

## АКАДЕМИК Б.В. ПЕТРОВСКИЙ И ЕГО РОЛЬ В РАЗВИТИИ СОВЕТСКОЙ КАРДИОХИРУРГИИ (К 95-ЛЕТИЮ ПОСТУПЛЕНИЯ НА МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ МОСКОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА)

Моргошия Т.Ш.\*

ФГБУЗ «Санкт-Петербургская клиническая  
больница РАН», Санкт-Петербург

DOI: 10.25881/20728255\_2021\_16\_3\_145

**Резюме.** Представлены основные вехи жизни и творчества выдающегося советского хирурга и ученого академика Б.В. Петровского (1908–2004). Анализируется его научно-практическая деятельность как кардиохирурга. Отмечено, что во время Великой Отечественной войны он выполнил ряд операций по поводу гнойного перикардита, а также ранений сердца. Отмечено, что первую аневризму сердца Б.В. Петровский случайно обнаружил во время операции по поводу ревматического митрального стеноза. Для ликвидации аневризмы он успешно применил разработанный к тому времени способ ушивания и погружения аневризматического мешка. В 1963 г. для выполнения более радикальной операции — резекции аневризмы сердца, по предложению Б.В. Петровского был сконструирован специальный игольчатый зажим. Огромную роль здесь играли виртуозная техника и привычное спокойствие «большого» хирурга. Имя Б.В. Петровского стоит рядом с именами пионеров в области хирургии сердца в нашей стране — А.Н. Бакулева, П.А. Куприянова, А.А. Вишневого, Е.Н. Мешалкина. Разрабатывая проблему искусственного кровообращения, Борис Васильевич с 1955 г. начал выполнять операции на «открытом сердце». Широкий комплексный подход к решению сложных проблем кардиохирургии и привлечение многих специалистов смежных областей позволили в сравнительно короткий срок добиться исключительных по важности успехов. Уже к концу 50-х годов прошлого века он располагал опытом около 1500 операций на крупных сосудах и сердце, выполнил основополагающие исследования по важнейшим клиническим аспектам и хирургическому лечению сердечно-сосудистой патологии. Отмечено, что Б.В. Петровскому принадлежит классификация митрального стеноза, принятая всеми клиниками страны на тот момент. Им предложена техника хирургических вмешательств при тромбозе левого предсердия. Несомненно, сердечно-сосудистая хирургия в нашей стране очень многим обязана Борису Васильевичу. Без преувеличения можно констатировать, что большинство современных отечественных кардиохирургов являются последователями его научной школы.

**Ключевые слова:** биография, Б.В. Петровский, митральный стеноз, операции на «открытом сердце», тромбоз левого предсердия, аневризма сердца, хирургия крупных сосудов.

*«Из истории мы черпаем опыт, на основе опыта образуется самая живая часть нашего практического ума».*

И.Г. Гердер

Одним из самых замечательных достижений в современной медицине и кардиохирургии в частности следует признать открытие и разработку методов, позволяющих производить вмеша-

### ACADEMICIAN B.V. PETROVSKY AND HIS ROLE IN THE DEVELOPMENT OF SOVIET CARDIAC SURGERY (FOR THE 95th ANNIVERSARY OF ADMISSION TO THE MEDICAL FACULTY OF MOSCOW UNIVERSITY)

Morghosia T.Sh.\*

FGBUZ «Saint Petersburg Clinical Hospital of the Russian Academy of Sciences», Saint Petersburg

**Abstract.** The main milestones of the life and work of the outstanding Soviet surgeon and scientist academician B.V. Petrovsky (1908–2004) are presented. His scientific and practical activity as a cardiac surgeon is analyzed. It is noted that during the Great Patriotic War, he performed a number of operations for purulent pericarditis, as well as heart injuries. It is noted that the first heart aneurysm was accidentally discovered by B.V. Petrovsky during an operation for rheumatic mitral stenosis. To eliminate the aneurysm, he successfully applied the method of suturing and submerging the aneurysm sac developed by that time. In 1963, to perform a more radical operation — resection of a heart aneurysm, at the suggestion of B. V. Petrovsky, a special needle clamp was designed. The virtuoso technique and the usual calmness of the “big” surgeon played a huge role here. The name of B.V. Petrovsky stands next to the names of pioneers in the field of heart surgery in our country — A.N. Bakulev, P. A. Kupriyanov, A.A. Vishnevsky, E.N. Meshalkin. Developing the problem of artificial blood circulation, Boris Vasilyevich since 1955 began to perform operations on the “open heart”. A broad integrated approach to solving complex problems of cardiac surgery and the involvement of many specialists in related fields allowed us to achieve exceptional success in a relatively short time. By the end of the 50s of the last century, he had experience in about 1,500 operations on large vessels and the heart, performed fundamental research on the most important clinical aspects and surgical treatment of cardiovascular pathology. It is noted that B.V. Petrovsky belongs to the classification of mitral stenosis, accepted by all clinics of the country at that time. They proposed the technique of surgical interventions for left atrial thrombosis. Undoubtedly, cardiovascular surgery in our country owes a lot to Boris Vasilyevich. It is no exaggeration to state that the majority of modern Russian cardiac surgeons are followers of his scientific school.

