

© CC 0 Коллектив авторов, 2019  
 УДК 616.14-002-089:091 (470.23-25)  
 DOI: 10.24884/0042-4625-2019-178-5-113-120

## САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЕ ИСТОКИ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ФЛЕБОЛОГИИ

Ю. Л. Шевченко, Ю. М. Стойко, В. Г. Гудымович\*, М. Н. Яшкин

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медико-хирургический центр имени Н. И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия

Поступила в редакцию 08.10.18 г.; принята к печати 09.10.19 г.

Отечественная флебология, как направление хирургии, прошла большой исторический путь формирования. А. А. Троянов и его ученики положили начало научному изучению венозной патологии. Последующие труды в этой области видных отечественных хирургов позволили сформировать те фундаментальные представления, которые и в настоящее время являются основой лечебной тактики. В статье представлены исторические портреты хирургов Санкт-Петербургской флебологической школы, внесших огромный вклад в становление флебологии и изучение хирургической патологии вен.

**Ключевые слова:** флебология, хирургическая патология вен, история

**Для цитирования:** Шевченко Ю. Л., Стойко Ю. М., Гудымович В. Г., Яшкин М. Н. Санкт-Петербургские истоки отечественной флебологии. *Вестник хирургии имени И. И. Грекова*. 2019;178(5):113–120. DOI: 10.24884/0042-4625-2019-178-5-113-120.

\* **Автор для связи:** Виктор Григорьевич Гудымович, ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр им. Н. И. Пирогова» Минздрава России, 105203, Россия, Москва, ул. Нижняя Первомайская, д. 70. E-mail: gudvic@mail.ru.

## ST. PETERSBURG ORIGINS OF RUSSIAN PHLEBOLOGY

Yuri L. Shevchenko, Yuri M. Stoyko, Victor G. Gudymovich\*, Maxim N. Yashkin

National Medical and Surgical Center named after N. I. Pirogov, Moscow, Russia

Received 08.10.19; accepted 09.10.19

Russian phlebology, as a field of surgery, has passed a long historical path of formation. A.A. Troyanov and his followers laid the foundation for the scientific study of venous pathology. Subsequent works in this area of prominent Russian surgeons made it possible to form those fundamental ideas that are currently the basis of medical tactics. The article presented historical portraits of surgeons of the St. Petersburg phlebology school, who had made a huge contribution to the development of phlebology and the study of surgical pathology of veins.

**Keywords:** phlebology, surgical pathology of veins, history

**For citation:** Shevchenko Yu. L., Stoyko Yu. M., Gudymovich V. G., Yashkin M. N. St. Petersburg origins of Russian phlebology. *Grekov's Bulletin of Surgery*. 2019;178(5):113–120. (In Russ.). DOI: 10.24884/0042-4625-2019-178-5-113-120.

\* **Corresponding author:** Victor G. Gudymovich, National Medical and Surgical Center named after N. I. Pirogov, 70 Nijnaya Pervomayskaya street, Moscow, Russia, 105203. E-mail: gudvic@mail.ru.

*Остается удивляться, как можно было целые эпохи без особой ревности относиться к лечению венозной патологии при огромной потребности среди страждущих. Слава Богу, труды скромных подвижников в итоге изменили положение в этой области хирургической помощи...*

**Ю. Л. Шевченко**

Облик современной хирургии, да и медицины в целом, существенно меняется. И особенно стремительны изменения в последние десятилетия. Внедрение наукоемких технологий, новых технических средств, лекарственных препаратов расширили возможности врача. Микрохирургия, эндоскопия, использование ультразвуковых, лазерных, радиочастотных техноло-

гий – вот лишь небольшой перечень еще вчерашних новшеств, вошедших и прочно закрепившихся в практике хирурга нашего времени. Однако за техницизмом мы нередко забываем о том родном и особенно присущем отечественному врачу фундаментализме, академизме и клиническом мышлении, которыми так славилась и до сих пор славится отечественная медицина. Именно работы наших Учителей и Наставников стали тем фундаментом, на котором построено современное направление сердечно-сосудистой хирургии – флебология.

Говоря об истоках Санкт-Петербургской флебологии, сразу же можно вспомнить труды одного из великих хирургов, работавшего в конце XIX – начале XX в. во всемирно известной Обуховской больнице Петербурга, – Алексея Алексеевича



Рис. 1. А. А. Китеp [2]  
Fig. 1. A. A. Kiter [2]

Троянова. Однако мы бы хотели в некоторой степени расширить информационный круг, а в ряде случаев устранить весьма печальный пробел в исторических портретах и других ученых, которые немало потрудились в изучении венозной патологии и именами которых по праву может гордиться отечественная и мировая медицина. Начиная свое путешествие по галерее известных Санкт-Петербургских и Ленинградских хирургов и медиков, мы сразу оговорим, что вычленил эту когорту весьма сложно, так как на протяжении всего периода существования этих школ они имели тесную связь с другими знаменитыми школами России и зарубежья.

Весьма длительное время представления о заболеваниях вен и их последствиях были в «тени», как казалось, более значимой артериальной патологии. Причины этого кроются как в несформировавшихся представлениях по физиологии и патофизиологии системы кровообращения, так и в том, что основную группу хирургических вмешательств составляли операции по поводу травм и ранений, сопровождавшихся тяжелыми артериальными кровотечениями. Однако значимость венозной патологии все больше и больше овладевает мыслями врачей-исследователей начиная с середины XIX в. Именно поэтому мы встречаем работы, посвященные «гнояному флебиту» еще у Н. И. Пирогова.

