2-й МОСКОВСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
имени И. В. СТАЛИНА

На правах рукописи.

43 698

Р. В. ДАВЫДЕНКО-СУВОРОВА

# ХИРУРГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ В МОСКВЕ ДО ВЕЛИКОЙ ОКТЯБРЬСКОЙ СОЦИАЛИСТИЧЕСКОЙ РЕВОЛЮЦИИ

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

17/I-55

МОСКВА
1954

43698

0 | 470537
43698 | Давыденко-Суворова, Р. В.
Хирургическая помощь детям в Москве М 1954
Уч. Сусленникова
ДАУ | 9с | 3326
ААЦ | 12

470537

2-й МОСКОВСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
имени И. В. СТАЛИНА

На правах рукописи.

Р. В. ДАВЫДЕНКО-СУВОРОВА

# ХИРУРГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ В МОСКВЕ ДО ВЕЛИКОЙ ОКТЯБРЬСКОЙ СОЦИАЛИСТИЧЕСКОЙ РЕВОЛЮЦИИ

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

МОСКВА
1954

Работа выполнена на кафедре истории медицины
II Московского Государственного Медицинского Института
имени И. В. Сталина (научный руководитель профессор
М. П. Мультановский)

1955
ЦЕНТР. НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
Министерства Здравоохранения
СССР.
140537

М57570 7-XII-54 г. Тип. «Сталинец» зак. 4648 т. 100

Коммунистическая партия СССР и Советское правительство проявляют неустанную заботу о благе народа, о его здоровье. Особое внимание Советское государство уделяет охране здоровья детей. Советский Союз имеет мощную сеть детских лечебно-профилактических учреждений. Наблюдение за здоровьем ребенка начинается в родильном доме и продолжается в яслях, детских поликлиниках, детских садах и в школах. Свыше 34.000 детских врачей выполняют эту ответственную, почетную обязанность.

В Советском Союзе развиты все виды лечебной помощи детям, в том числе и хирургическая помощь. В детских больницах имеются хирургические отделения. С 1931 г. на педиатрических факультетах медицинских институтов были организованы кафедры хирургических заболеваний детского возраста. Крупными советскими специалистами по детской хирургии созданы руководства по хирургическим заболеваниям у детей и написаны обширные монографии по различным вопросам детской хирургии как на русском языке, так и на языках союзных республик. Хирургия детского возраста в СССР является самостоятельной отраслью медицинской науки.

Для успешного развития любой отрасли науки и для правильного понимания её современного состояния необходимо знание истории её развития. А. М. Горький говорил: «Чем лучше мы будем знать прошлое, тем более глубоко и радостно поймем великое значение творимого нами настоящего».

По истории детской хирургии в России, кроме краткого исторического обзора в книге «Хирургия детского возраста» С. Д. Терновского, специальных работ нет. Сведения о деятельности отдельных представителей детской хирургии ограничиваются некрологами и упоминаниями в работах, посвященных истории смежных отраслей: педиатрии, хирургии и костно-суставного туберкулеза.

Нами разработаны печатные и архивные материалы по

истории хирургической помощи детям в Москве до Великой Октябрьской социалистической революции. В диссертации описана организация и работа первых хирургических отделений при детских больницах в Москве, дан разбор практической и научной деятельности первых московских хирургов-педиатров. На основе разбора отчетов хирургических отделений детских больниц, научных работ и высказываний детских хирургов видно, что передовые врачи, хирурги и педиатры, уже на первых этапах развития хирургии детского возраста доказывали необходимость выделения её в самостоятельную отрасль медицинской науки.

В диссертации разобрана дореволюционная деятельность пяти хирургических отделений при детских больницах в Москве: больницы Московского воспитательного дома, Городской детской больницы св. Владимира (ныне Детская больница имени И. В. Русакова), Детской больницы св. Ольги (ныне I детская туберкулезная больница), Московской Софийской детской больницы (ныне Клиническая детская больница имени Н. Ф. Филатова) и Детской клиники Московского университета. Работа хирургического отделения Московской городской детской больницы имени В. Е. Морозова за 1904—1917 гг. нами не разобрана, так как с этим отделением связана почти вся деятельность выдающегося советского хирурга-педиатра Т. П. Краснобаева, столь обширная и разносторонняя, что для освещения её нужна специальная научная работа.