**Keywords:** biography, B.V. Petrovsky, mitral stenosis, open heart surgery, left atrial thrombosis, heart aneurysm, large vessel surgery.

тельства внутри сердца под контролем зрения на так называемом «сухом сердце». Попытки в эксперименте оперировать под визуальным контролем на клапанах сердца предпринимались неоднократно. Исторически метод выключения сердца из кровообращения путем пережатия полых вен, либо основания сердца для обескровливания его полостей был применен в эксперименте за-

рубежными хирургами: Гаккером (1907), Зауэрбухом (1907), Каррелем (1914), Тюффье (1921) и др.

Среди основоположников сердечно-сосудистой хирургии в Советском Союзе весомое место занимает академик Б.В. Петровский (Рис. 1), который целенаправленно работал над освоением какого-либо единого направления и, обладая творческим складом ума, всегда

\* e-mail: temom1972@mail.ru

Моргошья Т.Ш.

АКАДЕМИК Б.В. ПЕТРОВСКИЙ И ЕГО РОЛЬ В РАЗВИТИИ СОВЕТСКОЙ КАРДИОХИРУРГИИ  
(К 95-ЛЕТИЮ ПОСТУПЛЕНИЯ НА МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ МОСКОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА)

Рис. 1. Академик Б.В. Петровский.

старался разрабатывать новейшие проблемы клинической хирургии.

Жизненный путь Бориса Васильевича Петровского, выдающегося хирурга второй половины XX столетия, академика, грамотного клинициста, многогранен, отмечен многими вехами. Кажется, перед нами раскрывается несколько биографий. Пытливый исследователь, смелый хирург-новатор, талантливый воспитатель научных кадров, страстный пропагандист здорового образа жизни — вот далеко не полный список его научных и общественных интересов.

Первую самостоятельную операцию он выполнил, будучи студентом третьего курса медицинского факультета Московского университета. С тех пор более сорока тысяч раз он становился к операционному столу, и тысячи пациентов, в том числе детей, благодаря его высокому хирургическому мастерству, умелым рукам, возвращались к жизни (Рис. 2).

Несомненно, сердечно-сосудистая хирургия в нашей стране очень многим обязана Борису Васильевичу. Без преувеличения можно сказать, что большинство современных отечественных кардиохирургов являются последователями его научной школы. Б.В. Петровский справедливо считал, что достигнуть весомых результатов в лечении и диагностике хирургических заболеваний можно лишь в том случае, когда наука и практика идут рука об руку, дополняя друг друга. Известно, что тот, кто не движется вперед, преодолевая трудности на жизненном пути, не стоит на месте, а откатывается назад. Здесь уместно вспомнить слова видного французского публициста и философа-просветителя Франсуа Мари Аруэ Вольтера (1694–1778): «Никогда не



Рис. 2. Б.В. Петровский беседует с маленькой пациенткой.

бывает больших дел без больших трудностей». Этим принципам соответствовала вся многолетняя жизнь хирурга, ученого и гуманиста Б.В. Петровского, который преодолевая трудности, достигал блестящих результатов в творческой деятельности, обогащая мировую науку своими открытиями.

Борис Васильевич Петровский родился 27 июня 1908 г. в г. Ессентуки в семье земского врача. В 2021 г. исполняется 95 лет с момента выбора врачебной профессии молодым Петровским, который в 1926 г. поступил на медицинский факультет Московского университета. Его непосредственными наставниками и учителями были выдающиеся деятели отечественной медицины: гигиенист Н.А. Семашко, терапевт М.П. Кончаловский, хирурги П.А. Герцен, А.В. Мартынов, Н.Н. Бурденко, патологоанатом А.И. Абрикосов, физиолог М.Н. Шатерников.

Окончив в 1930 г. университет, он в течение полутора лет работал хирургом в Подольской районной больнице Московской области, а с 1932 г. — научным сотрудником Московского онкологического института, которым руководил известный советский хирург и онколог профессор П.А. Герцен, внук революционера-демократа А.И. Герцена. Унаследовав от своего учителя самобытную школу советской хирургии, в которой воедино слились павловские идеи нервизма, высокая оперативная техника, проникновение в сокровенные глубины строения человеческого организма,

Борис Васильевич не только сберег ее, но и плодотворно развивал. В 1937 г. он успешно защитил кандидатскую диссертацию на тему: «Капельные переливания крови и кровозаменяющих растворов в онкологической клинике», которая в переработанном виде была издана как монография в 1948 г. [1].