Развитие хирургии заставляло все более активно лечить весьма обширную категорию пациентов с варикозной болезнью и трофическими расстройствами. Так, последователь великого Н. И. Пирогова – профессор Императорской медико-хирургической академии А. А. Китеp (рис. 1) – и его ученик С. М. Янович-Чаинский первыми в России и одними из первых в мире разработали и успешно применили склерозирующую терапию при варикозной болезни нижних конечностей [1]. В 1864 г. С. М. Янович-Чаинский защитил докторскую диссертацию на тему «Лечение расширения подкожных вен на ногах впрыскиванием раствора полторахлористого железа». Клиническому этапу работы предшествовали основательные хронические

эксперименты на собаках, которые позволили изучить процесс трансформации варикозных вен под воздействием склерозанта, рассчитать его оптимальные дозы и научно обосновать эффективность склерозирующей терапии. У всех 14 больных был достигнут отчетливый положительный результат в виде «закрытия» и «запустевания» варикозных вен. Это исследование явилось важным событием в истории отечественной медицины, так как представляло собой первую фундаментальную научную работу не только в отношении флебосклерозирующей терапии, но и в области флебологии в целом [1].

Однако началом отечественной флебологии как направления хирургии следует считать работы заведующего отделением мужской Обуховской больницы в Санкт-Петербурге А. А. Троянова (рис. 2). Для диагностики недостаточности клапанов большой подкожной вены (БПВ) он использовал пробу, аналогичную пробе Тренделенбурга, а для лечения варикоза с недостаточностью клапанов «применялась двойная лигатура *v.saphena* с вырезыванием».

П. С. Тенчинский в 1903 г. в журнале «Русский врач» писал: «За границей об этих наблюдениях первым сообщил проф. Trendelenburg в 1890 г. А. А. Троянов в Обуховской больнице в Петербурге производил такие же наблюдения задолго до появления работы проф. Trendelenburg'a. Разницы в наблюдениях А. А. Троянова и проф. Trendelenburg'a не было, толкование наблюдений было одно и то же, оперативные приемы те же, а потому будет совершенно справедливо называть применяемый для лечения расширения вен нижних конечностей способ двойным именем Троянова – Тренделенбурга». Дальше в примечании на 1073-й странице П. С. Тенчинский пишет: «Во время моего прикомандирования к хирургическому отделению Обуховской больницы в начале 1891 г., когда еще о работе проф. Trendelenburg'a там ничего не знали, я имел случай вместе с другими товарищами слышать клинический разбор А. А. Троянова о 2 случаях четковидного расширения вен нижних конечностей и видеть операции на этих больных по его способу».

Таким образом, А. А. Троянов делал эту операцию еще до опубликования Тренделенбургом своей операции в 1890 г., а именно – с 1889 г.

Интересный обмен высказываниями произошел между И. П. Павловым и А. А. Трояновым 12 октября 1895 г. на заседании Общества русских врачей в Петербурге по поводу доклада доктора Иванова «Случай расширения вен в области нижней полой вены»\*:

*И. П. Павлов:* Я не совсем понимаю. Вы говорите, что если положить больного, придавить вену, предварительно выгнав кровь, то затем, поставив больного, нельзя получить наполнения вен?

*А. А. Троянов:* На голени существуют большие анастомозы поверхностных вен с глубокими, и при прижатии кровь из голени идет через глубокие вены. Когда же отпускают вену, то она начинает наливаться из центра к периферии.

*И. П. Павлов:* Вы предполагаете, что это постоянное явление?

*А. А. Троянов:* Да, в силу расстройства клапанов и вследствие того, что вена утратила свою эластичность. Вероятно, такое же явление может наблюдаться и в глубоких венах, но там мышцы заменяют утраченную эластичность вен. Это замечательное явление и побудило меня к перевязке вен».

Справедливости ради следует отметить, что ни А. А. Троянов, ни Ф. Trendelenburg не настаивали на необходимости лигирования большой подкожной вены на уровне сафенофеморального соустья. Причинами рецидива варикоза после этой операции являлись сохранные ветви БПВ в ее проксимальном отрезке [2].

\* См.: Павлов И. П. Полное собр. соч. Т. 6. 1952. С. 71.

В 1886 г. глава больничного дела Санкт-Петербурга Сергей Петрович Боткин пригласил Алексея Алексеевича Троянова на должность заведующего мужскими хирургическими отделениями Обуховской больницы, дела в которой шли из рук вон плохо. Алексей Алексеевич Троянов (1848–1916), талантливый хирург, в 1871 г. окончил Императорскую медико-хирургическую академию и начал работать сверхштатным ординатором в Александровской больнице. Затем после практической работы на Уральской железной дороге и в земской больнице г. Шацка вернулся в Санкт-Петербург и прикомандирован с 1875 г. к клиникам Медико-хирургической академии, а с 1882 г. – ассистент в клинике профессора Коломнина. В 1886 г. он занимает место заведующего мужскими хирургическими отделениями Обуховской больницы. Постановка дела в хирургических отделениях в этот период была в плохом состоянии. Алексей Алексеевич Троянов восстановил отделение, в составе которого сохранилось 300 коек, и заведовал им в течение 19 лет. Тонкий диагност и блестящий оператор, оперировал он не торопясь, методично; «Хирургия не спорт, спешить не следует», – были его любимые слова [3].

На больничной врачебной конференции 4 мая 1890 г. Алексей Алексеевич показал 2 пациентов, которым за 2 года до этого, в 1888 г., сделал перевязку большой подкожной вены и трансплантацию кожи по Тиршу на венозные язвы. Для диагностики недостаточности клапанов большой подкожной вены он использовал пробу, аналогичную пробе Тренделенбурга.

