

И.Д. Косачев, С.Я. Ивануса,
П.Н. Зубарев, П.А. Голованов

Максим Семенович Субботин — основоположник асептики и антисептики в России, выдающийся хирург, ученый, изобретатель, педагог

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург

Резюме. Приводятся краткие биографические сведения о Максиме Семеновиче Субботине – основоположнике асептики и антисептики в России. В 1884 г. М.С. Субботин возглавляет кафедру хирургической патологии Харьковского университета. Помимо научной и педагогической деятельности, он много времени уделяет организационным вопросам клиники. Хирургическое отделение военного госпиталя он использует как клиническую базу для обучения студентов Харьковского университета. Кроме курса хирургической патологии с десмургией, он ведет еще и курс оперативной хирургии, а с 1887 г. – параллельный курс факультетской хирургической клиники. Однако преподавательская и научная работа в небольшой клинике (25 коек) не могла удовлетворить Максима Семеновича, так как к этому времени он сформировался в крупного хирурга и ученого, готового к широкой хирургической и научной деятельности. Став руководителем кафедры хирургической патологии Императорской медико-хирургической академии (1890 г.), М.С. Субботин приступил к ее реорганизации согласно требованиям асептики: организовал новую перевязочную, стены и потолки которой были выкрашены светлой масляной краской, а пол покрыт керамической плиткой. Начал функционировать операционный блок, состоящий из двух операционных, стерилизационной, ванной и материальной комнат. Была создана лаборатория для проведения научно-исследовательской работы и контроля за операциями. В клинике строго и последовательно проводилась стерилизация инструментов, перевязочного материала, обработка операционного поля. М.С. Субботин изучал действие карболовой кислоты на организм, использовал ее для лечения ран, создал свою палатку для операций, изобрел печь-стерилизатор, аппарат для стерилизации кетгута сухим паром, автоклав, геморроидальные щипцы. Также он изобрел дренаж-насос для лечения гнойных полостей, впервые произвел торакопластику при эмпиеме плевры, ввел асептику и антисептику в хирургическую практику, создал научную хирургическую школу, представителями которой стали П.И. Бухман, С.С. Гирголав, Л.В. Орлов, Н.Н. Петров, Н.А. Щеголев и др.

Ключевые слова: асептика, антисептика, М.С. Субботин, Императорская медико-хирургическая академия, хирургическая патология, стерилизация хирургических инструментов, операционный блок.



Максим Семенович Субботин – доктор медицины (1878), профессор (1884), заслуженный профессор, академик Императорской военно-медицинской академии (ИВМА).

Субботин родился 5 августа (по старому стилю) 1848 г. в селе Новоселье Корчевского уезда Московской губернии в крестьянской семье. В 1863 г. пятнадцатилетний Субботин поступил во 2-й класс Тверской гимназии (ныне г. Калинин) и после ее окончания в 1868 году был принят на первый курс Императорской медико-хирургической академии (ИМХА). В годы обучения в академии М.С. Субботин слушал лекции таких великих ученых, как И.М. Сеченов, Н.Н. Зинин, М.М. Руднев. На старших курсах учителем Максима Семеновича был выдающийся ученый, клиницист и педагог С.П. Боткин. Большим уважением у слушателей в то время пользовался профессор Е.И. Богдановский, который оказал большое влияние на формирование научных устремлений молодого Субботина. Именно под его влиянием Субботин решил окончательно избрать своей специальностью хирургию. Еще в студенческие годы по рекомендации Е.И. Богдановского Субботин занялся изучением вопроса о развитии вторичного

рака в костях человека. За свое первое исследование, опубликованное в «Военно-медицинском журнале» в 1873 г. под названием «О развитии вторичного эпителиального рака в костях», М.С. Субботин был удостоен Конференцией академии серебряной медали. В этой работе он пытался выяснить, принимают ли участие костные клетки в развитии рака. Материалом для этой работы служили 2 случая рака нижней челюсти, где описывалась микроскопическая картина отношения новообразований к различным составным частям кости [15].

