

Н.И. ПИРОГОВ НА ТЕАТРЕ КАВКАЗСКОЙ ВОЙНЫ

Ханалиев В.Ю.¹, Крайнюков П.Е.², Ханалиев Б.В.³,
Бутарева Д.В.*³¹ ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Махачкала² ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов», Москва³ ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Минздрава России, Москва

DOI: 10.25881/BPNMSC.2020.47.45.012

Резюме. В данной статье представлен этап жизнедеятельности Н.И. Пирогова в годы Кавказской войны, отмечен его исключительный вклад в развитие военно-полевой хирургии.

Ключевые слова: Н.И. Пирогов, Кавказская война, военно-полевая хирургия.

«С самого начала моего врачебного поприща я принял за правило: не скрывать ни моих заблуждений, ни моих неудач. И я доказал это, обнаруживая все мои ошибки и неудачи»

Н.И. Пирогов

Великий русский хирург Николай Иванович Пирогов известен всему миру не только как выдающийся ученый, гениальный новатор в медицине, талантливый врач-практик, преподаватель с высочайшим духовно-нравственным обликом, но и как основоположник военно-полевой хирургии, которым написано невероятное количество статей и монографий.

Этому исключительно мирному человеку пришлось принять участие в четырех войнах, война на Кавказе не стала исключением, но этому событию предшествовала долгая научно-практическая работа.

Во всемирной науке в то время уже шли жаркие дискуссии об обезболивании во время операций. Этой проблеме уделяли внимание большое количество университетов России, среди которых ведущее место занимали ученые Медико-хирургической академии в Санкт-Петербурге и медицинского факультета Московского университета, но все же «фигурой крупного масштаба», основоположником наркоза, заслуженно признается Николай Пирогов. В деятельности ученого можно отметить три основных периода: первый — от февраля до июня 1847 г., второй — с июля по декабрь 1847 г., третий — 1848 г. и последующие года, когда продолжается накопление материала по применению эфирного и хлороформного

N.I. PIROGOV IN THE THEATER OF THE CAUCASIAN WAR

Hanaliev V.Yu.¹, Krajnyukov P.E.², Hanaliev B.V.³, Butareva D.V.*³¹ Dagestan state medical University, Makhachkala² RUDN, Moscow³ Pirogov National Medical and Surgical Center, Moscow

Abstract. This article presents the stage of life of N.I. Pirogov during the Caucasian War, noted his exceptional contribution to the development of military field surgery.

Keywords: N.I. Pirogov, Caucasian war, military field surgery.

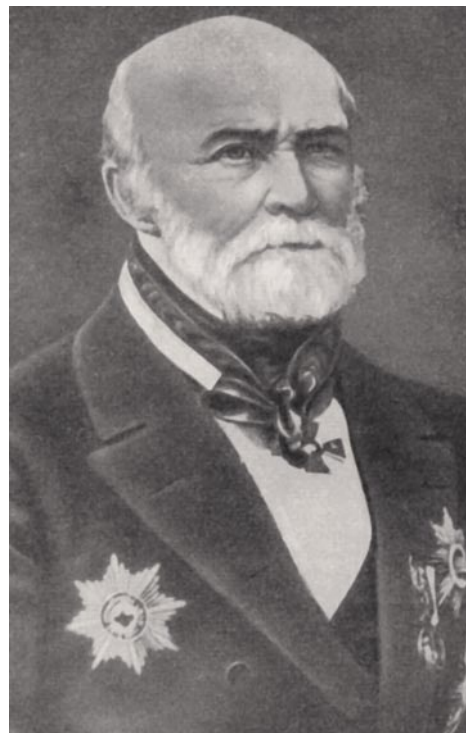


Рис. 1. Николай Иванович Пирогов.