В 1881 г. уже тяжелобольной Н. И. Пирогов утвердил Устав и девиз («Суждение трудно, опыт обманчив») хирургического общества – первого в России общественного объединения хирургов. После смерти Н. И. Пирогова оно станет носить его имя. В 1909 г. А. А. Троянов, исполняя обязанности председателя этого общества, на торжественном заседании, посвященном 25-летию общества, произнес слова, и теперь трогающие до глубины души: «Давно известно, что одним из показателей духовного развития народа служит его отношение к своим великим соотечественникам. Чем культурнее страна, тем больше дорожит она своими духовными сокровищами и тем ревностней относится к славе своих лучших сынов, тем восторженнее чтит их память». Именно А. А. Троянову и В. А. Ратимову принадлежит идея построения музея Н. И. Пирогова. Пройдет 100 лет, и придется устанавливать местоположение могилы самого А. А. Троянова, надгробие с которой в советские времена было снесено и утрачено. В 2009 г., по примеру своего учителя академика РАН Ю. Л. Шевченко, который, работая уже в Москве, восстановил на академической площадке Богословского кладбища в Санкт-Петербурге разрушенные вандалами бюсты выдающихся деятелей отечественной медицинской науки – академиком С. С. Гирголова, Л. А. Орбели, И. С. Колесникова, В. И. Воячека, – профессор Г. Г. Хубулава и профессор А. Б. Сазонов восстановили надгробие могилы А. А. Троянова.

В 1905 г. женское хирургическое отделение все той же Обуховской больницы возглавил ученик А. А. Троянова Иван Иванович Греков (1867–1934) (рис. 3). В апреле 1903 г. под руководством главного врача Обуховской больницы профессора Г. Ф. Цейдлера И. И. Греков ассистировал при ушивании раны сердца. О профессоре Германе Фёдоровиче Цейдлере (рис. 4) следует упомянуть особо. Придя в 1886 г. в Обуховскую больницу, он последовательно занимал должности ассистента, ординатора и старшего врача хирургического отделения, т. е. работал непосредственно под руководством А. Троянова [4, 5].

В ряду знаменитых хирургов Обуховской больницы немаловажное место занимает преемник А. А. Троянова на посту заведующего мужскими хирургическими отделениями – Герман Фёдорович Цейдлер. После окончания курса



Рис. 2. А. А. Троянов [3]

Fig. 2. A. A. Troyanov [3]

средней школы в 1880 г. Герман Цейдлер поступил на физико-математический факультет Петербургского университета, но вскоре перешел на медицинский факультет Императорского Московского университета. В 1886 г., после завершения учебы, он поступает на работу в Санкт-Петербургскую Обуховскую больницу. В 1894 г., оперируя аневризму подколенной артерии, Г. Ф. Цейдлер случайно повредил подколенную вену и не перевязал ее, как поступили бы все хирургии того времени, а наложил на ее стенку сосудистый шов. Доклад об этом случае стал первым в русскоязычной литературе упоминанием о шве на вену [3, 4, 6].

В апреле 1903 г. в Обуховской больнице Г. Ф. Цейдлер одним из первых российских хирургов наложил шов на рану сердца, а в 1913 г., на XII Пироговском съезде Российских хирургов, сделал подробный доклад о ранениях сердца. По выражению В. А. Опеля, «хирургия сердца, повреждений сердца создана главным образом в России школой профессора Цейдлера». К чести отечественных хирургов следует отметить, что самый большой в мире опыт операций по поводу огнестрельных ранений сердца, порою осложненных гнойной инфекцией, накоплен академиком РАН Ю. Л. Шевченко, многие годы возглавлявшим Военно-медицинскую академию и кафедру сердечно-сосудистой хирургии им. П. А. Куприянова, располагавшуюся на территории бывшей Обуховской больницы [4, 7].

В Обуховской больнице формировались крупные школы сосудистой хирургии. Последователями А. А. Троянова, И. И. Грекова и Г. Ф. Цейдлера стали работающие в больнице выпускники Военно-медицинской академии Э. Р. Гессе, В. А. Шаак, Н. А. Добровольская.

Следует отметить вклад Н. А. Добровольской-Завадской (рис. 5) в изучение артериовенозных аневризм. Были подробно изучены нарушения кровообращения, а также состояние сердца при артериовенозных аневризмах. Она обратила внимание на резкое замедление пульса и повышение артериального давления при надавливании на ствол артерии выше аневризмы (симптом Добровольской). Расширение сердца и шумы в области сердца исчезли после оперативного вмешательства.