В 1873 г. М.С. Субботин окончил ИМХА со степенью «лекаря с отличием» и по конкурсу был оставлен для усовершенствования в качестве институтского врача (адъюнкта) при кафедре госпитальной хирургии, которой в то время заведовал Е.И. Богдановский. У своего учителя он перенял огромную работоспособность и любовь к хирургии. ИМХА в годы обучения М.С. Субботина являлась одним из лучших высших учебных заведений страны. Влечение молодежи в академию в те годы было огромным. Число студентов академии превышало общее количество студентов медицинских факультетов всех университетов, вместе взятых. В эти же годы он первым в клинике и одним из первых в России практически осваивал листеровский метод антисептики. Он провел исследования, направленные на выяснение эффективности антисептики в лечении ран. В 1874 г. он демонстрирует на заседании Общества русских врачей Санкт-Петербурга больного с открытым повреждением голеностопного сустава, лечившегося с хорошим результатом повязками с карболовой кислотой [21]. В 1875 г. там же он сообщает о двух наблюдениях проникающего ранения коленного сустава, в которых была успешно произведена артротомия с дренированием полости сустава и применена повязка Д. Листера [14]. За годы усовершенствования в клинике госпитальной хирургии М.С. Субботин овладел оперативной техникой и уже к началу Русско-турецкой войны стал достаточно опытным хирургом. К концу 3-го года обучения Максим Семенович закончил диссертацию, которую не успел защитить, так как в ноябре 1876 г. был направлен Главным медицинским управлением в действующую армию.

С 1876 по 1877 г. Субботин принимал участие в Русско-турецкой войне сначала в должности старшего ординатора 60-го Военно-временного госпиталя, а спустя несколько месяцев – начальника того же госпиталя и заведующего госпиталем Красного креста в городе Кишиневе. Параллельно с этим он возглавлял хирургическое отделение губернской земской больницы в этом же городе. В указанных учреждениях он проявил большие организаторские способности. М.С. Субботин руководил тремя хирургическими отделениями и в течение короткого времени (около года) выполнил большое количество сложных оперативных вмешательств. В годы работы в госпитале г. Кишинева он применял повязки Листера при лечении раненых и использовал гипсовые повязки при переломах конечностей [19]. М.С. Субботин значительно упростил

листеровскую повязку, заменив шелковый протектив вощаной бумагой, а марлю – дешевым льном, обработанным щелочами и карболовой кислотой. Внесенное Максимом Семеновичем упрощение стало ценным приобретением для военно-полевой хирургии, так как дешевизна и доступность материала позволяли его более широкое применение практически на всех этапах оказания хирургической помощи раненым.

После окончания Русско-турецкой войны М.С. Субботин был написана статья «Хирургические наблюдения во время Русско-турецкой войны 1877–1878». В статье он отмечал всю важность применения антисептики и асептики в военно-полевых условиях [24]. В 1877 г. на состоявшемся в Кишиневе объединенном заседании гражданских и военных врачей Максим Семенович настаивал на применении данных методов. М.С. Субботин был одним из первых русских хирургов, широко применявших антисептику в военно-полевых условиях. В 1878 г. М.С. Субботин возвращается в клинику профессора Е.И. Богдановского и в декабре того же года защищает докторскую диссертацию на тему «К вопросу о развитии энхондром в костях». В этой работе он показал весьма интересное толкование гистогенеза энхондром. М.С. Субботин считал, что в возникновении хрящевых опухолей в костях принимает участие костная ткань, клетки которой при определенных условиях могут превращаться в хрящевые. Данное предположение в дальнейшем было опровергнуто, однако его диссертация относится к одной из первых посвященных этому вопросу, и в этом состоит ее ценность [16].

После защиты диссертации М.С. Субботин направил в заграничную командировку на два года для усовершенствования. Сначала он работал в Вене в клинике известного европейского хирурга Т. Бильрота, затем в Париже и в других клиниках и лабораториях, где наряду с совершенствованием в области практической хирургии занимался и научно-исследовательской работой. За время командировки он выполнил ряд работ, в которых показал обширные знания по хирургии, патологической физиологии, гистологии и бактериологии.

М.С. Субботин прошел хорошую хирургическую школу в ИМХА, поэтому он критически подходил к оценке «постановки лечебного дела» в крупнейших клиниках Европы, в частности профессора Т. Бильрота. В газете «Врачебные ведомости» за 1879 г. он писал о том, что клиника Бильрота устроена по старой системе со всеми ее неудобствами, что Т. Бильрот долго не признавал антисептического метода лечения ран и «только теперь большие и малые операции производит непременно по Листеру». М.С. Субботин писал, что «венский медицинский факультет можно сравнить с большим рынком, на котором наука продается» и так как «в Вене клинический материал не особо богатый, а лекция ведется в самой общей форме, то лучше не останавливаться в ней долго» [6].

В 1881 г. после двухгодичной командировки М.С. Субботин назначают на должность младшего врача

полка. По ходатайству начальника ИМХА военный министр разрешил оставить Максима Семеновича на кафедре госпитальной хирургии с прикомандированием к клиническому госпиталю на 1 год. После чтения пробной лекции в октябре 1881 г. на тему «О фунгеозном страдании колена» М.С. Субботин избирается Конференцией академии приват-доцентом по предмету хирургии. По окончании прикомандирования в связи с отсутствием вакантной должности на кафедре он назначается старшим врачом академии Генерального штаба, находящегося в Петербурге. Однако М.С. Субботин не разрывает связи с кафедрой госпитальной хирургии ИВМА. Он читает приват-доцентский курс по разделу «Хирургические болезни мочеполовых органов». В это же время М.С. Субботин совершенствуется в оперативном искусстве, производит значительное количество операций, в основном на органах малого таза и конечностях (в эти годы он увлекался разработкой новых методик по лечению геморроя) [13].