Лечебная помощь детям, в том числе и хирургическая, на протяжении многих веков оказывалась совместно со взрослыми без учета особенностей детского организма. Только в конце XVIII века и в начале XIX века возникли первые детские больницы. В России первыми детскими больницами были Николаевская детская больница в Петербурге (1834 г.), Детская больница на Бронной в Москве (1842 г.) и больница Московского воспитательного дома. Первые детские больницы хирургических отделений не имели.

В 1862 г. в больнице Московского воспитательного дома было организовано хирургическое отделение. Первым врачом этого отделения был П. А. Воскресенский. Хирургическое отделение обслуживало детей, находящихся в воспитательном доме и отданных на воспитание в деревни, а также служителей воспитательного дома; 40% больных составляли дети до 14 лет. Дети и взрослые помещались вместе, и хирургическая помощь тем и другим не имела существенных различий. Однако, сталкиваясь с большим количеством больных детей, врачи



Московского воспитательного дома увидели необходимость при ряде хирургических заболеваний у детей производить лечение с учетом анатомо-физиологических особенностей детского возраста. Так, Н. А. Воскресенский в 1862—1870 гг. начал производить промежностное камнесечение детям до двух лет, что раньше считалось невозможным, и для этого сконструировал специальный итинерарий. А. И. Клементовский в 1873 г. усовершенствовал аппарат для кормления детей с врожденными дефектами твёрдого нёба и верхней губы. В 1886 г. И. И. Авситидийский указал на необходимость обязательно учитывать при операции у ребенка анатомо-физиологические особенности детского организма.

В 1890 г. в грудном отделении Московского воспитательного дома была организована хирургическая амбулатория, где детям производились несложные операции и перевязки. Помещались оперированные дети в общих палатах. Нахождение хирургических больных совместно с другими больными и наличие только одной комнаты, служившей одновременно операционной и перевязочной, приводило к очень частому осложнению ран и к высокой смертности детей. Врачи воспитательного дома неоднократно указывали на необходимость организации специального хирургического отделения с отдельной операционной и палатами для хирургических больных, но не добились осуществления своих планов.

Врачи Московского воспитательного дома написали несколько работ по детской хирургии, однако, они мало сделали в изучении особенностей хирургии детского возраста.

*Первое специальное хирургическое детское отделение было открыто в 1876 г. в Московской городской детской больнице св. Владимира. Отделение имело 50—70 коек и пропускало в год около 580 больных. Здесь производились различные операции, часто требующие большой операционной техники: камнедробление, операции при мозговых грыжах, пластические операции и др.*

*Первым старшим врачом хирургического отделения был* В. В. Иршик, прошедший подготовку по педиатрии и ознакомившийся с хирургическими заболеваниями у детей в Детской больнице принца Ольденбургского в Петербурге. Проработав в детской больнице св. Владимира 36 лет, В. В. Иршик был хирургом-практиком и не оставил после себя научных трудов по детской хирургии. Но работавшие под его руководством врачи выпустили немало статей по хирургии детского возраста как посвященных описанию отдельных случаев, так и

работ обобщающего характера: о лечении каменной болезни мочевого пузыря у детей, об инородных телах дыхательных путей, о заглоточном абсцессе и др. Научная деятельность усилилась с 90-х годов XIX века, особенно с приходом в 1896 г. Т. П. Краснобаева.

Хирурги детской больницы св. Владимира следили за достижениями общей хирургии и хирургии детского возраста, умело использовав ценное и нужное из новых предложений в своей практике. Они были среди пионеров высокого камнесечения у детей, они первые вслед за Л. П. Александровым начали применять камнедробление в детском возрасте. Опыт врачей хирургического отделения детской больницы св. Владимира был использован при организации новых хирургических отделений в детских больницах Москвы.

В 1887 г. открылось хирургическое отделение Детской больницы св. Ольги, которым в течение 40 лет руководил Л. П. Александров. Хирургическое отделение Детской больницы св. Ольги являлось не только лечебным, но также научным и учебным учреждением. В нем были произведены последовательное изучение и разработка методов лечения ряда хирургических заболеваний у детей. Основная деятельность Л. П. Александрова относится к изучению костно-суставного туберкулеза и каменной болезни мочевого пузыря у детей.