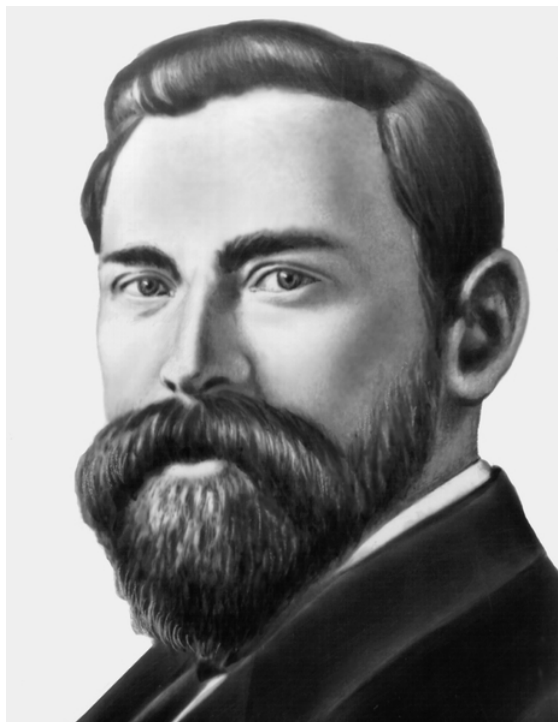
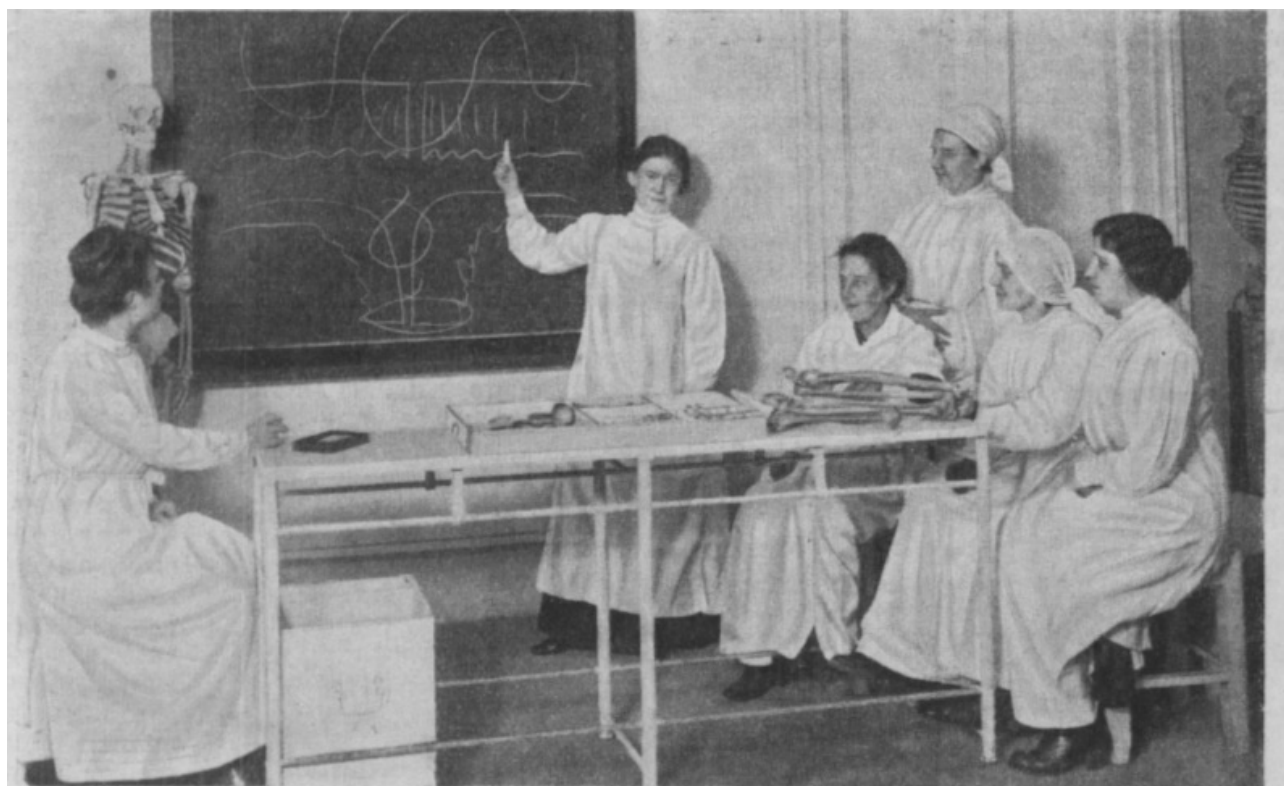


Рис. 3. И. И. Греков [URL: <http://medlib-tambov.ru/news/2017-03-13-grekov-150-let>]  
Fig. 3. I. I. Grekov [Available at: <http://medlib-tambov.ru/news/2017-03-13-grekov-150-let>]



Рис. 4. Г. Ф. Цейдлер [URL: [http://www.kmay.ru/sample\\_pers.phtml?n=3298](http://www.kmay.ru/sample_pers.phtml?n=3298)]  
Fig. 4. G. F. Zeidler [Available at: [http://www.kmay.ru/sample\\_pers.phtml?n=3298](http://www.kmay.ru/sample_pers.phtml?n=3298)]



Женщина-врач Н. А. Добровольская, первая в России, получившая звание приватъ-доцента, читает лекции слушательницам Женского Медицинского Института. По фот. Я. Штейнберга.

Рис. 5. Чтение Н. А. Добровольской лекций по хирургии [Я. Штейнберг – Журнал «Нива», 1914 г.]  
Fig. 5. Reading N. A. Dobrovolskaya lectures on surgery [Y. Steinberg – The «Niva» Magazine, 1914]



Рис. 6. Эрик Романович Гессе [URL: <http://sanktpeterburg.bezformata.com/listnews/pamyatnie-dati-szgmu-im-i-i-mechnikova/16345077/>]

Fig. 6. E. R. Hesse [Available at: <http://sanktpeterburg.bezformata.com/listnews/pamyatnie-dati-szgmu-im-i-i-mechnikova/16345077/>]