В 1884 г. Максима Семеновича избирают заведующим кафедрой хирургической патологии Харьковского университета. Заняв эту кафедру, М.С. Субботин, помимо научной и педагогической деятельности, много времени уделяет организации клиники. Максим Семенович добился через военное ведомство разрешения на использование хирургического отделения военного госпиталя как клинической базы для обучения студентов Харьковского университета оперативным приемам и демонстрации больных. Кроме курса хирургической патологии с десмургией и учением о вывихах, ему пришлось вести еще и курс оперативной хирургии, а с 1887 г. – параллельный курс факультетской хирургической клиники [6].

В 1889 г. решением Совета медицинского факультета М.С. Субботин был перемещен на вакантную должность заведующего клиникой Харьковского университета. Однако преподавательская и научная работа в крайне небольшой клинике (25 коек) не могла уже удовлетворить Максима Семеновича, так как к этому времени он сформировался в крупного хирурга и ученого, готового к широкой хирургической и научной деятельности.

Получив в 1889 г. приглашение ИВМА занять кафедру хирургической патологии и терапии, М.С. Субботин охотно согласился и в этом же году был утвержден в должности руководителя кафедры и заведующего 2-м хирургическим отделением. В петербургский период научной и клинической деятельности Максима Семеновича полностью раскрылось его дарование как ученого, хирурга-клинициста и педагога. Избрание его на эту кафедру совпало с началом введения асептики в хирургическую практику. Новые пути в хирургии полностью нашли отражение в его научной деятельности. Став руководителем кафедры хирургической патологии, он сразу же приступил к ее реорганизации согласно требованиям асептики, так как последняя во многом была клиникой доасептического периода и, естественно, не отвечала возросшим требованиям

нового времени. В результате его стараний в течение короткого времени клиника была оборудована всем необходимым. Он лично участвовал в изготовлении ряда инструментов и приспособлений.

В 1892 г. М.С. Субботин подал рапорт начальнику ИВМА В.В. Пашутину, где указывал «... на совершенное устранение госпитальным начальством заведующих клиник от хозяйственного управления, отсутствие... прямого подчинения персонала клиник заведующим». В рапорте он также отметил плохое обеспечение клиники перевязочными материалами и кроватями. Им предлагалась также замена военной прислуги вольнонаемными служителями. Он писал: «Требуется коренное преобразование собственно клинических отделений Военного госпиталя, которые необходимо поставить в такие же условия, как и клиники академии, а затем все клиники объединить как в научном, так и в отношении призрения и пользования больных» [6].

К 1893 г. М.С. Субботиным были созданы совершенно новые операционные, сохранявшиеся после него еще долгое время. До прихода в клинику М.С. Субботина операции в клинике проводились в обычной палате с деревянными паркетными полами. По распоряжению М.С. Субботина появилась весьма просторная перевязочная комната, стены и потолки которой были выкрашены светлой масляной краской, а пол покрыт керамической плиткой. В 1893 г. стал функционировать вновь отстроенный операционный блок, состоящий из двух операционных, стерилизационной, ванной и материальной комнат. Были переоборудованы перевязочные, амбулатория и палаты. При клинике была создана бактериологическая лаборатория, предназначенная для проведения научно-исследовательской работы и контроля за стерильностью. Помимо стационара, реорганизации подверглась и амбулатория. М.С. Субботин был в числе первых отечественных хирургов, широко использовавших в своей врачебной практике асептический метод лечения: строго и последовательно проводилась стерилизация инструментов и перевязочного материала, обработка операционного поля [2, 17].

В период заведования кафедрой М.С. Субботиным объем работы клиники не только значительно вырос, но и достиг уровня лучших клиник Санкт-Петербурга. За 7 лет, в период с 1890 по 1897 г., число больных в клинике составило 2106, в том числе 1915 прооперированных. За этот же срок амбулаторией было принято 21330 больных, произведено 3492 операции в амбулатории было произведено 3492. Больным в рентгеновском отделении физической лаборатории было сделано 83 снимка. Приведенные данные подтверждают высокий уровень работы в клинике М.С. Субботина [3]. Характер операций, производившихся в клинике, также изменился. Так, например, помимо широко производимых в то время операций на конечностях и других областях, при М.С. Субботине начинают выполняться такие сложные операции, как трепанация черепа, торакопластика, нефропексия и нефротомия, уретропластика, гастроэнтеростомия,

холецистотомия, струмэктомия. Значительное расширение оперативной деятельности и усложнение оперативных вмешательств стали возможны благодаря применению асептики. Кроме того, М.С. Субботин блестяще владел оперативной техникой и умело руководил клиникой. Он был первым из хирургов, кто широко использовал асептический метод лечения [5].