Л. П. Александров подробно описал клиническую картину начала турберкулезного процесса в суставе у детей, впервые подметил ценный признак для ранней диагностики туберкулеза суставов — симптом утолщения кожной складки на больной конечности. Л. П. Александров, как и многие другие хирурги, начал с оперативного метода лечения костно-суставного туберкулеза. Но подойдя к этой проблеме как внимательный исследователь, Л. П. Александров с помощью своего ученика Г. П. Горячкина проследил дальнейшую судьбу детей, подвергавшихся операции резекции сустава. Это были один из первых наблюдений за дальнейшей судьбой больных костно-суставным туберкулезом. Изучение отдаленных результатов операций при туберкулезе суставов у детей убедило Л. П. Александрова в нерациональности оперативного лечения костно-суставного туберкулеза, и он один из первых перешел к консервативному методу. Л. П. Александров считал, что лечение больных костно-суставным туберкулезом должно производиться в загородных санаториях под наблюдением специалиста хирурга. Необходимы общее лечение и обязательное развлечение и обучение детей.



Каменная болезнь мочевого пузыря явилась вторым крупным отделом детской хирургии, который был разработан Л. П. Александровым. Методы камнедробления и камнесечения применительно к детям были подробно разработаны Л. П. Александровым. Его диссертация (1893 г.) посвящена описанию техники высокого камнесечения у детей с наложением глухого пузырного шва. После работы Л. П. Александрова стал систематически применяться в детских больницах шов мочевого пузыря при операциях высокого камнесечения. Л. П. Александровым и его учеником Т. П. Краснобаевым была детально разработана техника камнедробления у детей. Ценными являются работы Л. П. Александрова по детскому травматизму, паховым грыжам, истерическим заболеваниям суставов и др.

В хирургическом отделении Детской больницы св. Ольги были разработаны принципы хирургической помощи детям, в основном, оставшиеся верными и до сих пор: учет анатомо-физиологических особенностей ребенка, производство операций с минимальной травматизацией тканей, обязательное общее лечение хирургического больного с использованием психотерапии и стремление проследить дальнейшую судьбу больного после выписки из больницы.

Своими работами, посвященными описанию хирургических заболеваний у детей, и специальными выступлениями Л. П. Александров старался доказать особенности детской хирургии, необходимость ее выделения в самостоятельную отрасль медицины и обязательное преподавание хирургии детского возраста на медицинском факультете.

С 1893 г. по 1898 г. Л. П. Александров читал приват-доцентский курс по детской хирургии на медицинском факультете Московского университета. В 1919 г. на Всероссийском конкурсе профессоров Л. П. Александров был избран профессором хирургических заболеваний детского возраста в Московском университете, но в связи с добровольным поступлением на службу в Красную Армию Л. П. Александров вскоре прекратил работу в Московском университете. Педагогическая деятельность Л. П. Александрова по детской хирургии не ограничивалась этим небольшим сроком, в своей повседневной работе он был учителем врачей-ассистентов и врачей, приезжавших в Детскую больницу св. Ольги из других городов. Его учениками были Г. П. Горячкин, П. П. Михайлов и выдающийся советский хирург-неднатр Т. П. Краснобаев.

Занимаясь практической и научной деятельностью,

Л. П. Александров много времени уделял общественной работе. Он был одним из основателей в 1892 г. Общества детских врачей в Москве. С 1892 г. по 1902 г. Л. П. Александров был товарищем председателя, а с 1902 г. по 1908 г. председателем общества. Л. П. Александров выступил одним из инициаторов съездов русских хирургов. С 1896 г. по 1905 г. Л. П. Александров на свои средства издавал первый в России педиатрический журнал «Детская медицина», оказавший немалое влияние на развитие русской педиатрии.

Хирургическое отделение Детской больницы св. Ольги под руководством Л. П. Александрова сыграло большую роль в изучении особенностей хирургических заболеваний детского возраста и в формировании детской хирургии в отдельную отрасль медицинской науки.

