

О.Н. МЕЛЕНТЬЕВА

Самарский государственный медицинский университет

КРАТКАЯ ИСТОРИЯ САМАРСКОЙ ГЕРНИОЛОГИЧЕСКОЙ ШКОЛЫ

Статья посвящена истории Самарской герниологической школы от момента ее образования до настоящего времени. Представлены наиболее значимые исследования самарских ученых, посвященные лечению больных с грыжами живота различной локализации.

Ключевые слова: герниология, история герниологии, герниологическая школа, грыжи живота

Мелентьева Ольга Николаевна - к.м.н., доцент кафедры хирургических болезней №2 СамГМУ. E-mail: melolga@mail.ru

O. N. MELENTYEVA

Samara State Medical University

A BRIEF HISTORY OF SAMARA HERNIOLOGICAL SCHOOL

The article is devoted to the history of Samara herniological school from its foundation to the present time. The paper presents the most important research works of scientists of Samara devoted to the problems of treatment of patients with abdominal hernias of various localization.

Key words: herniology history, herniology, herniological school, abdominal hernia

Melentyeva Olga Nikolaevna - candidate of Medical Sciences, associate professor of the Department of surgical diseases №2, Samara State Medical University. E-mail: melolga@mail.ru

История герниологии – науки о грыжах – насчитывает более двух тысяч лет. Еще в III-II вв. до нашей эры древние египтяне лечили опухоли, к коим относили и грыжи, согласно «Наставлениям» – предписаниям, как следует поступать при различных болезнях и травмах. Активная хирургическая тактика рекомендовалась при лечении гнойной опухоли или гематомы. Во всех остальных случаях врач обязан был проводить или консервативную терапию с применением наружных средств, или вовсе не лечить во избежание отрицательного эффекта. В древней Индии и в древнем Китае хирурги выполняли грыжесечение, лапаротомию (с попытками устранить заворот кишок). Древнеримский врач Авл Корнелий Цельс описал симптоматику, подготовку к хирургическому лечению и способы операций при пупочной и пахово-мошоночной грыжах, дал классическое определение грыжи. Его последователь Клавдий Гален разработал концепцию происхождения грыж и ввел термин «грыжа» в медицинскую практику. В Древнерусском государстве лечением грыж занимались волхвы (жрецы), применявшие средства народной медицины, с X века – лечы-монахи (лекари) в больницах при монастырях, в XI-XIII вв. – мирские, или городские, лекари – кильные мастера [2].

История Самарской герниологической школы берет свое начало с открытия в 1918 году медицинского факультета Самарского университета. В 1925 году заведующий кафедрой госпитальной хирургии профессор М.А. Чалусов в 6 номере казанского медицинского журнала опубликовал способ оперативного лечения бедренной грыжи. Проблемы лечения больных с грыжами также входили в сферу профессиональных интересов ученика выдающегося русского хирурга В.И. Разумовского – С.П. Шиловцева. В 1939 году, будучи основателем и заведующим кафедрой госпитальной хирургии Сталинградского (ныне Волгоградского) медицинского института, Сергей Павлович предложил и опубликовал метод оперативного лечения громадных вентральных грыж без вскрытия брюшной полости с использованием кожно-рубцового лоскута, а также упрощенный метод грыжесечения при паховой грыже с использованием грыжевого мешка в качестве пелота. В декабре 1942 года С.П. Шиловцев возглавил кафедру общей хирургии Куйбышевского медицинского института. Практическую и преподавательскую работу на кафедре и в клинике общей хирургии он успешно сочетал с научной, работая над диссертацией «Ущемленные

грыжи у детей и взрослых». Многие работы С.П. Шиловцева, посвященные в том числе лечению грыж, были опубликованы в зарубежных хирургических журналах, что способствовало внедрению его методов в практику не только в нашей стране.

Исследования С.П. Шиловцева продолжила М.П. Рухляева, детально разработавшая метод трансплантации кожного рубца под апоневроз при лечении послеоперационных грыж. Ее кандидатская диссертация на тему «Хирургическое лечение вентральных послеоперационных грыж методом трансплантации кожного рубца под апоневроз», защищенная в 1952 году, стала фундаментальным исследованием по данной проблеме [17].

В 1953 году профессор А.В. Барский, работая на кафедре общей хирургии, предложил оригинальную модификацию способа лечения бедренной грыжи по Руджи-Парлавачио, суть которой заключалась в том, что для профилактики прорезывания швов, накладываемых на мышцы, в них дополнительно включался апоневроз наружной косой мышцы живота [19].

Проблема лечения больных с грыжами занимала умы ученых и других кафедр института. В 1958 г. на кафедре госпитальной хирургии А.И. Барышников под руководством профессора А.М. Аминова провел тщательный анализ эффективности простых способов операций при лечении паховых грыж и сформулировал четкие показания для их применения. Он также предложил оригинальный способ определения травматичности пахового грыжесечения по состоянию кремастерных рефлексов до и после операции. Н.М. Исаев (1972) обосновал целесообразность применения синтетической сетки из нитей «АНИД-6» при грыжесечениях. Б.М. Голосов (1972) доказал преимущества пахового доступа при бедренных грыжах и предложил два варианта мышечно-апоневротической пластики бедренного канала.