Уже с 1890 г. в его клинике строго и последовательно проводилась стерилизация инструментария, перевязочного материала, обработка операционного поля. Стерилизация осуществлялась в автоклавах, печках-стерилизаторах М.С. Субботина. Кетгут обезжиривался сухим жаром при температуре 150 градусов в специальном аппарате, разработанном М.С. Субботиным. Шелк обрабатывался кипячением в течение 30 мин. Шелком М.С. Субботин пользовался крайне редко, только в случаях, когда необходимо было соединить плотные фасции или апоневроз. По этому поводу он писал: «Шов должен непременно соединять однородные, разъединенные разрезом ткани, которые таким образом заживут путем непосредственной спайки. Всякий не рассасывающийся материал для шва является в ране инородным телом, за дальнейшую судьбу которого поручиться не можем, и это есть их общий недостаток». В связи с этим он часто применял кетгут и пропагандировал его, выступая против металлических швов, особенно в абдоминальной хирургии [6].

М.С. Субботин был сторонником применения в качестве обезболивающего вещества хлороформа. К введению в практику новых обезболивающих он относился очень осторожно, основываясь на том, что в клинике в течение многих лет не было ни одного случая летального исхода от хлороформа [12]. М.С. Субботин отрицательно высказывался и о предлагавшемся в то время внутривенном введении хлороформа и эфира, справедливо рассматривая его как самый опасный вид обезболивания.

Максим Семенович всегда с большой теплотой и душевностью относился к своим пациентам, он всегда умел поддержать и подбодрить в нужный момент, внушая человеку веру в благополучный исход операции и скорейшее выздоровление. М.С. Субботин и в свободное от работы время посещал клинику, он мог прийти в вечернее время, воскресный день, уделяя особое внимание прооперированным больным.

Как хирург-клиницист, М.С. Субботин увлекался многими актуальными вопросами хирургии того времени. В их число входило лечение заболеваний органов таза, забрюшинного пространства, брюшной и грудной полостей, лечение заболеваний щитовидной железы, повреждения костей, устранение дефектов лица, твердого неба и др. В вопросах лечения щитовидной железы М.С. Субботин достиг значительных успехов. Уже к 1895 г. он выполнил более 40 струмэктомий с благоприятным исходом. Свои успехи в лечении базедовой болезни он связывал со строгим соблюдением последовательности техники оперативного вмешательства (тщательного лиги-

вания сосудов, постоянного контроля за возвратным нервом и др.) и обязательным оставлением кусочка щитовидной железы.

Максим Семенович уже с 1890 г. нередко прибегал к оперативному удалению камней из мочевого пузыря и лоханок, производству нефропексии и другим вмешательствам, достигая хороших результатов. В последующем с усовершенствованием методик обследования и лечения М.С. Субботин все чаще оперировал на почках, мочеточниках, мочевом пузыре, предстательной железе, производил нефротомию, уретропластику и другие операции. Кроме оперативных вмешательств, он разрабатывал консервативные методы лечения мочеполовых органов, т. е. в вопросах урологии шел впереди многих отечественных хирургов [23]. Максим Семенович также занимался и восстановлением анатомо-физиологической целостности мочевого пузыря у людей с различными тяжелыми уродствами данного органа. Об этом он писал в работе «Расщелины мочевого пузыря». Эта работа до сих пор является классической и признана всей мировой наукой [22]. М.С. Субботин разработал и применил операцию искусственного образования мочевого пузыря и уретры с жомом из передненижнего отдела прямой кишки при эктопии мочевого пузыря. Первую операцию создания искусственного пузыря он выполнил 30 ноября 1890 г. Идея создания искусственного мочевого пузыря из прямой кишки встретила благоприятный отклик среди ученых Москвы и Петербурга и была оценена как выдающееся проявление русской научной мысли. М.С. Субботин прооперировал 37 больных с тяжелыми уродствами мочевого пузыря. Результаты были очень хорошими. В 1911 г. М.С. Субботин продемонстрировал в хирургическом обществе Н.И. Пирогова больного, которому он выполнил операцию еще в 1901 г. С.П. Федоров заявил: «Случай демонстративен, результат прекрасен» [7]. Следует отметить большие достижения М.С. Субботина и в хирургическом лечении заболеваний прямой кишки. Максим Семенович пишет монографию «Геморрой, его признаки, причины и лечение». В монографии он отмечал: «Мой способ никогда не дает дурных последствий, радикально излечивая геморрой». Что касается других способов лечения геморроя, он отрицательно высказывался об операции У. Уайтхеда, справедливо отмечая ее опасность в связи с развитием рубцовых сужений заднего прохода, возникающих в послеоперационном периоде [13]. Максим Семенович одним из первых начал производить паллиативную операцию Е. Боттини, отказавшись от экстирпации предстательной железы [6].