С 1893 г. по 1896 г. при детской клинике Московского университета по инициативе Н. Ф. Филатова существовало хирургическое отделение, где работали П. И. Дьяконов и Н. К. Лысенков. Из отделения вышло 11 научных работ и диссертация Н. К. Лысенкова, посвященная мозговым грыжам у детей (1896 г.), где Н. К. Лысенков описал происхождение, симптоматологию и лечение мозговых грыж. Ошибочно считая мозговые грыжи тератоидными новообразованиями, Н. К. Лысенков в то же время правильно указал на возможность оперативного лечения мозговых грыж и дал в руки хирургов новый способ оперирования передних мозговых грыж. П. И. Дьяконов и Н. К. Лысенков стремились сделать встретившиеся в их отделении случаи хирургических заболеваний у детей доступными для дальнейшей научной разработки. Для этого ими был издан отчет о деятельности хирургического отделения и выработаны специальные истории болезни.

Организация хирургического отделения в детской клинике Московского университета по инициативе крупного педиатра Н. Ф. Филатова и участия в работе этого отделения одного из выдающихся русских хирургов П. И. Дьяконова говорит о том, что передовые врачи России понимали необходимость выделения детской хирургии в самостоятельную отрасль медицинской науки.

В 1897 г. открылось хирургическое отделение в Московской Софийской детской больнице, имевшее 50 коек и пропускавшее ежегодно 400—450 больных. Среди врачей, работавших в хирургическом отделении Софийской больницы, наиболее известен Д. Е. Горохов. В приложениях к отчетам о деятельности Софийской больницы и в своих статьях Д. Е. Горохов обобщил многие случаи различных хирургических заболеваний детского возраста и на основе этих обобщений сделал выводы статистического и лечебного характера. Наибольшее количество работ Д. Е. Горохова посвящено мозговым грыжам, врожденному расщеплению позвоночника и костно-суставному туберкулезу. Для лечения дефекта позвоночника в средней части крестца Д. Е. Горохов предложил новый способ костно-пластической операции, он также предложил производить закрытие отверстия в позвоночнике только мышечно-апоневротическим лоскутом. В трудах, посвященных костно-суставному туберкулезу, Д. Е. Горохов писал о необходимости государственной, плановой и повсеместной борьбы с туберкулезом, он указывал на необходимость сочетания консервативного и оперативного методов лечения.

Основываясь на своем богатом опыте хирурга-педиатра, Д. Е. Горохов издал первую в России книгу по детской хирургии в четырех частях (1910—1919 гг.). Вслед за Л. П. Александровым Д. Е. Горохов указывал на необходимость преподавания хирургии детского возраста на медицинских факультетах университетов. С 1902 г. по 1918 г. Д. Е. Горохов периодически читал на базе Софийской больницы приват-доцентский курс детской хирургии студентам медицинского факультета Московского университета и отдельные лекции врачам. В 1918—1919 гг. Д. Е. Горохов активно добивался организации специальной кафедры детской хирургии на медицинском факультете Московского университета.

*В 1904 г. начало функционировать еще одно хирургическое отделение для детей в Городской детской больнице имени В. Е. Морозова. В настоящей работе деятельность этого отделения не разобрана.*

*С открытием каждого нового хирургического отделения в детских больницах все большее количество детей получало хирургическую помощь у специальных хирургов-педиатров. Но детские больницы не могли принять всех нуждающихся в хирургической помощи детей, и большая часть из них по-прежнему поступала в больницы для взрослых. Хирурги, работавшие в этих больницах, в большинстве случаев, не учитывали особенности детского организма. Однако некоторые из хирургов больниц для взрослых внимательно подходили к встречающимся им хирургическим заболеваниям у детей. Наблюдая и изучая эти случаи, они выступали с различными ценными предложениями в деле лечения хирургических заболеваний у детей. Впервые в Москве вопрос о возможности кам-*

недробления у детей был поставлен хирургами общих больниц И. Н. Новацким и А. А. Введенским, А. А. Бобров разработал способ операции при врожденном расщеплении позвоночника, Н. В. Склифосовский первый начал производить радикальное грыжесечение у детей.