наркозов. Николай Пирогов приступил к разработке проблемы обезболивания в тот период, когда по данному вопросу было недостаточно литературы, когда клиника наркоза была не до конца изучена, когда было известно всего лишь, что вдыхание паров эфира вызывает состо-

* e-mail: dadamcqueen55@yandex.ru

яние опьянения и бесчувственности к болевым раздражителям. Заполнить существующую в этом отношении брешь, разработав основные принципы обезболивания, Николаю Ивановичу удалось в исключительно короткий срок. Опыты, сделанные над самим собой, над животными, а уже затем над больными и здоровыми людьми, изложены ординарным профессором в труде «Наблюдения над действием эфирных паров, как болеутоляющего средства в хирургических операциях». Работа содержит в себе опыты с местным применением эфира на нервной ткани, опыты при введении эфира в массу крови, опыты над вдыханием паров эфира с перерезанием и без перерезания десятой пары нервов, опыты с введением эфира в прямую кишку. Для удобства ингаляционной работы Пирогов разрабатывает «снаряд для вдыхания эфирных паров», который состоит из каучуковой полумаски, оканчивающейся жестяной воронкой, ремней для фиксации маски на лице, медной трубки с выдыхательным клапаном, вдыхательного клапана, трубки с отверстием для вдыхания атмосферного воздуха, фляжки для эфира.

«Способ Пирогова» — именно так называли прямокишечный наркоз, который по праву является открытием Николая Ивановича. Для введения эфира в прямую кишку использовался клизопомп с полым поршнем.

В первых своих трудах, кроме экспериментальной части, Пироговым приводятся данные по применению наркоза у 50 больных, и уже первые клинические наблюдения показали исключительную ценность паров эфира для безболезненного проведения операций. Именно поэтому летом 1847 года Пирогов, одаренный хирург, гуманист, философ, экспериментатор, человек с великим дарованием, по собственному желанию отправляется из Петербурга в сопровождении врача-ассистента П.Ю. Неммерта и старшего фельдшера И. Калашникова на Кавказ (Дагестан), где в то время происходили военные действия против горцев. Главной целью поездки стало испытание «возможности приложения эфирных паров к производству операций на поле сражения», кроме того Николай Пирогов считал своей обязанностью обучить врачей Кавказского корпуса технике эфирования и показать усовершенствования и способы производства хирургических операций, осмотреть военные госпитали и поспособствовать улучшению в них лечебной помощи. Путь к лагерю следовал из Ставрополя через Моздок, Кизляр, Пятигорск. Салты-аул, который попал под удар, еще за год перед тем мирный и неукрепленный, именно здесь расположился отряд хирурга. В те годы в Салтах проживало всего 800 семей. Защитники села под руководством Идриса Гергебильского проявили высочайшую отвагу, «они надеялись только на свою храбрость и неустрашимость» (из записки русского солдата).

Ежедневно аул подвергался штурму, госпиталь Пирогова находился в углублении скалы, в это место было невозможно прямое попадание пуль. У Пирогова с собой имелось 30 приборов для подачи наркоза собственного ручного изобретения и 32 кг наркотического вещества.

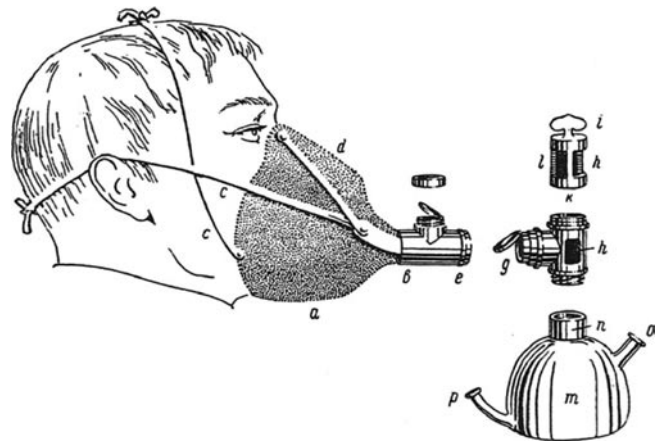


Рис. 2. Наркозный аппарат, созданный Николаем Ивановичем Пироговым.