Многие хирурги прислушались к мнению М.С. Субботина. Так, например, петербургский хирург Б.Н. Хольцов на заседании хирургического общества Н.И. Пирогова говорил: «Проводимые наблюдения многоуважаемого М.С. Субботина заслуживают полного внимания». Также Максим Семенович с большим интересом занимался вопросами пластической хирургии, добившись большого успеха при восстановительных

операциях по замещению дефектов неба, устранению различных деформаций носа, губ и др. [6].

Следует отметить, что М.С. Субботин не только успешно оперировал, но и занимался усовершенствованием некоторых оперативных вмешательств. Он внес существенные изменения в ринопластику, разработанную И.И. Студенским. Известный хирург А.А. Троянов по поводу предложения М.С. Субботина говорил: «Ваша модификация ринопластики И.И. Студенского мне кажется очень симпатичной и, по моему мнению, обещает будущность». М.С. Субботин внес изменения и в методику стафиллорафии с уринопластикой, причем сделал это раньше Ю. Вольфа. Об этом писал ученик Максима Семеновича Г.Г. Соколовский: «Операция стафиллорафии с уринопластикой, сделанная М.С. Субботиным по способу, аналогичному способу Ю. Вольфа в мае прошлого года. Статья же Вольфа появилась и была опубликована, по крайней мере, как нам известно, только спустя два месяца после этого». Таким образом, М.С. Субботину принадлежит заслуга в разработке и практическом осуществлении новых видов восстановительных операций на небе [10].

В результате существенных достижений в медицине и введения асептики хирургия брюшной полости получает новую ступень в развитии. Эта новая область увлекает М.С. Субботина. Он в числе первых русских хирургов начинает оперировать на желудке, желчных путях и других органах брюшной полости.

Максим Семенович достиг значительного успеха в лечении разлитых гнойных перитонитов. Он применял дренажные трубки, помещая их в углы широких разрезов на передней брюшной стенке живота. М.С. Субботин считал, что лечение разлитых гнойных перитонитов должно быть основано на постоянном оттоке гноя из брюшной полости. Он также высказывался против обильной тампонады, которую предлагал Й. Микулич, А.А. Троянов и другие, так как тампонами не выводится плотная часть экссудата и после введения их в широкие разрезы остаются значительные рубцы, через которые всегда можно ожидать выпадения внутренних органов. В дальнейшем от тампонады полностью отказались и перешли на дренирование [6].

В вопросе лечения переломов М.С. Субботин придерживался взглядов, которые совпадают с современными. Он считал, что сращение перелома может наступить только при достаточно длительной иммобилизации гипсовой повязкой. О пользе гипсовой повязки М.С. Субботин судил, основываясь на опыте, полученном в госпиталях Кишинева и годы заведования клиникой хирургической патологии. Максим Семенович проводил много сложных операций и в каждую из них старался привнести что-то свое [25].

Преподавание курса хирургической патологии при М.С. Субботине, по мнению современников, отвечало самым высоким требованиям. Программа была «... настолько подробной, насколько это позволяет академический учебный год» (Дела Конференции

академии, 1892–1893 гг.). М.С. Субботин первым начал систематическое изучение понятий об инфекции, интоксикации и аутоинтоксикации, асептике и антисептике. В его программу включен не только наркоз эфиром, хлороформом, закисью азота, но и анестезия кокаином. Достаточно полно изложены вопросы заживления ран. М.С. Субботин объединил клинику хирургической патологии с амбулаторией, позволившей заметно улучшить практическую подготовку слушателей академии и ординаторов клиники [1].

Существенное изменение претерпела методика экзаменов после обращения М.С. Субботина с рапортом в Конференцию: «... Ради пользы дела я имею честь предложить Конференции изменить способы испытания по хирургической патологии, сделать их такими же демонстративными, как и самое преподавание». По этому поводу комиссией Конференции академии было запротоколировано следующее: «... все члены Комиссии... единогласно признали, что экзамены по названному выше предмету должны быть теоретическими, но с демонстрациями и для этой цели должны производиться вместо конференц-зала в клинике профессора Субботина» [1].