В 1938 г. Б.В. Петровский был избран доцентом, а в 1941 г. переведен на кафедру общей хирургии II ММИ. Б.В. Петровский участвовал в Советско-финской войне 1939–1940 гг. С начала Великой Отечественной войны (1941–1945 гг.) он был ведущим хирургом ряда фронтовых госпиталей. Работа ученого в период военных действий была отмечена высокими правительственными наградами: орденом Красной Звезды и орденом Отечественной войны [2].

В годы Великой Отечественной войны в сложной фронтовой обстановке (1941–1945) Борис Васильевич продолжает активно заниматься научной деятельностью и публикует статьи по хирургии ранений сердца, легких, перикарда, сосудов. Солидный опыт — более 800 операций по поводу огнестрельных ранений сосудов — он обобщил в докторской диссертации в 1947 г. (была издана в виде монографии «Хирургическое лечение ранений сосудов» в 1949 г.). В этом труде он обобщил фронтовой, научный и практический «багаж». Разработанные Б.В. Петровским в те годы принципы хирургического лечения огнестрельных ранений сосудов по сей день остаются актуальными [3; 4].

К концу 50-х годов XX века школа Б.В. Петровского имела опыт около 1500 операций на сердце и крупных сосудах. В 1957 г. под руководством ученого были созданы новые структурные подразделения — лаборатории анестезиологии (О.Д. Колоцкая) и искусственного кровообращения (Г.М. Соловьев), а в 1958 г. отделение реанимации (Р.Н. Лебедева) [1].

Справедливо отметить, что Б.В. Петровский внес большой вклад в развитие хирургии сердца и сосудов. Во время ВОВ он выполнил ряд операций по поводу гнойного перикардита, а также ранений сердца. Имея определенный военный опыт в хирургии сердца, а также хирургии митрального стеноза, Б.В. Петровский первым в стране решился без использования искусственного кровообращения (этот метод еще не был освоен) в середине 50-х годов XX столетия на операцию по поводу постинфарктной аневризмы сердца. Речь шла об иссечении с использованием так называемого игольчатого зажима гигантских размеров аневризмы левого желудочка. Это стали не спорадические, а систематические вмешательства. Огромную роль здесь играли виртуозная техника и привычное спокойствие «большого» хирурга. Имя Б.В. Петровского стоит рядом с именами пионеров в области хирургии сердца в нашей стране — А.Н. Бакулева, П.А. Куприянова, А.А. Вишневого, Е.Н. Мешалкина [5].

Первую аневризму сердца Б.В. Петровский случайно обнаружил во время операции по поводу ревматического митрального стеноза. В 1957 г. у 29-летней больной после вскрытия перикарда он нашел на задней стенке левого предсердия мешотчатую аневризму размерами 2×2 см. После завершения митральной комиссуротомии Б.В. Петровский для ликвидации аневризмы успешно применил разработанный к тому времени способ ушивания и погружения аневризматического мешка. В 1963 г. для выполнения более радикальной операции — резекции аневризмы сердца, по предложению Б.В. Петровского был сконструирован специальный игольчатый зажим [6]. По своей конструкции и внешнему виду игольчатый зажим Б.В. Петровского значительно отличался от зажима Румеля, который, начиная с 1954 г., применялся для резекции аневризм сердца американский хирург С.Р. Baily.

Анализ творческого пути показал, насколько велика и неопределима роль лидера и создателя научной школы академика

Б.В. Петровского, который снискал признание как выдающийся ученый, хирург, педагог, как талантливый организатор здравоохранения и общественный деятель. Одним из первых в нашей стране он выполнил операции, которые затем определили развитие новых направлений пересадку почки, операцию в барокамере, операцию с помощью микроскопа, применение искусственного желудочка сердца, радикальную операцию при аневризме сердца, удаление опухоли сердца, радикальную операцию при расщепляющейся аневризме аорты, аортокоронарное шунтирование и другие. По данным С.А. Кабановой [6] в личном архиве Б.В. Петровского удалось найти доклад «Современные проблемы хирургии сосудов» на заседании хирургического общества Пирогова (Ленинград), сделанный им в декабре 1954 г., который характеризует не только позиции автора, но, в первую очередь, состояние хирургии сосудов в то время. По смыслу доклад являлся программным документом, определявшим дальнейшее развитие ангиохирургии. Основными принципами современной сосудистой хирургии были названы: правильная патофизиологическая оценка данного патологического процесса в той или иной сосудистой области; широкий и вместе с тем щадящий доступ к сосудам, использование совершенного физиологического метода восстановления просвета сосуда, трансплантация сосудистых сегментов в виде ауто- и гомотрансплантатов, как свежих, так и консервированных, переливание крови и кровезамещающих растворов, внутриартериальное переливание, максимальное выключение патологических сосудистых рефлексов.