Первый же опыт эфирования у раненных оказался обнадеживающим. Более двух месяцев Н.И. Пирогов работал в Салтах и о своем бесценном опыте работы в военно-полевых условиях подробно изложил в «Отчете о путешествии по Кавказу». Нельзя не подчеркнуть особых трудностей, которые хирургу-новатору пришлось преодолеть. В сделанном из веток и соломы шалаше, на сооруженном из камней столе, стоя на коленях, Пирогов оперировал. Необходимо было преодолеть всеобщее предубеждение как солдат, так и офицеров, а нередко и врачей против неизвестного им нового средства, обучить военных врачей технике обезболивания и снабдить их аппаратурой, но самое главное — научно доказать отсутствие вредного влияния эфирования на исходы операции. Для пропаганды метода обезболивания Пирогов был вынужден прибегнуть к демонстрации наркоза на самом себе и своих ассистентах, но когда отдельного места для операций не находилось, он начинал хирургическое лечение в присутствии раненных. Сначала солдаты с неприязнью вдыхали пары неизвестной жидкости, но поняв, что ничего не чувствуют в ходе операции, все же убеждались в его болеутоляющем действии, а больные, которые при этом присутствовали, были еще более впечатлены «чудом». Главным вопросом, волновавшим Пирогова, оставался следующий — вреден ли эфир для раненных? В своем военном отчете хирург отметил, что из всех операций, выполненных с помощью эфирования, только в двух случаях, и то без уверенности, смерть наступила из-за действия эфирных паров. Впервые на перевязочных пунктах утихли стоны раненных и прекратились нечеловеческие мучения оперируемых. Раненные солдаты стали просить об операции под наркозом. «Россия, опередив Европу нашими действиями при осаде Салтов, показывает всему просвещенному миру не только возможность в приложении, но неоспоримо благодетельное действие эфирования над ранеными на поле самой битвы. Мы надеемся, что отныне эфирный прибор будет составлять,



Рис. 3. Штурм крепости Салты 14 сентября 1847 года, Ф. Рубо.



Рис. 4. Салты сегодня.

точно так же, как и хирургический нож, необходимую принадлежность врача», — говорил Пирогов.

В военном госпитале было слишком суетно и многолюдно. В соломе и белье гнездились черви, а мухи заполняли помещения — Николай Иванович инстинктивно понимал, что все это инфекция, которой тогда наука еще не знала. «Целые сотни наших раненых лежат вместе, вдыхают воздух госпиталей. Имеют перед глазами одни страдания и смерть своих братьев. У горцев же раненые лежат отдельно у себя в саклях, дышат свежим воздухом, хорошо питаются, обеспечены индивидуальным уходом». Все это послужило толчком для развития первичной сортировки раненых и позволило улучшить результаты восстановления.

При лечении ран Пироговым применялась присыпка порошком красной окиси ртути — сильный антисептик, а также ляпис, хлористые растворы и, одним из первых, — йодовая настойка. Нужно заметить, что хирургия того времени была в основном хирургией конечностей. Раненные в череп, грудь и живот оставляли обычно без хирургической помощи и, как правило, умирали. При ранениях конечностей, особенно тяжелых, сопровождавшихся раздроблением и переломами костей, основным