За годы работы в академии М.С. Субботин слыл одним из наиболее авторитетных и известных хирургов Петербурга. Его большие заслуги в области хирургии были высоко оценены учеными академии, избравшими М.С. Субботина заслуженным профессором и академиком. В 1899 г. по истечении 25-летнего срока службы «по учебной части» Максим Семенович должен был уйти в отставку согласно существующему закону. Однако, учитывая его большие достижения в хирургии, Конференция академии избрала Максима Семеновича заведующим кафедрой хирургической патологии и терапии еще на 5 лет. В 1904 г., когда истек и этот срок, он вновь был избран заведующим той же кафедры, но только на два года. Начальник академии ходатайствовал перед министром «об оставлении М.С. Субботина в виде изъятия из закона в занимаемой должности еще на два года».

С 1904 г. Максим Семенович являлся членом совещательного ученого совета при Главном военно-медицинском управлении. Он был не только прекрасным хирургом-клиницистом, но и сочетал в себе талант исследователя и страстного изобретателя. М.С. Субботин опубликовал более 50 научных работ, в том числе ряд монографий и руководств. Важное значение для отечественной хирургии имели работы М.С. Субботина по вопросам антисептики и асептики. В монографии «Антисептика и асептика. Рациональное устройство операционных и палат для хирургических больных» он подробно осветил вопросы асептики и антисептики, а также изложил основные принципы устройства операционных в свете требований асептики. В 1890 г. Максим Семенович предложил пользоваться палаткой-операционной. К разработке методов асептики Субботин также привлек ряд своих учеников и прикомандированных врачей. Так, например, Н.А. Щеголев изучал антисептические свойства дерматоло

и йодоформа, Н.Н. Дмитриев занимался изучением всасываемости с грануляционной поверхности и со струпьев, а П.И. Бухман – вопросами перевозочных средств в оболочках [2].

При работе в госпиталях действующей армии, М.С. Субботин заметил, что частая смена повязок и очищение ран от сгустков крови при огнестрельных ранениях груди нередко приводит к ухудшению состояния и осложнению эмпиемами. В связи с этим он предложил герметически закрывать любую грудную рану. Это предложение М.С. Субботина оказалось весьма ценным для хирургии. Максим Семенович разработал новую методику лечения эмпиемы плевры – способом поднадкостничной клиновидной остеотомии, вошедшим в историю как «торакопластика по М.С. Субботину». Эта методика нашла широкое распространение как в отечественной, так и в зарубежной хирургии [18, 25].

Максим Семенович на протяжении ряда лет изучал возможность бескровной терапии эмпиемы. Результатом исследований стало предложение М.С. Субботина лечить эмпиемы постоянным оттоком гноя с помощью дренаж-насоса, им же изобретенного и получившего самое широкое распространение в хирургической практике (особенно в годы Великой Отечественной войны). Свое предложение Максим Семенович опубликовал в статье «Дренаж-насос для гнойных полостей и гноящихся полостных ран» в 1886 году. Однако иностранные хирурги А. Бир, Г. Бюлау и Г. Пертес также предложили дренаж-насосы, близкие по принципу действия к аппарату М.С. Субботина, но значительно позднее его, не ссылаясь на работу Максима Семеновича. Следовательно, приоритет в создании метода лечения эмпием дренаж-насосом принадлежит М.С. Субботину, этот метод по праву именуется как «метод дренирования плевральных полостей по М.С. Субботину» [8]. Максим Семенович также является автором широко известного в прошлом учебника «Руководство к общей хирургии», изданного в виде курса лекций по хирургической патологии, который трижды переиздавался. Это руководство длительное время служило учебным пособием для студентов всех учебных медицинских заведений России [23]. Он издал монографию «Асептика и антисептика, рациональное устройство операционных и палат» для хирургических больных [11].

М.С. Субботин был новатором не только в клинической хирургии. Он проявил себя и в создании новых инструментов. Так, им были предложены геморроидальные щипцы, захваты для наложения швов, компрессодержатели для операционных и перевязочных, пружинный дренаж для оттока содержимого из ран, аппарат для стерилизации кетгута сухим жаром и печка-стерилизатор, а в конце XIX в. – автоклав. Максим Семенович также предложил оригинальную конструкцию операционных столов, специальные носилки. Научные работы М.С. Субботина произвели большой вклад в решение различных вопросов отечественной медицины [20].

В.М. Мыш писал о М.С. Субботине: «Фанатик асептической хирургии, прекрасно поставленной в его клинике, богатой к тому же разнообразным составом хирургических больных, автор ряда предложений в области хирургической техники, он неизбежно заражал своим энтузиазмом слушателей и тем более тех, кто имел выраженную склонность к хирургии» [4].