Таким образом, изучение особенностей детской хирургии до Великой Октябрьской социалистической революции находилось в руках небольшого числа талантливых хирургов-педиатров, не принимая широкого размаха. Большинство детских больниц было организовано на частные пожертвования, имело очень ограниченные средства и хирурги-педиатры, как и другие врачи, часто не могли претворить в жизнь многих из своих задуманных мероприятий. Так, например, Л. П. Александров, работавший в наиболее благоприятных условиях, в течение 10 лет добивался оборудования специальной, отдельной от операционной, перевязочной.

Но и в трудных условиях своей работы московские хирурги-педиатры сумели многое сделать. Они детально описали большое количество хирургических заболеваний детского возраста, разработали методы лечения многих из них, выступили с пропагандой особенностей детской хирургии. Благодаря их работе, детская хирургия начала формироваться в специальную дисциплину.

Труды московских хирургов-педиатров были известны далеко за пределами Москвы. В статьях, посвященных детской хирургии, напечатанных в различных городах России, мы встречаем ссылки на работы московских хирургов-педиатров. В московские детские больницы приезжали учиться земские врачи и врачи из других городов. Иногда это обучение носило направленный характер. Так, в 1912 г. из Тифлиса приехал врач М. Д. Килосанидзе со специальной целью изучить детскую хирургию. Он работал у Л. П. Александрова, Д. Е. Горохова и Т. П. Краснобаева. Вернувшись на родину, М. Д. Килосанидзе организовал в детском павильоне при Городской больнице в Тифлисе первое специальное хирургическое отделение для детей.

Работы детских хирургов Москвы были известны также и за границей. Статьи Л. П. Александрова о лечении каменной болезни мочевого пузыря у детей были помещены в немецких журналах, отчеты детской больницы св. Ольги с 1892 по 1894 г. издавались, кроме русского, на французском и английском языках. В иностранных руководствах по детской хирургии



имеются упоминания о работах московских хирургов-педиатров.

На основании просмотра ряда руководств по детской хирургии, изданных в Западной Европе, и впечатлений русских врачей, посетивших детские больницы за границей, мы можем сделать вывод, что уровень развития детской хирургии в России и за рубежом был примерно одинаков.

В разработке лечения каменной болезни мочевого пузыря, мозговых грыж и других хирургических заболеваний у детей русские хирурги шли впереди зарубежных.

После Великой Октябрьской социалистической революции вся работа по охране здоровья детей была организована на совершенно новых началах. В Советском Союзе охрана здоровья детей является одной из важнейших задач государства. Создана стройная система детских учреждений (родильные дома, детские консультации, ясли, детские больницы и поликлиники, детские сады, санатории, лесные школы и др.), в которых ребенок наблюдается от момента рождения до совершеннолетия.

В детских больницах имеются хирургические отделения, почти во всех детских поликлиниках организован приём хирурга. Намного увеличилось количество мест для детей с хирургическими заболеваниями. Общее количество хирургических коек в Москве для детей к 1917 г. было 180, в настоящее время в Москве только одна Детская хирургическая городская больница № 20 имени К. А. Тимирязева имеет 160 мест, а общее количество коек по городу возросло в 4,5 раза. Кроме того, необходимо учитывать, что дети, больные костно-суставным туберкулезом, находятся не в детских больницах, как это было раньше, а в специальных санаториях, отчего хирургические отделения детских больниц имеют возможность пропустить в год гораздо больше больных детей.

*В СССР созданы специальные кафедры и клиники хирургических заболеваний детского возраста на педиатрических факультетах медицинских институтов. Введена ординатура и аспирантура по детской хирургии. Началось систематическое изучение хирургических заболеваний у детей. В Советском Союзе выходит много научных работ по детской хирургии, созданы специальные руководства на русском языке (Н. В. Шварц, С. Л. Терновский) и на языках Союзных республик (С. М. Рубашев, А. М. Мангейм, М. И. Кокочашвили). Разработано много новых методов лечения хирургических заболеваний у детей. В последние годы, как и во всей советской ме-*

дицине, в детской хирургии получило большое распространение учение И. П. Павлова.

Быстро и плодотворно детская хирургия в СССР развилась на той основе, которая была заложена работами первых русских хирургов-педиатров.

## ВЫВОДЫ

1. Детская хирургия как наука имеет своей основой анатомо-физиологические особенности детского возраста, поэтому её выделение стало возможно после создания учения об особенностях детского организма, о своеобразии болезненных процессов у детей. Формирование детской хирургии в России началось с 70-х годов XIX века.