В 1978 году на кафедре факультетской хирургии В.И. Никольский (1987) под руководством проф. Г.Л. Ратнера разработал меры профилактики послеоперационных грыж путем раннего выявления дефектов после операций и раннего выполнения повторного вмешательства [12]. В 1991 году В.В. Смирницким и Р.Д. Ковалевым был предложен новый способ укрепления передней брюшной стенки элементами грыжевого мешка при огромных послеоперационных вентральных грыжах [18].

На кафедре хирургических болезней №1 в 1991 году профессор И.И. Стрель-

ников с успехом применил предложенный им новый способ герниопластики при прямых паховых грыжах, предупреждающий осложнения репродуктивной сферы у мужчин.

В Научно-исследовательском центре Самарского государственного медицинского университета в эксперименте, а затем в клиниках пропедевтической хирургии (Столяров Е.А., Бирюкова Г.И., 1992, 1995) и детской хирургии (Барская М.А., Бирюкова Г.И., 1993) для хирургической пластики дефектов мягких тканей был использован тканый углеродный материал «Урал». В 1996 году Е.А. Столяров и Б.Д. Грачев предложили модифицированный шов при оперативном лечении срединных вентральных грыж [20]. В 2000 году профессор Е.А. Столяров с доцентами Б.Д. Грачевым, В.Н. Рогачевым и Е.А. Батаковым опубликовали учебное пособие для студентов «Оперативная хирургия наружных брюшных грыж» (Москва, 2000), в котором описали и подытожили многолетний опыт кафедры общей хирургии по лечению больных с грыжами разной локализации [19].

Новые данные по этиологии и патогенезу грыж живота, позволяющие поновому подойти к проблеме герниопластики, получены сотрудниками курса топографической анатомии и оперативной хирургии СамГМУ Е.С. Петровым, В.И. Кошевым и В.П. Пироговым под руководством профессора В.Д. Ивановой [8, 9].

Определенным толчком для развития герниологии послужили исследования ученых, связанные с миологией, травматологией и гистологией. Огромное влияние на современные взгляды относительно патогенеза грыжеобразования оказала школа академика А.Ф. Краснова. Изучая вопросы сухожильно-мышечной пластики у больных с последствиями полиомиелита, авторы теоретически разработали патогенез изменений в мышцах конечностей. На его основе стала возможной практическая реализация способов и приемов, направленных на коррекцию этого тяжелого заболевания. Исследования, посвященные сухожильно-мышечной пластике, за которые их авторы А.Ф. Краснов, А.М. Савин, А.П. Чернов, Г.П. Котельников и М.И. Углова удостоены Государственной премии России (1997), стали отправной точкой для разработки биомеханической концепции патогенеза грыж.

Впервые биомеханическая концепция патогенеза грыж была сформулирована на кафедре хирургических болезней №2 группой авторов под руководством профессора В.И. Белоконова и опубликова-

на в 1999 году в «Самарском медицинском вестнике» (редактор – профессор Г.Л. Ратнер), а затем в журнале «Вестник хирургии» (2000) и монографии «Патогенез и хирургическое лечение послеоперационных вентральных грыж (2005) [1, 3].

В 1995 году В.И. Белоконов, Д.В. Белоусов, И.К. Александров, Б.Д. Грачев и А.Н. Махова предложили способ герниопластики при срединных грыжах живота [13], а затем в 1996 году В.И. Белоконов и С.Ю. Пушкин – способ герниопластики при больших и гигантских вентральных грыжах [14], в котором был заложен принцип закрытия грыжевых ворот без натяжения местными тканями в сочетании с использованием эндопротезов. Такая пластика при грыжах получила название комбинированной. В ряде диссертационных исследований под руководством профессора В.И. Белоконова было дано экспериментальное и клиническое обоснование новых методов лечения больных с грыжами живота, изучены непосредственные и отдаленные результаты, позволившие четко сформулировать показания к их применению и выявить преимущества по сравнению с другими вариантами лечения [4, 6, 7, 10, 11, 15, 16, 21]. Итогом многолетней работы кафедры по лечению больных с грыжами разной локализации стали учебные пособия «Послеоперационная вентральная грыжа» (Самара, 2007) и «Грыжи живота. Современные аспекты этиологии, патогенеза, диагностики и лечения» (Москва, 2015).

Настоящий период работы сотрудников кафедр хирургических болезней №2 посвящен тщательному анализу причин рецидивов грыж у больных при использовании синтетических эндопротезов, оценке биосовместимости синтетических материалов при имплантации их в ткани в клинике, в эксперименте на животных и *in vitro*, разработке новых эффективных способов пластики при грыжах различной локализации.

Новым направлением в исследованиях по проблемам герниологии, которые проводятся в Самарском университете, является разработка стационар-замещающих технологий при лечении больных с грыжами. В 2007 году профессорами С.Г. Григорьевым, А.Н. Братийчуком, Е.П. Кривошековым и др. выпущена монография «Современные технологии в лечении грыж». В работе рассматриваются минимальноинвазивные технологии при хирургическом лечении грыж живота, представлена классификация таких вмешательств, обсуждены принципы атензивной герниопластики и описаны особенности вы-

полнения операций у больных с паховыми, пупочными и послеоперационными грыжами [5].