М.С. Субботин опубликовал более 50 научных трудов, в том числе ряд монографий и руководств, подготовил 10 докторов медицины, создал научную школу. Кафедру возглавляли его ученики – Л.В. Орлов (в Харьковском университете, 1894 г.), Н.А. Щеголев (в Новороссийском Университете, 1903 г.), П.И. Бухман (в Донецком Университете, 1903 г.). Наиболее яркими представителями его школы являются крупнейшие деятели отечественной хирургии – профессора Н.Н. Петров и С.С. Гирголав [9]. Н.Н. Петров в начале XX в. на кафедре М.С. Субботина начал серию работ об опухолях, положивших начало научному исследованию вопросов о злокачественных новообразованиях. Таким образом, истоки русской онкологии, отцом которой по праву считается Н.Н. Петров, находятся на кафедре хирургической патологии Медико-хирургической академии. С.С. Гирголав работал на кафедре с 1904 г., а в 1907 г. защитил докторскую диссертацию [2, 8].

16 декабря 1906 г. профессор М.С. Субботин ушел в отставку, но связей с академией не разрывал до самой смерти. Он не прекращал научной деятельности, являясь одним из редакторов многотомного труда «Русская хирургия». До 1913 г. Максим Семенович участвовал в выпускной комиссии, был членом комиссии по присвоению премии им И. Буша, консультировал больных.

Максим Семенович являлся активным представителем хирургического общества им. Н.И. Пирогова. Он дважды избирался его председателем (1903 и 1905 гг.) М.С. Субботин всегда принимал самое действенное участие в обсуждении тех или иных вопросов на заседаниях общества, часто выступал с докладами, демонстрациями оперированных в его клинике больных. Он был против преклонения перед иностранной наукой и активно участвовал в общественной и научной жизни академии. Он избирался председателем 5-го съезда Российских хирургов, членом организационных комитетов 4-го, 7-го, 10-го съездов хирургов. Как видный хирург и ученый Максим Семенович неоднократно представлял нашу страну на международных съездах врачей. Он участвовал в Римском (1894 г.), Московском (1897 г.), Парижском (1900 г.) и Мадридском (1903 г.) международных конгрессах врачей, где выступал с докладами. В 1905 году М.С. Субботин был избран почетным членом Эдинбургского университета (Англия).

Таким образом, за 40 лет своей научной и практической деятельности Максим Семенович обогатил отечественную и мировую хирургию рядом замечательных открытий, проявил себя выдающимся хирургом-клиницистом, педагогом и общественным деятелем.

лем. Он по праву занимает одно из почетных мест в ряду виднейших представителей конца XIX и начала XX в., внесших немало ценного в развитие хирургии. Последние дни своей жизни М.С. Субботин провел в Севастополе, где и умер 13 октября 1913 года.