Развитием принципиальных позиций руководителя школы явилась успешная реализация программы по хирургии аорты и ее ветвей с использованием искусственного кровообращения, эффективного анестезиологического и реанимационного пособия. Была разработана хирургическая технология «сухой аорты» в лечении больных с аневризматической болезнью дуги и грудного отдела аорты. Говоря об особенностях хирургической тактики при аневризме аорты с аортальной недостаточностью, следует отметить, что до настоящего времени нет общепринятого подхода к тактике и выбору способа хирургического вмешательства при аневризме восходящей аорты, что связано с отсутствием единого представления об этиологии и патогенезе аневризматической болезни. По мнению школы

Б.В. Петровского, наиболее адекватный доступ для операций на аортальном клапане и восходящей аорте — частичная верхнесрединная стернотомия. В рамках этого направления научной школой выполняются следующие виды операций хирургического лечения аневризмы аорты с аортальной недостаточностью; замена восходящей и брюшной аорты протезом с реплантацией висцеральных и спинальных ветвей на единой площадке при торакоабдоминальной аневризме; замена восходящей аорты и дуги с реплантацией всех ветвей дуги аорты в протез и низведение протеза в нисходящую аорту, хирургическое лечение аневризмы восходящей аорты с дозированной резекцией аневризмы и с интимосохраняющим эндопротезированием аорты; одномоментные операции при 13 ишемической болезни сердца в сочетании с аневризмами грудного и торакоабдоминального отделов аорты, одномоментные операции при окклюзиях коронарных артерий, аорты и артерий конечностей, одномоментные и этапные операции при множественном поражении сосудов мозга, хирургическое лечение экстра- и интракраниального поражения сосудов головного мозга; коронарная эндартерэктомия [6].

Разрабатывая проблему искусственного кровообращения, Борис Васильевич с 1955 г. начал выполнять операции на «открытом сердце». Широкий комплексный подход к решению сложных проблем кардиохирургии и привлечение многих специалистов смежных областей позволили в сравнительно короткий срок добиться исключительных по важности успехов. Уже к концу 50-х годов прошлого века он располагал опытом около 1500 операций на крупных сосудах и сердце, выполнил основополагающие исследования по важнейшим клиническим аспектам и хирургическому лечению сердечно-сосудистой патологии (Рис. 3). Отметим, что Б.В. Петровскому принадлежит классификация митрального стеноза, принятая всеми клиниками страны на тот момент. Им предложена техника хирургических вмешательств при тромбозе левого предсердия [7].

В 60-е годы прошлого столетия Б.В. Петровский обратился к новой сложнейшей проблеме реконструктивных операций на клапанах и перегородках сердца. Под его руководством были разработаны и созданы первые отечественные искусственные клапаны, сконструированы оригинальные клапаны с бесшовной фиксацией протеза. В апреле 1964 г. он выполнил первую успешную

Моргошья Т.Ш.

АКАДЕМИК Б.В. ПЕТРОВСКИЙ И ЕГО РОЛЬ В РАЗВИТИИ СОВЕТСКОЙ КАРДИОХИРУРГИИ  
(К 95-ЛЕТИЮ ПОСТУПЛЕНИЯ НА МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ МОСКОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА)

Рис. 3. Б.В. Петровский оперирует (на фото в центре).

операцию протезирования митрального клапана с механической бесшовной фиксацией протеза. Благодаря усовершенствованию методов искусственного кровообращения стали возможны радикальные операции при сложных врожденных и тяжелых приобретенных пороках сердца [5].

Успешному развитию хирургии сердца и крупных сосудов способствовало создание лаборатории искусственного кровообращения (Г.М. Соловьев) и отделения реанимации (Р.Н. Лебедева). В НИИ клинической и экспериментальной хирургии сотрудниками Б.В. Петровского ежедневно выполнялись самые сложные операции по поводу врожденных и приобретенных пороков сердца. Разрабатывались реконструктивные операции с целью коррекции приобретенных пороков с сохранением собственного клапана. Были созданы отечественные модели искусственных клапанов (шаровой, биопротез и др.), которые не уступали на тот момент зарубежным аналогам [1].

Первая совместная программа с американцами по искусственным органам была начата и организована Б.В. Петровским совместно с профессором В.И. Шумаковым. Важно отметить, что в дальнейшем в отделе хирургии сердца в начале 90-х годов XX века было сдела-

но свыше 13 тыс. операций на сердце, совместно с учеными США успешно разрабатывались различные модели искусственного сердца (Б.А. Константинов, С.Л. Дземешкевич).

Б.В. Петровский всю свою творческую жизнь «шагал только в ногу» и не мог себе позволить отстать в каком-либо разделе хирургии от коллег, в том числе зарубежных. Пример этого — успешное развитие в клинике, помимо хирургии врожденных и приобретенных пороков, методов хирургии ишемической болезни сердца (ИБС). К концу XX столетия летальность при аортокоронарном шунтировании при ИБС приблизительно составляла 2%, а оно составляет большую часть всех вмешательств при прочих заболеваниях сердца [1].

Особое внимание Борис Васильевич всегда уделял хирургии сосудов. Хорошо известны выполненные им в 50-е годы XX столетия операции по поводу травматических аневризм участникам Великой Отечественной войны. «Каждая аневризма — это ребус», — говорил профессор Б.В. Петровский.

