лет Первому Московскому медицинскому институту им. И.М. Сеченова: 1765—1990. Ред. коллегия: А.М. Пальцев, В.Г. Зилов, И.Б. Богин и др. М: НПО «Медицинская энциклопедия» 1990; 367.
7. Деятели медицинской науки и здравоохранения — сотрудники и питомцы Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова. Биографический словарь. 1758—2008 гг. Под ред. М.А. Пальцева, А.М. Сточника, С.Н. Затравкина. 1-е изд. М: Издательство «Шико» 2008; 656.
8. *Егоров А.Д.* Лицеи России. Опыт исторической хронологии. Вып. 1—18 (1993—1998). Успехи современного естествознания 2010; 3: 23—24.
9. *Ермолов А.С., Абакумов М.М., Богницкая Т.Н.* Н.В. Склифосовский (К 100-летию со дня смерти). Хирургия 2004; 11: 70—71.
10. *Заблудовский П.Е.* История отечественной медицины: Ч. 1. Период до 1917 г. М: Медицина 1960; 400.
11. История Императорской военно-медицинской (бывшей медико-хирургической) академии за 100 лет (1798—1898). Составл. Комиссией по поруч. Конференции Академии под ред. проф. Н.П. Ивановского. Ст-Петербург: Тип. мин-ва внутр. дел 1898; 828.
12. *Киселева Г.* Склифосовский Николай Васильевич. <http://www.dubossary.ru/page.php?75>. Доступна из URL: 29.09.2010 (стр. 1—3).
13. *Кованов В.В.* Н.В. Склифосовский. М: Медицина 1972; 41.
14. *Кожевникова Н.С.* Директор Клинического института Николай Васильевич Склифосовский. Вестник МАПО 2006; 3: 51; 6.
15. *Кузнецов А.В.* Н.В. Склифосовский — выдающийся русский хирург, ученый и педагог (К 160-летию со дня рождения). Клиническая медицина 1996; 3: 81—83.
16. *Куркин А.И.* Чудесный доктор. Собрание соч. в 9-ти томах. Том 2. Произведения 1896—1900. Примеч. В.Г. Титовой. М: Изд-во Худ. л-ра 1971; 268—275.
17. *Малис Ю.Г.* Николай Пирогов, Рудольф Вирхов. Их жизнь, научная и общественная деятельность: Биографические очерки. Гарвей. Дженнер. Кювье. Пирогов. Вирхов: Биогр. повествования. Сост., общ. ред. Н.Ф. Болдырева; Послесл. А.Ф. Арендаря. Челябинск: Урал LTD, 1998; 191—298; 299—384. Жизнь замечат. людей. Биогр. 6-ка Ф. Павленкова; Т. 27.
18. *Мирский М.Б.* Джозеф Листер — творец антисептики. К 175-летию со дня рождения. Хирургия 2004; 2: 84—86.
19. *Пальцев М.А., Сточик А.М., Затравкин С.Н.* 250 лет Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова. М: Издательство «Шико» 2008; 160.
20. *Пирогов Н.И.* Анестезирование на полях сражений и в госпиталях. Хрестоматия по истории медицины. Сост. Э.Д. Грибанов. Под ред. и с примеч. проф. П.Е. Заблудовского. М: Медицина 1968; 254—266.
21. *Подольцев А.С.* Принципы дворянского воспитания и образования. Дворянское собрание 1999; 10: 92—99.
22. *Порудоминский В.И.* Пирогов. Вступительная статья В.В. Петровского. «Жизнь замечательных людей». Серия биографий, основанных в 1933 году М. Горьким. Вып. 5 (399). М: Изд-во ЦК ВЛКСМ «Молодая гвардия» 1969; 133. (Издание 2-е, дополненное).
23. Склифосовский Н.В. (1836—1904). Люди русской науки: Очерки о выдающихся деятелях естествознания и техники. Часть II. Предисловие и вступительная статья акад. С.И. Вавилова. М—Л: ОГИЗ Госиздат технико-теоретич. литературы 1948; 697—704.
24. *Склифосовский Н.В.* Избранные труды. Вводная статья и примеч. проф. В.В. Кованова. М: Медгиз 1953; 362; 421.
25. *Склифосовский Н.В.* Речь об успехах хирургии под влиянием противогнилостного метода. Хрестоматия по истории медицины. Сост. Э.Д. Грибанов. Под ред. и с примеч. проф. П.Е. Заблудовского. М: Медицина 1968; 284—289.
26. *Сорокина Т.С.* Атлас истории медицины. Новое время (1640—1917). М: Изд-во УДН 1987; 147—148.
27. *Шингаров Г.Х., Балалыкин Д.А., Басов В.А., Павлов И.П.* От клинического случая к созданию экспериментальной методики (к 160-летию изобретения В.А. Басовым желудочной фистулы). Медицинская помощь 2003; 1: 46—48.
28. *Штрайх С.Я.* Николай Иванович Пирогов. М.: Военное изд-во М-ва вооруж. сил Союза ССР 1949; 176.
29. *Clendening L., Lister J.* Discovers Antisepsis. The Amazing World of Medicine. Ed. H. Wright, S. Rapport. New-York: Harper and Brothers 1961; 150—162.
30. *Hume R.F.* Great Men of Medicine. Illustrated by Robert Frankenberg. New York: Random House, Inc. 1961; 84—107 (Louis Pasteur); 108—125 (Joseph Lister).
31. *Virchow R.* Handbuch der speziellen Pathologie und Therapie. Erlangen 1854.
32. *Virchow R.* Die Cellularpathologie in ihrer Begründung auf physiologische und pathologische Gewebelehre. Zwanzig Vorlesungen gehalten während der Monate Febr., März und Apr., 1858 im pathologischen Institut zu Berlin. Mit einem Vorwort von Heinz Goerke, Reprint. Nachdruck der Ausgabe. Berlin, 1858.
33. *Virchow R.* Gesammelte Abhandlungen zur wissenschaftlichen Medizin. Frankfurt a/M: Meidinger, Sohns C. 1856.
34. *Virchow R.* Die krankhaften Geschwulste. 30. Vorlesungen. Berlin: Hirschwald 1863; 1.2.3; 1864—1865; Bd.4. Vorlesungen über Pathologie.

Поступила 02.02.11

Иванов И.
8/XII 15