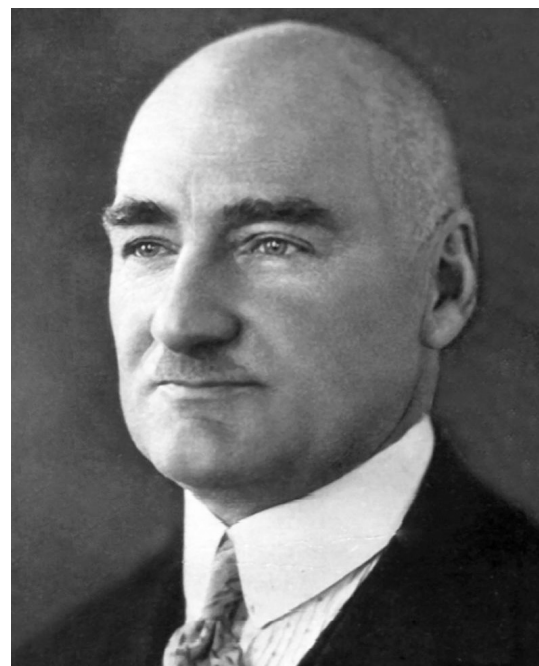


Рис. 7. Вильгельм Адольфович Шаак [URL: <https://ru.wikipedia.org/wiki/>]

Fig. 7. W. A. Schaak [Available at: <https://ru.wikipedia.org/wiki/>]

По заключению Н. А. Добровольской, основным методом оперативного вмешательства должен быть сосудистый шов [3].

В 1911 г. Эрик Романович Гессе (1883–1938) (рис. 6), известный хирург, в то время приват-доцент Военно-медицинской академии в Петрограде, и Вильгельм Адольфович Шаак, также приват-доцент, публикуют брошюру «Пересадка большой подкожной вены ноги в вену бедренную при помощи сосудистого шва как способ лечения узловатых расширений вен на нижних конечностях». В ней, в частности, указывалось, что результаты предложенных к тому времени операций при варикозной болезни были весьма неблагоприятны: изолированная перевязка большой подкожной вены по Тренделенбургу и Троянову давала 72 % возвратов заболевания, круговой разрез по Wenzel – Moreschi – 55 %. Наилучшие успехи были достигнуты при выполнении операции по Маделунгу, однако процент возвратов и здесь достигал 20–30 %. Э. Р. Гессе и В. А. Шаак провели большую работу, отпрепарировав зону сафенофemorального соустья (СФС) на 100 трупах, анатомически и патофизиологически обосновав смысл, технику и показания к операции Дельбэ (Delbet). Данная операция заключалась в создании нового анастомоза между большой подкожной и бедренной веной дистальнее СФС, непосредственно под нормально функционирующим клапаном бедренной вены. Считалось, что именно недостаточность клапана бедренной вены выше СФС создает условия для патологического рефлюкса из глубоких вен в поверхностные. Создание анастомозов между венами и сегодня представляется достаточно сложной хирургической задачей, поэтому следует отдать должное хирургической технике, которую в то время давала школа Обуховской больницы. Диссертация Э. Р. Гессе также была посвящена этому вопросу. В ней, кроме операции Дельбе, Эрик Романович приводит еще 16 различных способов оперативных вмешательств при варикозном расширении вен. В 1921 г. в журнале «Новый хирургический архив» Э. Р. Гессе и В. А. Шаак публикуют

статью «Анатомо-физиологическая и клиническая оценка сафено-бедренного анастомоза при варикозном расширении вен нижних конечностей в освещении отдаленных результатов на основании 115 собственных наблюдений». В ней приводятся данные 10-летних наблюдений за больными, которым выполняли эту операцию. Следует преклониться перед целеустремленностью ученых, которые в годы войны, затем двух революций, разрухи и полной неопределенности тех лет сумели сохранить связь со своими пациентами, отслеживали их, вели с ними переписку, а когда кто-то из этих больных умирал, препарировали их группы, изучая состояние анастомозов. Такая фанатичная увлеченность и многолетняя кропотливая работа не помешали Э. Р. Гессе и В. А. Шааку прийти к неутешительным выводам: отдаленные результаты операции Дельбе мало отличаются от способа Маделунга, технически гораздо более простого и доступного [8].

Вильгельм Адольфович Шаак (1886–1957) (рис. 7), талантливый и разносторонний хирург, после окончания Военно-медицинской академии и 3 лет стажировки за границей, с 1910 г. работал в хирургическом отделении Обуховской больницы у профессора Г. Ф. Цейдлера, среди прочего занимаясь вопросами хирургии вен. После революции Г. Ф. Цейдлер не принял начавшийся в стране социальный эксперимент и уехал в Финляндию, а В. А. Шаак остался в России и в 1924 г. стал научным сотрудником в Рентгенологическом и радиологическом институте. Эта работа впоследствии помогла ему внести значительный вклад в развитие флебографии в СССР. К началу Великой Отечественной войны В. А. Шаак свыше 20 лет заведовал кафедрой факультетской хирургии 1-го Ленинградского мединститута, опубликовал более 80 научных работ, в том числе по венозной патологии. С началом войны часть сотрудников и студентов института были эвакуированы в Кисловодск. При оккупации Кисловодска немец по национальности профессор В. А. Шаак сразу же был приглашен



Рис. 8. М. М. Дитерихс [URL: <https://www.litres.ru/s-b-filimonov/iz-proshlogo-russkoy-kultury-v-krymu-poiski-i-nahodki-istorika-istochnikoveda/chitat-onlayn/page-7/>]

Fig. 8. M. M. Diterikhs [Available at: <https://www.litres.ru/s-b-filimonov/iz-proshlogo-russkoy-kultury-v-krymu-poiski-i-nahodki-istorika-istochnikoveda/chitat-onlayn/page-7/>]

работать в немецкий военный госпиталь. Одновременно он согласился стать ректором мединститута, находившегося на оккупированной немцами территории. Когда фашисты приняли решение уничтожить в этом оккупированном городе евреев, угроза неизбежной гибели нависла и над сотрудниками института, эвакуированными из Ленинграда. Имеются документальные свидетельства, что благодаря именно В. А. Шааку некоторым из этих людей удалось выжить. При отступлении немецких войск Вильгельм Адольфович был интернирован в Германию, в Берлин, где продолжал работать хирургом до 1945 г. Когда закончилась война, благодаря своим исключительной настойчивости и мужеству, а также поддержке А. В. Вишневого, В. А. Шаак вернулся в СССР. Следует отдельно отметить, что он не только не был репрессирован, но ему даже позволили вернуться в Ленинград. Вот тогда все свое время он посвятил Рентгенологическому и радиологическому институту. Там же, будучи уже в преклонном возрасте, он руководил хирургическим отделением.