Широкий размах сосудистая хирургия получила после открытия в Центре специального отделения. Обычными стали операции при синдроме Лериша, реноваскулярной гипертонии и т.д. Под руковод-

ством Б.В. Петровского последующие годы основное внимание в отделении уделялось хирургии брахицефальных артерий, в том числе при их интракраниальном поражении, а также сочетанным операциям при мультифокальных окклюзионных поражениях сосудов. Было выполнено ряд вмешательств по замене всей грудной и брюшной аорты, не говоря уже об операциях при аневризме ее брюшного отдела, которые стали обычными. Всего к 90-м годам прошлого века в отделении было произведено свыше 10 тыс. операций при поражениях артерий различной локализации.

В 1973 г. было открыто отделение плановой и экстренной микрохирургии. Почти за 20 лет выполнено около 2 тыс. реплантаций различных сегментов конечностей (пальцев, кисти и более крупных), свыше 450 аутотрансплантаций пальцев стопы на кисть и множество других пластических вмешательств с применением микрохирургической техники (В.С. Крылов, Г.А. Степанов). Особо следует отметить разработку метода реваскуляризации стопы и голени с помощью сальника на питающей сосудистой ножке при окклюзионном поражении дистальных отделов артерий [7].

В этот период в клинике, руководимой профессором Б.В. Петровским, продолжались работы по хирургии средостения, а также приобретенных и врожденных пороков сердца. Проводилась разработка пластики кровеносных сосудов при их ранении и травматических аневризмах, подытожен большой опыт хирургии щитовидной железы. Эти работы нашли отражение в ряде монографии: «Хирургия средостения» (1960) [8; 9], «Клиника и лечение тиреотоксического зоба» (1961), «Хирургическое лечение открытого артериального протока» (1963) [10]. Большой опыт военно-полевой хирургии в области ранений сосудов был обобщен в 19-м томе «Опыта советской медицины в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.», редактором которого, а также автором ряда разделов был профессор Б.В. Петровский.

В 1955 г. Б.В. Петровский активно включился в разработку проблемы хирургии аневризм сердца. В 1959 г. он впервые в мире предложил использовать при аневризме сердца принципиально новый метод — диафрагмопластику это было научным открытием, имевшим мировой приоритет. Нужно подчеркнуть, что данный метод ярко иллюстрирует свойственный Б.В. Петровскому и его научной школе физиологический подход к хирургическим вмешательствам [1; 7].

В 1955 г. Б.В. Петровский был избран членом-корреспондентом АМН СССР, а в 1957 г. стал действительным членом АМН СССР. С 1956 г. он был заведующим кафедрой госпитальной хирургии I ММИ имени И.М. Сеченова, которой до 1947 г. руководил его учитель и наставник профессор П.А. Герцен. В 1963 г. на базе кафедры был создан Институт клинической и экспериментальной хирургии Министерства здравоохранения Советского Союза, также возглавляемый Б.В. Петровским. Следует особо отметить, объединение НИИ и кафедры ВУЗа ознаменовало начало новой формы научного учреждения, которое впоследствии получило распространение в нашей стране.

В Советском Союзе первая восстановительная операция — интимотромбэктомия на бедренной артерии — была выполнена А.Н. Филатовым (1958). Через год Б.В. Петровский (1959) выполнил операцию создания шунта бедренной артерии сосудистым протезом. Дополнил также, что в 1960 г. В.С. Савельев впервые в стране произвел операцию резекции бифуркации брюшной аорты при ее атеросклеротической окклюзии с протезированием дакроновым протезом.

Научная деятельность Б.В. Петровского и его школы в этот период характеризовался широким фронтом исследований в области торакальной хирургии, анестезиологии и реаниматологии.

В результате глубокого анализа и изучения вопросов хирургии митрального стеноза им была создана хирургическая классификация данного порока сердца (1959), получившая в последующие годы признание в нашей стране. Вместе с тем была разработана техника операции при тромбозе левого предсердия.

В 1957 г. в клинике профессора Б.В. Петровского было создано одно из первых в стране отделение реанимации, где изучались методы массажа и дефибриляции сердца, искусственной вентиляции легких, был внедрен новый метод лечебного наркоза закисью азота. В 1958 г. Б.В. Петровский одним из первых в СССР успешно применил искусственную гипотермию для операций на открытом сердце и произвел ушивание дефекта межпредсердной перегородки.

Известно, что в нашей стране первым радикальную операцию при аневризме — резекцию аневризматического мешка и замещение сегмента аорты аортальным гомотрансплантатом — выполнил В.А. Жмур (1958). Позднее Б.В. Петровский (1963) сообщил о нескольких

успешно выполненных операциях при данной патологии.