2. Детская хирургия связана, с одной стороны, с педиатрией, с другой стороны — с хирургией. Достижения этих дисциплин оказывали влияние и на развитие детской хирургии.

3. До 60-х годов XIX века специальных хирургических отделений для детей в Москве не было. Дети получали хирургическую помощь в общих больницах. В 1862 г. в Окружной больнице Московского воспитательного дома было организовано хирургическое отделение, которое оказывало помощь большому количеству детей. Первые годы хирургическая помощь оказывалась без учета особенностей детского организма. В последующие годы в ряде случаев хирурги Московского воспитательного дома начали производить операции с учетом анатомо-физиологических особенностей детского возраста. Однако глубокого изучения своеобразия хирургии детского возраста хирургами Московского воспитательного дома произведено не было.

4. Первым специальным хирургическим отделением для детей в Москве было хирургическое отделение Московской городской детской больницы св. Владимира, открытое в 1876 г. В последующие годы конца XIX века, начала XX века открываются еще три хирургических отделения для детей: в Детской больнице св. Ольги в 1887 г., в Московской Софийской детской больнице в 1897 г. и в Московской городской детской больнице имени В. Е. Морозова в 1904 г. Общее количество коек к 1917 г. не превышало 180—200.

5. Первым хирургом-педиатром в Москве был врач Городской детской больницы св. Владимира В. В. Пришк, но он являлся практиком и не оставил после себя научных работ, посвященных хирургии детского возраста.



6. Основоположниками детской хирургии в Москве следует считать Л. П. Александрова и Д. Е. Горохова.

Л. П. Александров, возглавлявший с 1887 г. по 1927 г. хирургическое отделение Детской больницы св. Ольги, первый в Москве поставил вопрос об особенностях хирургии детского возраста. На многочисленных примерах хирургических заболеваний у детей он показал эти особенности. Л. П. Александров подверг глубокому изучению ряд отделов детской хирургии. Наиболее значительны его заслуги в описании начальной картины туберкулеза суставов (открытие симптома утолщения кожной складки на больной конечности), в разработке лечения костно-суставного туберкулеза, в описании клиники переломов у детей, в разработке лечения каменной болезни мочевого пузыря (высокое камнесечение с наложением глухого пузырного шва и камнедробление) и др. Л. П. Александров с 1893 г. по 1898 г. читал первый приват-доцентский курс по детской хирургии в Московском университете.

Под руководством Л. П. Александрова изучением хирургических заболеваний у детей занимались его ученики. Г. П. Горячкиным были изучены отдаленные результаты операций резекции суставов у детей при туберкулезном поражении. П. П. Михайловым были подробно разработаны клиника ангином у детей, их лечение электролизом и угольной кислотой. П. П. Михайлову принадлежит первая в России большая монография об ангиомах, оставшаяся в рукописи. Продолжателем дела Л. П. Александрова в советские годы явился его ученик Т. П. Краснобаев.

7. Д. Е. Горохов работал в хирургическом отделении Московской Софийской детской больницы с 1900 г. по 1921 г. *Д. Е. Горохову принадлежит обобщение многочисленных случаев различных хирургических заболеваний у детей с выводами статистического и лечебного характера. Д. Е. Горохову была написана первая в России книга по детской хирургии в четырех частях (1910—1919 гг.).* Д. Е. Горохов в течение 16 лет периодически читал лекции по детской хирургии студентам и врачам. В 1919 г. он выступил активным инициатором организации специальной штатной кафедры детской хирургии в Московском университете.

8. В хирургические отделения детских больниц Москвы принимались дети с различными хирургическими заболеваниями. В них производились разнообразные операции вплоть до сложнейших пластических операций. Операции производились

антисептически, а впоследствии асептически с учетом анатомо-физиологических особенностей детского возраста.