вмешательством была ампутация. Только при простых переломах применялись другие методы, именно поэтому с большим интересом хирург относился к методам лечения местных лекарей. Они фиксировали переломы шкурой барана или войлоком, укрепляемым кашей и палочками. Вывихи и переломы вправляли поглаживанием и медленной тягой, на поврежденную часть конечности накладывали войлочную-крахмальную повязку и фиксировали к деревянным палочкам, обходясь без иммобилизации ближайших к перелому суставов. Эта так называемая абиссинская повязка не вызывала тугоподвижности суставов поврежденной конечности. Вероятно, именно это поспособствовало Пирогову впервые использовать неподвижную крахмальную повязку для фиксации переломов конечностей в своей хирургической практике. Также горские лекари применяли тампонады с турундами, смоченными мазями на масляной основе, вставляли обрезок маленького рога на выходе части раны для оттока отделяемого. Однако, исходы, как ампутаций, так и консервативного лечения часто были чрезвычайно плохими. Учитывая эти обстоятельства, Николай Иванович, как опытный и творческий хирург, пришел на Кавказе к заключению о необходимости «сберегательного лечения». Этот метод включал: 1) рассечение ран с целью предотвращения гнойных процессов и удаления костных осколков и инородных тел; 2) наложение неподвижных повязок; 3) производство резекций (ранних и поздних); 4) производство поздних ампутаций. Наблюдая случаи тяжелых ранений, Пирогов дал, ставшее классическим, описание клинической картины травматического шока. Оценив состояние общего оцепенения (шока) как опасное, Николай Иванович детально разобрал тактику врача при данной патологии и пришел к выводу о невозможности в данном случае проведения как самой операции, так и обезболивания. При настоятельной рекомендации рассечения ран, возводимой им в правило, Пирогов исходил из своего учения о роли фасций, как образований, определяющих пути распространения гематом и гнойных процессов. Наблюдая на Кавказе раненных, профессор отметил, что «отверстия входа и выхода припухали и в канале скапливался гной, межмышечная клетчатка отекала... и гной пролагал себе путь по различным направлениям», поэтому нужно было расширение раневого канала, то есть рассечение раневого канала, раны. Это предположение для того времени являлось прогрессивным, но признание оно все же получило не сразу. Во многих странах Европы по-прежнему пользовались методом консервативного выжидательного лечения ран. В представлении Пирогова война — это травматическая эпидемия, и потому, в борьбе с ней эффективны те же методы, которые применяют при эпидемиях — быстрая и хорошо организованная медицинская помощь, которая начинается с сортировки на поле сражения. Идея о сортировке в дальнейшем была принята повсеместно.

Николая Пирогова и его вклад в помощь на Кавказской войне по сей день помнят. В Национальном музее



Рис. 5. Национальный музей Республики Дагестан им. Алибека Тахо-Годи.



Рис. 6. Инструменты, подаренные Пироговым кавказским лекарям.

Республики Дагестан им. Алибека Тахо-Годи (Рис. 5) есть целый зал, посвященный этому замечательному человеку. Одной из ценностей экспозиции музея является подарок Пирогова местным лекарям- набор хирургическим инструментов.

Новатору Пирогову, работая в Дагестане в самый разгар Кавказской войны, было суждено внести огромный вклад в медицину, испытал «эфирование» раненых в полевых условиях и йодную настойку для дезинфекции краев ран, а также транспортировку тяжелораненых из Салты до Кази-Кумухского военного госпиталя. Этими открытиями и рядом других важных организационных и практических положений Николаем Ивановичем был заложен фундамент военно-полевой хирургии, не утратившей свое значение и в наше мирное время. Опыт и знания, которыми обладал мировой известности человек, позволили совершить переворот в русской военно-полевой хирургии и хирургии в целом.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов (The authors declare no conflict of interest).