Термин «Аневризма сердца» впервые применил Lancisi в 1740 г., хотя первые описания этой патологии были сделаны значительно раньше во второй половине XVII века. М. Bailly в 1793 г. дал определение аневризмы сердца, которое приближается к современному: «Эта болезнь заключается в том, что расширяется участок сердца в форме мешка, который в большей или меньшей степени наполняется сгустками крови». В XIX столетии патологоанатомическим изучением аневризм сердца занимались выдающиеся морфологи: К. Рокитанский, Р. Вирхов и др., установившие их связь с инфарктом миокарда. Первые попытки прижизненной диагностики аневризм сердца относятся к началу XX столетия (А.Н. Казем-Бек, Б.А. Егоров, Д.Д. Плетнев и др.).

Несомненно, большую известность Б.В. Петровскому принесла разработка методов резекции и пластики постинфарктных аневризм сердца (1960). Свой самый большой в мире опыт на тот момент — 120 операций при аневризмах сердца — ученый позднее обобщил в монографии «Аневризмы сердца» (1965) [11], отдельные главы которой были опубликованы за рубежом. Следует особо отметить признанный всем медицинским мировым сообществом приоритет Б.В. Петровского по использованию пластики пищевода и сердечных аневризм лоскутом диафрагмы на сосудистой ножке.

В 1960 г. Б.В. Петровскому вместе с выдающимися хирургами и учеными П.А. Куприяновым, А.А. Вишневым и Е.Н. Мешалкиным была присуждена Ленинская премия за разработку новых хирургических вмешательств на сердце и крупных сосудах [5; 7]. В том же году был издан фундаментальный труд ученого «Хирургия средостения» (Рис. 4).

В 1961 г. заслуги ученого и хирурга-новатора были справедливо отмечены Советским правительством высшей наградой — орденом Ленина. Вторым орденом Ленина профессор Б.В. Петровский был награжден в 1965 г.

В апреле 1964 г. на пленуме Всесоюзного общества хирургов Б.В. Петровский был избран председателем общества. Также подчеркнем, что в мае 1965 г. 28-й Всесоюзный съезд хирургов избрал Бориса Васильевича председателем Всесоюзного общества хирургов. С сентября 1965 по декабрь 1980 годы он был министром Здравоохранения Советского Союза. В

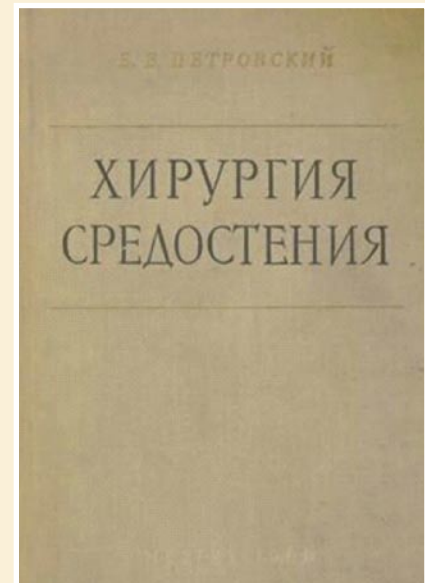


Рис. 4. Знаменитый труд Б.В. Петровского (1960).

1966 г. научная деятельность Б.В. Петровского получила высшее признание в нашей стране: его избрали действительным членом Академии наук СССР [2].

Еще одной важнейшей проблемой стало (1965) создание насосных устройств, замещающих функцию сердца: экстракорпоральных искусственных желудочков и ортотопически имплантируемого искусственного сердца на пневматическом приводе. Этими работами, по сути дела, были заложены в нашей стране основы создания искусственного сердца. Получены важные практические результаты удалось разработать новую модель искусственного бесклапанного сердца, созданные модели искусственных желудочков сердца позволили выйти за рамки эксперимента — в критических ситуациях они эффективно использовались в клинических условиях [6].

Известно, что Борис Васильевич оперировал выдающегося советского конструктора ракетно-космических систем, академика АН СССР С.П. Королева, который, к сожалению, скончался от сердечной недостаточности во время хирургического вмешательства 14 января 1966 года.

Необходимо подчеркнуть, что Б.В. Петровский являлся главой большой хирургической школы, для которой были характерны смелые научные искания и самостоятельное клиническое мышление. Научные труды Бориса Васильевича многоплановы, что связано с его более чем полувековой практической деятельностью разностороннего хирурга.

Моргошья Т.Ш.

АКАДЕМИК Б.В. ПЕТРОВСКИЙ И ЕГО РОЛЬ В РАЗВИТИИ СОВЕТСКОЙ КАРДИОХИРУРГИИ  
(К 95-ЛЕТИЮ ПОСТУПЛЕНИЯ НА МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ МОСКОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА)

В 1980 г. была издана обстоятельная монография «Экстренная хирургия сердца и сосудов» под редакцией известного американского хирурга профессора М.Е. Де Бейки и академика Б.В. Петровского.