В 1910 г. представитель санкт-петербургской хирургической школы, выпускник Императорской Военно-медицинской академии и сотрудник Академической клиники профессора Н. А. Вельяминова Михаил Михайлович Дитерихс (рис. 8) предложил обязательную перевязку всех стволов и притоков БПВ, для чего применял дугообразный разрез на 2 см выше паховой складки, спускающийся на бедро и широко открывающий область овальной ямки, позволяя резецировать большую подкожную вену и впадающие в верхний ее отрезок вены. Основные принципы хирургического лечения первичного варикозного расширения вен были определены еще в 1910 г. на X съезде российских хирургов, где подчеркивалось, что тщательно выполненная операция устраняет возможность рецидива заболевания. Эти работы подчеркнули выполнение важнейшего элемента операции при варикозной болезни, который в настоящее время именуется кросс-эктомией. Интересна эволюция хирургического доступа для кросс-эктомии. Различные виды вертикальных доступов, от



Рис. 9. И. М. Тальман [URL: <http://www.mednecropol.ru/t/talman-im/talman-im.htm>]

Fig. 9. I. M. Talman [Available at: <http://www.mednecropol.ru/t/talman-im/talman-im.htm>]

вертикального разреза Ш. Н. Маю и дугообразного разреза М. М. Дитерихса, до наиболее известного косоподольного доступа И. В. Червякова (1962), были трансформированы в конце прошлого века в параллельные паховой складке – под-паховый, непосредственно по паховой складке и даже над-паховый доступ.

Ленинградские ученые-хирурги постоянно улучшали пути усовершенствования лечения венозной патологии. Ряд работ стали классическими по данной проблеме. Среди них – монография М. И. Тальмана, посвященная лечению варикозной болезни. Тальман Израиль Моисеевич (1895–1965) (рис. 9) – выпускник медицинского факультета Ростовского университета, прошедший войсковой путь от хирурга-ординатора до начальника хирургических отделений ряда военных госпиталей. С 1930 г. – преподаватель госпитальной хирургической клиники Военно-медицинской академии в Ленинграде, с 1939 по 1946 г. – заведующий кафедрой общей хирургии Военно-медицинской академии.

Среди исследований известного советского хирурга Вениамина Николаевича Шейниса (1907–1981), работавшего в Военно-медицинской академии, ряд трудов посвящены патологии периферической венозной и лимфатической систем. В своем диссертационном исследовании «Узловатое расширение вен нижних конечностей», успешно защищенном в 1954 г., Вениамин Николаевич подытожил весь существующий к тому времени опыт лечения варикозной болезни и дал ряд весьма ценных практических решений, не потерявших значение и в настоящее время [9, 10].

Антонин Николаевич Филатов (1902–1974) (рис. 10), советский хирург и гематолог, академик АМН СССР, будучи одним из пионеров восстановительных операций на артериях и венах, предложил и внедрил в медицинскую практику ряд протезов для сосудов [11]. Именно по предложению А. Н. Филатова укоренившийся в медицине термин «посттромбофлебитический синдром» был заменен на «посттромботическая болезнь»; этим самым подчеркивалась особенность тех изменений, которые





Рис. 10. Антонин Николаевич Филатов [11]

Fig. 10. A. N. Filatov [11]

происходят в организме больного при длительном нарушении венозного оттока. Под его руководством сформировался врач, ученый и педагог Александр Николаевич Веденский (1931–1997) (рис. 11). Он проработал в Ленинградском НИИ гематологии и переливания крови более 30 лет. К Антонину Николаевичу Филатову Веденский попадает в 1960 г., поступив в аспирантуру. В 1964 г. он защищает кандидатскую диссертацию «Пластика магистральных вен и забрюшинного пространства» – экспериментальное исследование по протезированию нижней полой, воротной и почечной вен.

Докторская диссертация была результатом 10-летней работы, в течение которой был накоплен материал по хирургическому лечению 475 больных посттромботической болезнью. Имеются достоверные данные, что А. Н. Веденский располагал наибольшим в мировой практике опытом успешного выполнения операций перекрестного аутовенозного шунтирования у пациентов с односторонними окклюзиями подвздошных вен. Он произвел более 60 трансплантаций венозных клапанов. Метод восстановления функции несостоятельных клапанов лавсановым экстравазальным корректором, разработанный А. Н. Веденским, быстро был признан в нашей стране и за рубежом. Дистанционная окклюзия устьев перфорантных вен в зоне трофических изменений нижней трети голени позволила отказаться от травматичного субфасциального доступа. Александра Николаевича отличали яркий талант хирурга, ученого и учителя, широкая эрудиция, целеустремленность и трудолюбие. В отличие от своих предшественников, он занимался только проблемами флебологии, не совмещая их ни с какими другими. Александр Николаевич вел дневники, зарисовывал операции, которые проводил, оставив после себя очень много рукописных материалов.

Активно работая со своими учениками, он много сил и энергии отдавал подготовке кадров, обучая их современным методам диагностики заболеваний вен, новым видам и технике оперативных вмешательств. В 1989 г. при поддержке и непосредственном участии академика РАН В. С. Савельева в Ленинградском государственном институте усовершенствования



Рис. 11. Александр Николаевич Веденский [12]

Fig. 11. A. N. Vedenskiy [12]

врачей впервые в России был создан флебологический цикл, который возглавил А. Н. Веденский, где прошли обучение многие российские флебологи.