9. Детские больницы являлись не только лечебными, но и научными учреждениями. На базе хирургических отделений детских больниц московскими хирургами-педиатрами были изучены особенности и разработано лечение многих хирургических заболеваний детского возраста. Наиболее крупные достижения московских хирургов-педиатров были в следующих отделах детской хирургии:

а) Изучение и лечение каменной болезни мочевого пузыря у детей. Московские хирурги одни из первых начали производить у детей высокое сечение мочевого пузыря с наложением шва. Л. П. Александровым в 1893 г. был окончательно разрешен вопрос о пузырном шве, он разработал его технику и на большом клиническом материале доказал возможность высокой литотомии с наложением глухого пузырного шва. Л. П. Александровым и его учеником Т. П. Краснобаевым была детально разработана техника камнедробления у детей.

б) Московские хирурги внесли большой вклад в дело лечения так называемых мозговых грыж и врожденного расщепления позвоночника. Н. К. Лысенковым был предложен новый способ костно-пластической операции при передних менингозных грыжах. Д. Е. Горохов предложил новые способы для закрытия дефекта в позвоночнике.

в) Детские хирурги Москвы внесли свою большую долю в дело изучения и лечения костно-суставного туберкулеза. Л. П. Александровым описан ценный ранний признак туберкулеза суставов — симптом утолщения кожной складки на больной конечности. В деле лечения костно-суставного туберкулеза хирурги-педиатры Москвы начали с оперативного метода, но впоследствии, проследив отдаленные результаты операций (Л. П. Александров и Г. П. Горячкин), перешли к санаторно-ортопедическому методу. Д. Е. Горохов один из первых указал на то, что оба эти метода должны не спорить, а дополнять друг друга. Так же верно и прогрессивно другое положение Д. Е. Горохова о необходимости плановой, государственной борьбы с туберкулезом. Московские хирурги В. П. Зеренин и Т. П. Краснобаев один из первых поставили вопрос о лечении больных костно-суставным туберкулезом на местах их жительства.

г) Ценные сведения были даны московскими детскими хирургами по разделу детского травматизма. Л. П. Александров впервые в России описал травматическое повреждение черепа



со скоплением жидкости под апоневрозом. Московскими детскими хирургами было изучено течение переломов у детей (Л. П. Александров и Т. П. Краснобаев). Л. П. Александровым в 1887 г. было подмечено повышение температуры при переломах у детей, признак, который необходимо учитывать, чтобы не поставить ошибочного диагноза остеомиэлита.

10. Московскими хирургами-педиатрами, передовыми детскими врачами и некоторыми хирургами признавалась целесообразность выделения детской хирургии в отдельную отрасль медицинской науки и необходимость её преподавания на медицинском факультете университетов.

Впервые в Москве вопрос об особенностях хирургии детского возраста был поставлен в 1889 г. Л. П. Александровым, он же, основываясь на своем 30-летнем опыте хирурга-педиатра, в 1917 г. в речи «Детская хирургия и её положение в ряду других клинических дисциплин» определил область и задачи детской хирургии, еще раз подчеркнул необходимость её преподавания студентам-медикам.

Детские хирурги Москвы сумели добиться, хотя и временного, преподавания хирургических заболеваний детского возраста на медицинском факультете Московского университета. Л. П. Александров читал с 1893 г. по 1898 г. приват-доцентский курс детской хирургии в Московском университете. В детской клинике Московского университета было организовано хирургическое отделение, работавшее с 1893 г. по 1896 г. Д. Е. Горохов с начала XX века периодически вел занятия по детской хирургии на базе Московской Софийской детской больницы. Но условия обучения в университетах дореволюционной России не дали возможности сделать этот курс постоянным и систематическим.

11. Работы московских хирургов-педиатров имели влияние на развитие детской хирургии не только в Москве, но во всей России. Были они известны и за границей.

12. Выявление особенностей детской хирургии, их описание и разработка методов лечения хирургических заболеваний у детей, произведенные московскими хирургами-педиатрами, явились предпосылками к плодотворному развитию детской хирургии после Великой Октябрьской социалистической революции. В Советском Союзе хирургия детского возраста является самостоятельной отраслью медицинской науки. На педиатрических факультетах медицинских институтов организо-

ваны кафедры и клиники детской хирургии. Вопросы детской хирургии разрабатываются не единичными хирургами, а многими врачами. На русском, белорусском, украинском и грузинском языках написаны руководства по детской хирургии и научные работы. Создались целые школы по детской хирургии, по костно-суставному туберкулезу.

1*0537.