Установлено, что впервые в мире в марте 1984 г. ученики Б.В. Петровского применили в клинике новый эндопротез собственной конструкции для протезирования подвздошной артерии. Изучение отдаленных результатов показало хороший эффект. Рентгенохирургия получила развитие и в других новых направлениях — рентгеноэндоbronхиальном, рентгеноэндобилиарном, рентгеноэндоэзофагеальном протезировании. В каждом конкретном случае применяли эндопротезы различной конструкции, но общим для всех протезов являлся принцип термопластической деформации металла, обладающего эффектом «памяти» формы [6].

Борис Васильевич Петровский — автор свыше 700 научных работ, в т.ч. более 50 монографий. Его научная школа удивительно велика и разнообразна. Им подготовлены 153 доктора и 428 кандидатов медицинских наук. Выросли научные школы учеников Б.В. Петровского, ставших членами РАН и РАМН Р.С. Акчурина, А.А. Бунятяна, Э.Н. Ванцяна, С.Н. Ефуни, Б.А. Константинова, Р.Н. Лебедевой, Н.Н. Малиновского, Н.О. Миланова, В.И. Петрова, М.И. Перельмана, И.Х. Рабкина, О.К. Скобелкина, Г.М. Соловьева, А.Ф. Черноусова, В.И. Чиссова, В.И. Шумакова, а также профессоров В.В. Зарецкого, М.Д. Князева, В.С. Крылова, О.Б. Милонова, М.Д. Пациоры, Л.П. Черепенина. Работают и создают свои научные школы второе и третье поколение учеников Б.В. Петровского — профессора и доктора медицинских наук В.А. Андрианов, Ю.В. Белов, Ю.В. Бирюков, А.В. Бондаренко, Л.И. Винницкий, М.А. Выжигина, А.В. Гавриленко, Ю.И. Галлингер, С.В. Готье, Г.В. Громова, Л.М. Гудовский, И.И. Дементьева, С.Л. Дземешкевич и др. [6].

В течение 14 лет Б.В. Петровский был главным редактором журнала «Хирургия». Под его руководством и с его участием в качестве автора многих разделов издано первое советское 12-томное «Руководство по клинической хирургии». С 1967 г. он был главным редактором Большой медицинской энциклопедии (третье издание).

С 1963 г. по 1988 г. он был генеральным директором Всесоюзного научного центра хирургии АМН СССР. С 1989 г. — почетный директор центра. Не секрет,

что под непосредственным руководством Б.В. Петровского получила дальнейшее успешное развитие кардиохирургия. Мировую известность и широкое признание как одного из крупнейших кардиохирургов мира принесли Б.В. Петровскому его труды по хирургическому лечению постинфарктных аневризм сердца. Разработанная им оригинальная операция резекции аневризмы сердца с пластикой лоскутом диафрагмы на ножке прочно вошла в хирургическую практику. Стоит отметить, что самый большой в то время личный опыт — 120 операций при аневризме сердца — Борис Васильевич обобщил в 1965 г. в монографии «Аневризмы сердца» [11] в соавторстве с И.З. Козловым, переизданной затем за рубежом.

В 2001 г. была написана и издана монография о научной школе Б.В. Петровского, защищена С.А. Кабановой докторская диссертация на эту же тему, вышел 4-й том «Антология хирургии», посвященный целиком трудам академика Б.В. Петровского, где обстоятельно и доказательно представлены заслуги и приоритеты ученого и его научной школы. Отметим знаменитых учеников Б.В. Петровского — академиков РАН: Б.А. Константинова, Н.О. Миланова, А.В. Гавриленко, успешно развивающих сердечно-сосудистую хирургию в нашей стране [6].

Б.В. Петровский жил в Москве. Активно занимался общественной деятельностью. Был депутатом Верховного Совета СССР (1962–1984). Скончался ученый 4 мая 2004 года на 96-м году жизни. Похоронили Б.В. Петровского на Новодевичьем кладбище в Москве, где над могилой возвышается его скульптура (Рис. 5).

Анализ научных результатов и трудов Б.В. Петровского и его сотрудников позволил выделить 4 мировых приоритета: 1) Наиболее весомый мировой опыт в хирургическом лечении при ранениях крупных сосудов (800 случаев), 1947 г. — приоритет принадлежит Борису Васильевичу. 2) Использование диафрагмального лоскута на сосудистой ножке для пластики (1959); 3) Создание и первое успешное применение на практике в мировом масштабе нитиноловых протезов с «памятью» собственной конструкции для эндопротезирования в 1984 г. и наконец, 4) Открытие физиологических механизмов функций и свойств клапанно-аортального комплекса человеческого сердца (1986) [6].



Рис. 5. Могила Б.В. Петровского в Москве.

Известно, что 19 марта 1963 г. академик Б.В. Петровский организовал Научно-исследовательский институт клинической и экспериментальной хирургии (НИИК и ЭХ) МЗ РСФСР. После ухода из жизни ученого 19 июля 2005 г. по распоряжению Московских властей РНЦХ РАМН (Рис. 6) было присвоено имя его основателя, хирурга-новатора и выдающегося ученого с мировым именем академика Б.В. Петровского.