Идеи А. Н. Веденского подхвачены многочисленными его учениками, среди которых – профессора Ю. М. Стойко и И. М. Игнатьев, руководитель курса флебологии, в настоящее время доцент, В. В. Сабельников и многие другие. Следует отметить, что профессор Ю. М. Стойко возглавляет в настоящее время Ассоциацию флебологов России, являясь на этом посту фактически последователем А. Н. Веденского и В. С. Савельева, объединяя и успешно координируя деятельность Российской ассоциации флебологов. В качестве небольшого дополнения хотелось бы отметить, что аура Обуховской больницы окутывает и его деятельность. Он многие годы работал заведующим хирургическим отделением, а затем и заместителем начальника кафедры сердечно-сосудистой хирургии им. П. А. Куприянова, возглавляемой в те годы академиком РАН Ю. Л. Шевченко и расположенной в стенах бывшей Обуховской больницы.

К сожалению, за клинической работой, исследованиями в области хирургии венозной патологии очень часто и весьма необоснованно не замеченными остаются совершенно уникальные работы анатомов, патоморфологов, гистологов, закладывающие прежде всего фундаментальные основы в понимание болезни как таковой. Среди наиболее важных следует отметить, прежде всего, исследования ленинградской школы анатомов – В. Н. Шевкуненко и его ученика А. М. Геселевича. Они научно исследовали и показали, что венозная система человека обладает большой вариабельностью и зависит от индивидуальных и возрастных особенностей. Высказаны и обоснованы предположения о том, что различное строение венозного русла обусловлено функционально и филогенетически. Работы в области индивидуальной изменчивости органов и систем человеческого тела приобрели широкий размах в 20-х годах прошлого века на кафедре топографической анатомии Военно-медицинской академии в Ленинграде [13].

В топографо-анатомических исследованиях ленинградской школы анатомов изначально преобладала тематика, касающаяся

ся сосудистой системы, периферической нервной системы, анатомии внутренних органов. На фоне господствовавшей тогда классической анатомии, с ее характерным описательным методом, данные отличались новизной, необычной трактовкой, желанием приблизить теорию к запросам практики [14, 15].

Идеи морфологических исследований венозной системы, коллатерального кровообращения подхвачены другим выдающимся анатомом, учеником В. Н. Тонкова, членом-корреспондентом АМН СССР Б. А. Долго-Сабуровым. В предисловии к одной из его уникальных книг «Анастомозы артерий и вен человека», выдержавшей три издания, выдающийся советский хирург Ю. Ю. Джанелидзе писал, что это руководство «будет служить настольным справочником, где каждый полезный для себя сведения найдет – как терапевт, так и хирург».

Таким образом, прошло уже более 120 лет, как в Обуховской больнице Санкт-Петербурга сформировалась отечественная флебологическая школа. У истоков этой школы стоял А. А. Троянов, и на протяжении всех этих лет, несмотря ни на какие перипетии российской истории, революции и войны, из поколения в поколение, от учителя к ученику в ней передавался интерес к изучению венозной патологии.

#### Конфликт интересов

Авторы заявили об отсутствии конфликта интересов.

#### Conflict of interest

The authors declare no conflict of interest.

#### Соответствие нормам этики

Авторы подтверждают, что соблюдены права людей, принимавших участие в исследовании, включая получение информированного согласия в тех случаях, когда оно необходимо, и правила обращения с животными в случаях их использования в работе. Подробная информация содержится в Правилах для авторов.

#### Compliance with ethical principles

The authors confirm that they respect the rights of the people participated in the study, including obtaining informed consent when it is necessary, and the rules of treatment of animals when they are used in the study. Author Guidelines contains the detailed information.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Курыгин А. А. Александр Александрович Китер (1813–1879) // Вестн. хир. им. И. И. Грекова. 2015. Т. 174, № 5. С. 9–12.
2. Тальман И. М. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Л.: Медгиз, 1961. 142 с.
3. Нечаев А. А. Очерки по истории Обуховской больницы. Л.: Изд-во Военно-морской мед. акад., 1952. 240 с.
4. Валиев М. Т., Клебанов А. Ф. Прусские-русские Цейдлеры // История Петербурга. 2011. № 3. С. 53–58; № 4. С. 42–47.
5. Седов В. М., Зайцев Е. И. 125 лет первому российскому хирургическому журналу // Вестн. хир. им. И. И. Грекова. 2010. Т. 169, № 1. С. 11–20.
6. Шевченко Ю. Л. Ранения сердца. К 100-летию первой операции ушивания раны сердца: актовая речь. СПб.: ВМедА, 1996. 29 с.
7. Шевченко Ю. Л. Ранения сердца // Вестн. хир. им. И. И. Грекова. 1998. № 5. С. 9–15.