Литература

1. Зубарев П.Н. Кафедра общей хирургии (1800 – 2000) / П.Н. Зубарев, А.В. Кочетков, И.Д. Косачев. – СПб., 2000. – С. 12–13.
2. Кнопов, М.Ш. Профессор М.С. Субботин и развитие асептического метода в России / М.Ш. Кнопов, В.К. Тарануха // Хирургия. – 2014. – № 2. – С. 74–76.
3. Лопатто, К.Э. Кафедра хирургической патологии и терапии при Императорской военно-медицинской академии 1798–1898 гг.: дис. ... д-ра медицины / К.Э. Лопатто. – СПб., 1898. – С. 151–182.
4. Мыш, В.М. Мой путь врача – специалиста / В.М. Мыш. – М., 1945. – 15 с.
5. Околов, В.А. Максим Семенович Субботин: к 125-летию со дня рождения / В.Л. Околов, Г.Н. Марутенко // Хирургия. – 1974. – № 1. – С. 140–141.
6. Прожига, В.И. М.С. Субботин. – Л.: ВМА, 1960. – 43 с.
7. Протоколы заседания хирургического общества Н.И. Пирогова от 03.1911. – С. 7.
8. Профессора Военно-медицинской (Медико-хирургической) академии / Под ред. А.Б. Белевитина. – 2-е изд., испр. и доп. – СПб.: ВМА, 2008. – 616 с.
9. Российская Военно-медицинская академия (1798–1998) / Гл. ред. Ю.Л. Шевченко. – СПб.: ВМА, 1998. – 728 с.
10. Соколовский, Г.Г. О трех случаях стафилококковой инфекции и уринопластики по способу Вольфа из клиники проф. Субботина // Воен.-мед. журн. – 1891. – С. 172.
11. Субботин, М.С. Антисептика и асептика. Рациональное устройство операционных // Русская хирургия. – СПб., 1911. – 18 с.
12. Субботин, М.С. Аппараты для хлороформирования. Лекция 3 // Руководство к общей хирургии. – Вып. 1, 2-е Рус. изд. – СПб.: Тип. В.С. Эттингера, 1902. – С. 17–21.
13. Субботин, М.С. Геморрой, его признаки, причины и лечение / М.С. Субботин // Практ. мед. – СПб., 1907. – 47 с.
14. Субботин М.С. Два случая проникающих ранений коленного сочленения / М.С. Субботин // Протокол заседания Общ. русских врачей в СПб. Из клиники проф. Богдановского. – 1875. – С. 122–126.
15. Субботин, М.С. К вопросу о развитии вторичного эпителиального рака в костях // Воен.-мед. журн. – 1873. – С. 263–272.
16. Субботин, М.С. К вопросу о развитии энхондром в костях: дис. ... д-ра медицины / М.С. Субботин. – СПб., 1878. – 26 с.
17. Субботин, М.С. Несколько замечаний о преподавании хирургии. Фельдшеризм. Антисептика. Листеровский метод лечения ран. Асептика. Лекция 5 // Руководство к общей хирургии. – Вып. 1, 2-е Рус. изд. – СПб.: Тип. В.С. Эттингера, 1902. – С. 29–32.
18. Субботин, М.С. Новый способ операции эмпиемы грудной клетки // Врач. – 1888. – № 45. – 5 с.
19. Субботин, М.С. О листеровском способе лечения ран и о гипсовых повязках // Протоколы общества врачей. – Кишинев, 1877. – С. 17–19.
20. Субботин, М.С. Операционная. Перевязочный материал. Стерилизационная печь. Инструменты. Операционный стол. Операция. Лекция 6 // Руководство к общей хирургии. – Вып. 3, 2-е Рус. изд. – СПб.: Тип. В.С. Эттингера, 1902. – С. 33–41.
21. Субботин, М.С. Перелом костей с открытием голеностопного сочленения // Протокол заседания Общ. русских врачей в СПб. Из клиники профессора Богдановского. – 1874. – № 7. – С. 138–143.
22. Субботин, М.С. Расщелины мочевого пузыря // Русская хирургия. – Петроград, 1916. – Т. 5. – 17 с.
23. Субботин, М.С. Руководство к общей хирургии. – СПб.: Тип. В.С. Эттингера, 1902. – 394 с.
24. Субботин, М.С. Хирургические наблюдения во время Русско-турецкой войны // Воен.-мед. журн. – 1878. – С. 252–281.
25. Шапиро, Л.И. М.С. Субботин: к 100-летию со дня рождения // Вестн. хирургии им. И.И. Грекова. – 1948. – Т. 68, № 6. – С. 69–75.

I.D. Kosachev, S.Ya. Ivanus, P.N. Zubarev, P.A. Golovanov

Maxim Semenovich Subbotin – the founder of asepsis and antiseptics in Russia, an outstanding surgeon, scientist, inventor, teacher

Abstract. Brief biographical information about Maxim Semenovich Subbotin, the founder of aseptic and antiseptic in Russia, is provided. In 1884, M.S. Subbotin heads the Department of Surgical Pathology at Kharkov University. In addition to scientific and pedagogical activities, he will devote a lot of time to the organizational issues of the clinic. He uses the surgical department of a military hospital as a clinical base for training students at Kharkov University. In addition to the course of surgical pathology with desmurgy, he also conducts a course of surgical surgery, and since 1887, a parallel course of the faculty surgical clinic. However, teaching and scientific work in a small clinic (25 beds) could not satisfy Maxim Semenovich, since by this time he had formed into a major surgeon and scientist, ready for wide surgical and scientific activities. Becoming the head of the Department of Surgical Pathology of the Imperial Medical and Surgical Academy (1890) M.S. Subbotin began its reorganization according to the requirements of asepsis. He organized a new dressing room, the walls and ceilings of which were painted with light oil paint, the floor is covered with ceramic tiles. An operating unit began to function, consisting of two operating rooms, a sterilization room, a bathroom and a material room. A laboratory was established to conduct research and control operations. The clinic strictly and sequentially carried out sterilization of instruments, dressings, processing of the surgical field. M.S. Subbotin studied the effect of carbolic acid on the body, used it to treat wounds. He created his own tent for operations, invented a sterilizer oven, a catgut sterilizer with dry steam, an autoclave, and hemorrhoidal forceps. M.S. Subbotin invented a drainage pump for the treatment of purulent cavities, first made thoracoplasty with pleural empyema. He introduced aseptic and antiseptic into surgical practice. Created a scientific surgical school: P.I. Bukhman, S.S. Girgolv, L.V. Orlov, N.N. Petrov, N.A. Schegolev and others

Key words: aseptic, antiseptic, M.S. Subbotin, Imperial Medical and Surgical Academy, surgical pathology, sterilization of surgical instruments, operating unit.

Контактный телефон: +7-911-976-34-01; e-mail: vmeda-nio@mil.zu