Академик А.А. Вишневецкий писал: «Несмотря на внедрении в хирургии новейших приборов и аппаратов, непрерывное расширение диапазона хирургических вмешательств, от хирурга всегда будут требоваться не только специальные знания и заученная техника, но и талант к рукодейству, опирающийся на истинное вдохновение. Необходимо повседневно, упорно совершенствовать свое мастерство, отдавая хирургии знания, опыт, талант, время» [12]. Эти слова в полной мере отображают отношение Б.В. Петровского к своему любимому делу всей жизни под названием «Хирургия».

Многие идеи академика Б.В. Петровского опережали уровень развития науки на тот момент, находили свое подтверждение в последующих исследованиях, в том числе у его учеников, стимулировали прогресс научной мысли. Во всем творчестве Бориса Васильевича прослеживается поразительная способ-



Рис. 6. РНЦХ РАМН имени академика Б.В. Петровского (Москва).

ность ученого выводить грамотные, ясные, четкие и обоснованные закономерности в кардиохирургии и клинической медицине в целом. Можно смело утверждать, что в медицинском мире имя академика Б.В. Петровского, несомненно, будет вызывать определенный образ: у одних — блестящего хирурга-новатора, у многих — выдающегося и талантливого клинициста, а у всех — «рыцаря науки». В наши дни хирурги чтут память своего выдающегося предшественника — Бориса Васильевича Петровского, неутомимая энергия которого служит образцом творческой деятельности для молодого поколения клиницистов.

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

#### ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Шалимов А.А. Старейшина хирургов страны (к 80-летию со дня рождения академика Б.В. Петровского) // Клиническая хирургия. — 1988. — №6(558). — С.1-6. [Shalimov AA. Elder of surgeons of the country (to the 80th anniversary of the birth of Academician B.V. Petrovsky). *Clinical surgery*. 1988; 6(558): 1-6. (In Russ).]
2. Академику Б.В. Петровскому — 70 лет // Вестник АН СССР. — 1978. — №10. С.140-144 (редакционная статья). [Academician B.V. Petrovsky is 70 years old. *Vestnik USSR Academy OF Sciences*. 1978; 10: 140-144 (editorial article). (In Russ).]
3. Петровский Б.В. Хирургическое лечение огнестрельных ранений сосудов: Дис. ... канд. мед. наук. — М., 1946. [Petrovsky B.V. *Surgical treatment of gunshot wounds of blood vessels*. [dissertation]. М., 1946. (In Russ).]

4. Петровский Б.В. Хирургическое лечение ранений сосудов. М., 1949. [Petrovsky BV. *Surgical treatment of vascular wounds*. М., 1949. (In Russ).]
5. Моргошия Т.Ш., Сергеева Г.П. Развитие отечественной хирургии сердца и крупных сосудов в первой половине XX столетия // Ангиология и сосудистая хирургия. — 2020. Т.26. — №4. — С. 184-191. [Morgoshiia TSh, Sergeeva GP. Development of domestic surgery of the heart and large vessels in the first half of the XX century. *Angiology and vascular surgery*. 2020; 26(4): 184-191. (In Russ).]
6. Кабанова С.А. Научная школа академика Б.В. Петровского / Под ред. Б.А. Константинова [и др.]. — М., 2001. — 215 с. [Kabanova SA. *Scientific school of academician B.V. Petrovsky*. В.А. Konstantinova, et al., editors. М., 2001. 215 p. (In Russ).]
7. Мирский М.Б. Хирургия от древности до современности. Очерки истории. М.: Наука, 2000: 798 с. [Mirsky MB. *Surgery from antiquity to the present. Essays on history*. Moscow: Nauka, 2000: 798 p. (In Russ).]
8. Б.В. Петровский. В кн.: Анчелевич В.Д. Выдающиеся деятели советской хирургии. Иркутск, 1975. [B.V. Petrovsky. In: Ancelevich V.D. *Outstanding figures of Soviet surgery*. Irkutsk, 1975. (In Russ).]
9. Петровский Б.В. Хирургия средостения. М., 1960. [Petrovsky BV. *Surgery of the mediastinum*. М. 1960. (In Russ).]
10. Петровский Б.В., Кешишева А.А. Хирургическое лечение открытого артериального протока. М., 1963. [Petrovsky BV, Keishsheva AA. *Surgical treatment of the open arterial duct*. Moscow, 1963. (In Russ).]
11. Петровский Б.В., Козлов И.З. Аневризмы сердца. М., 1965. [Petrovsky BV, Kozlov IZ. *Aneurysms of the heart*. М., 1965. (In Russ).]
12. Шапошников Ю.Г. А.А. Вишневыский. — Москва: Медицина, 1978. — 96 с. [Shaposhnikov Yu.G. A.A. Vishnevsky. Moscow: Meditsina, 1978. 96 p. (In Russ).]