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Шевченко Ю.Л. Праведный и Чудесный доктор Николай Пирогов: врач, ученый, педагог, философ и религиозный мыслитель (материалы к канонизации). — М.: Странник; 2020. [Shevchenko YuL. *Pravednyi i Chudesnyi doktor Nikolai Pirogov: vrach, uchenyi, pedagog, filosof i religioznyy myslitel' (materialy k kanonizatsii)*. Moscow: Strannik; 2020. (In Russ).]
2. Пирогов Н.И. *Анналы хирургического отделения клиники Императорского университета в Дерпте (год издания I: с 1 апреля 1836 г. по 1 апреля 1837 г.)*. — М.: Госиздатмедлит; 1959. — С. 8–279. [Pirogov NI. *Annaly khirurgicheskogo otdeleniya kliniki Imperatorskogo universiteta v Derpte (god izdaniya I: s 1 aprelya 1836 g. po 1 aprelya 1837 g.)*. Moscow: Gosizdatmedlit; 1959. P. 278–279. (In Russ).]
3. Пирогов Н.И. *Анналы хирургического отделения клиники Императорского университета в Дерпте (год издания II)*. — М.: Госиздатмедлит; 1959. — С. 280–509. [Pirogov NI. *Annaly khirurgicheskogo otdeleniya kliniki Imperatorskogo universiteta v Derpte (god izdaniya II)*. Moscow: Gosizdatmedlit; 1959. P. 280–509. (In Russ).]
4. Пирогов Н.И. *Вопросы жизни*. / Под ред. Шевченко Ю.Л., Забелин К.В. — Смоленск: Странник; 2018. — С. 24–40. [Pirogov NI. *Voprosy zhizni*. Ed by Shevchenko YuL, Zabelin KV. Smolensk: Strannik; 2018. P. 24–40. (In Russ).]
5. Шевченко Ю.Л., Козовенко М.Н. Духовно-философское наследие Н.И. Пирогова // *История медицины*. — 2014. — №1. — С. 80–93. [Shevchenko YuL, Kozovenko MN. *Dukhovno-filosofskoe nasledie N.I. Pirogova. Istoriya meditsiny*. 2014;(1):80–93. (In Russ).]
6. Бурденко Н.Н. *О Н.И. Пирогове с исторической точки зрения*. — Юрьев: Типография К. Маттисен; 1908. — 14 с. [Burdenko NN. *O N.I. Pirogove s istoricheskoi tochki zreniya*. Yur'ev: Tipografiya K. Mattisen; 1908. 14 p. (In Russ).]
7. Оппель В.А. *История русской хирургии: Критический очерк в 2 частях*. — Вологда: Вологодское обл. отд. Гос. Издательство; 1923. — 409 с. [Oppel' VA. *Istoriya russkoi khirurgii: Kriticheskii ocherk v 2 chastyakh*. — Vologda: Vologodskoe obl. otd. Gos. izdatel'stvo; 1923. 409 p. (In Russ).]
9. Войно-Ясенецкий В.Ф. (Архиепископ Лука). *Наука и Религия. В кн.: Очерки гнойной хирургии*. Т. 8. — М., СПб.: БИНОМ, Невский Диалект; 2000. Т. 8. — С. 642–672. [Voino-Yasenetskii VF. (Archiepiskop Luka). *Nauka i Religiya. In: Ocherki gnoinoi khirurgii*. Vol. 8. Moscow, St. Petersburg: BINOM, Nevskii Dialekt; 2000. P. 642–672. (In Russ).]
10. Пирогов Н.И. *Труды по профилактической медицине, судебно-медицинские заключения, автобиографические произведения: (1869-1881)*. Т. 8. — М.: Госиздатмедлит; 1962. — 435 с. [Pirogov NI. *Trudy po profilakticheskoi meditsine, sudebno-meditsinskie zaklyucheniya, avtobiograficheskie proizvedeniya: (1869-1881)*. Vol. 8. Moscow: Gosizdatmedlit; 1962. 435 p. (In Russ).]
11. Сочинения Н.И. Пирогова: Издание в память столетия со дня рождения Николая Ивановича Пирогова 1810 — 13 ноября — 1910. Т. 2. *Вопросы жизни. Дневник старого врача*. — Киев: Издание Пироговского общества; 1910. — 682 с. [Socheniya N.I. Pirogova: Izdanie v pamyat' stoletiya so dnya rozhdeniya Nikolaya Ivanovicha Pirogova 1810 — 13 noyabrya — 1910. Vol. 2. *Voprosy zhizni. Dnevnik starogo vracha*. Kiev: Izdanie Pirogovskogo obshchestva; 1910. 682 p. (In Russ).]