8. Филенко Б. П., Лазарев С. М., Иванов А. С. Роль Эрика Романовича Гессе в становлении хирургии XX столетия // Медицинская профессура СССР: крат. содерж. и тез. докл. науч. конф. М.: Русский врач, 2009. С. 275–277.
9. Соколов В. А., Якимов Д. К., Гусев М. Ю. В. Н. Шейнис. Путь в науку (к 110-летию со дня рождения) // Вестн. рос. Военно-мед. акад. 2017. Т. 60, № 4. С. 199–204.
10. Шейнис В. Н. Узловатое расширение вен нижних конечностей: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. Л., 1954. 27 с.
11. Дуткевич И. Г., Селиванов Е. А. Антонин Николаевич Филатов – выдающийся отечественный хирург и трансфузиолог (к 110-летию со дня рождения) // Вестн. хир. им. И. И. Грекова. 2012. Т. 171, № 4. С. 103–107.
12. Стойко Ю. М., Трихина С. И., Мазаишвили К. В. Александр Николаевич Веденский – флеболог и человек (к 80-летию со дня рождения) // Вестник НМХУ им. Н. И. Пирогова, 2012. Т. 7. № 1 С. 148–150.
13. Анатолий Михайлович Геселевич (к 70-летию со дня рождения) // Архив анатомии, гистологии и эмбриологии. 1971. Т. LX, № 3. С. 123–125.
14. Шевкуненко В. Н., Геселевич А. М. Типовая анатомия человека. Л.: Биомедгиз, 1935. 232 с.
15. Шевкуненко В. Н., Максименков А. Н. Крайние типы изменчивости венозной системы и их генез // Новый хирург. арх. 1936. Т. 36. № 3–4. С. 380–386.

#### REFERENCES

1. Kurygin A. A. Aleksandr Aleksandrovich Kiter (1813–1879). Vestnik khirurgii imeni I. I. Grekova. 2015;174(5):9–12. (In Russ.).
2. Tal'man I. M. Varikoznoe rasshirenie ven nizhnih konechnostej. Leningrad, Medgiz. 1961:142. (In Russ.).
3. Nechaev A. A. Ocherki po istorii Obuhovskoj bol'nicy. Leningrad, Izdatel'stvo Voenno-morskoj medicinskoj akademii. 1952:240. (In Russ.).
4. Valiev M. T., Klebanov A. F. Prusskie-russkie Cejdlery. Istoriya Peterburga. 2011;(3):53–58;(4):42–47. (In Russ.).
5. Sedov V. M., Zajcev E. I. 125 let pervomu rossijskomu khirurgicheskomu zhurnalu. Vestnik khirurgii im. I. I. Grekova. 2010;169(1):11–20. (In Russ.).
6. Shevchenko Yu. L. Raneniya serdca. K 100-letiyu pervoj operacii ushivaniya rany serdca (aktovaya rech'). Saint Petersburg, VMedA. 1996:29. (In Russ.).
7. Shevchenko Yu. L. Raneniya serdca. Vestnik khirurgii im. I. I. Grekova. 1998;(5):9–15. (In Russ.).
8. Filenko B. P., Lazarev S. M., Ivanov A. S. Rol' Erika Romanovicha Gesse v stanovlenii khirurgii XX stoletiya. Medicinskaya professura SSSR. Kratkoe sodержanie i tezisy dokladov nauchnoj konferencii. Moscow, Russkij vrach. 2009:275–277. (In Russ.).
9. Sokolov V. A., Yakimov D. K., Gusev M. Yu. V. N. Shejnis. Put' v nauku (k 110-letiyu so dnya rozhdeniya). Vestnik Rossijskoj Voenno-medicinskoj akademii. 2017;60(4):199–204. (In Russ.).
10. Shejnis V. N. Uzlovatoe rasshirenie ven nizhnih konechnostej. Avtoref. dis. ... dokt. med. nauk. Leningrad. 1954:27. (In Russ.).
11. Dutkevich I. G., Selivanov E. A. Antonin Nikolaevich Filatov – vydayushchij otechestvennyj khirurg i transfuziolog (k 110-letiyu so dnya rozhdeniya). Vestnik khirurgii imeni I. I. Grekova. 2012;171(4):103–107. (In Russ.).
12. Stojko Yu. M., Trikhina S. I., Mazajshvili K. V. Aleksandr Nikolaevich Vedenskij – flebolog i chelovek / k 80-letiyu so dnya razhdeniya // Vestnik NMHC im. N. I. Pirogova. 2012. T. 7. № 1. S. 148–150.
13. Anatolij Mihajlovich Geselevich (k 70-letiyu so dnya rozhdeniya). Arhiv anatomii, gistologii i embriologii. 1971;LX(3):123–125. (In Russ.).
14. Shevkunenko V. N., Geselevich A. M. Tipovaya anatomiya cheloveka. Leningrad; Moscow, Biomedgiz. 1935:232. (In Russ.).
15. Shevkunenko V. N., Maksimenkov A. N. Krajnije tipy izmenchivosti venoznoj sistemy i ih genез. Novyj khirurgicheskij arhiv. 1936;(3–4):380–386. (In Russ.).

#### Сведения об авторах:

Шевченко Юрий Леонидович (e-mail: nmhc@mail.ru), д-р мед. наук, профессор, академик РАН, президент, почетный зав. кафедрой грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсом рентгеноэндovasкулярной хирургии Института усовершенствования врачей; Стойко Юрий Михайлович (e-mail: ystoyko@mail.ru), д-р мед. наук, профессор, главный хирург, зав. кафедрой хирургии с курсами травматологии и ортопедии и хирургической эндокринологии Института усовершенствования врачей; Гудымович Виктор Григорьевич (e-mail: gudvic@mail.ru), д-р мед. наук, доцент, зав. кафедрой грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсом рентгеноэндovasкулярной хирургии Института усовершенствования врачей, врач – сердечно-сосудистый хирург; Яшкин Максим Николаевич (e-mail: nmhc@mail.ru), канд. мед. наук, ассистент кафедры грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсом рентгеноэндovasкулярной хирургии Института усовершенствования врачей, врач-флеболог; Национальный медико-хирургический центр им. Н. И. Пирогова, 105203, Россия, Москва, ул. Нижняя Первомайская, д. 70.