Традиции хирургических, в том числе и герниологических, школ, профессионализм врача, совершенствование инструментального оснащения оказывают значительное влияние на выбор метода и способа лечения. Самарская герниологическая школа с ее устойчивыми традициями, научными идеями, высокими достижениями, преемственностью поколений, широкой известностью способствует поступательному развитию герниологии и хирургии в целом.

Список литературы

1. Белоконов В.И. Биомеханическая концепция патогенеза послеоперационных грыж / Белоконов В.И., Пушкин С.Ю., Федорина Т.А., Нагапетян С.В. // Вестник хирургии, 2000. – №5, т. 159. – С. 23-27.
2. Белоконов В.И. История герниологии. Монография / В.И. Белоконов, О.Н. Мелентьева, Д.А. Заводчиков, А.Б. Насибян – Самара: ООО «Офорт», 2013. – 136 с.
3. Белоконов В.И. Патогенез и хирургическое лечение послеоперационных вентральных грыж. Монография / В.И. Белоконов, Т.А. Федорина, З.В. Ковалева, С.Ю. Пушкин, С.В. Нагапетян, А.А. Супильников. // Самара: ГП «Перспектива», 2005. – 208 с. (серия «Трудные вопросы практической хирургии»).
4. Белоусов Д.В. Клинико-экспериментальное обоснование пластики вентральных грыж срединной локализации комбинированным способом. // Дис. ...канд. мед. наук. – Самара, 1999.
5. Григорьев С.Г., Братийчук А.Н., Кривошеков Е.П. и др. Современные технологии в лечении грыж живота: Монография. // Самара: ОАО «Изд-во Самарский дом печати», – 2007. – 128 с.
6. Заводчиков Д.А. Патогенетическое обоснование выбора способа операции у больных с паховыми грыжами // Дис. ...канд. мед. наук. – Самара, 2009.
7. Ковалева З.В. Выбор эксплантата для герниопластики // Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. – Самара, 1999. – 26 с.
8. Кошев В.И. Недостаточность механизмов функциональной мышечной защиты слабых мест брюшных стенок и грыжеобразование. / В.И. Кошев // «Вестник герниологии». (Сборник научных статей). Выпуск II. – М., 2006. – С. 108-117.
9. Кошев В.И. Функциональная защита белой линии живота и грыжеобразование / В.И. Кошев, Е.С. Петров, В.Д. Иванова // Матер. конф. «Актуальные вопросы герниологии». – М., 2002. – С. 30-31.
10. Мелентьева О.Н. Лечение больных с послеоперационной вентральной грыжей: ультразвуковая диагностика и хирургическая тактика // Дисс. ... канд. мед. наук. – Самара, 2010.
11. Нагапетян С.В. Патогенез послеоперационных вентральных грыж и выбор способа операции // Дисс. ... канд. мед. наук. Самара, 2002.

12. Никольский В.И. Профилактика послеоперационных грыж // Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Куйбышев, 1987. – 13 с.
13. Патент 2123292 РФ. Способ герниопластики при срединных грыжах живота. / Белоконев В.И., Белоусов Д.В., Александров И.К., Грачев Б.Д., Махова А.Н.; заявитель и патентообладатель Самарский государственный медицинский университет. – № 95108583/14; заявл. 25.05.95; опубл. 20.12.98, Бюл. №35.
14. Патент 2137432 РФ. Способ герниопластики при больших и гигантских вентральных грыжах по Белоконеву В.И. / Белоконев В.И., Пушкин С.Ю.; заявитель и патентообладатель Самарский государственный медицинский университет. – № 98103281/14; заявл. 11.02.98; опубл. 20.09.99, Бюл. №26.
15. Пономарева Ю.В. Клинико-морфологическое обоснование выбора способа операции у больных с послеоперационными боковыми и переднебоковыми грыжами живота // Дисс. ... канд. мед. наук. – Самара, 2009.
16. Пушкин С.Ю. Хирургическое лечение послеоперационных вентральных грыж и патогенетическое обоснование пластик комбинированным способом // Дисс. ...канд. мед. наук. – Самара, 1999.
17. Рухлядева М.П. Хирургическое лечение вентральных послеоперационных грыж методом трансплантации кожного рубца под апоневроз. // Дисс. ... кан. мед. наук. – Куйбышев, 1952.
18. Смирницкий В.В., Ковалев Р.Д. Способ укрепления передней брюшной стенки при огромных послеоперационных грыжах // Клин. хирургия, 1991, № 2. – С. 66.
19. Столяров Е.А. Оперативная хирургия наружных брюшных грыж. / Столяров Е.А., Грачев Б.Д., Рогачев В.Н., Батаков Е.А. // Москва, 2000. – 124 с.
20. Столяров Е.А., Грачев Б.Д. Модифицированный шов при оперативном лечении срединных вентральных грыж // Хирургия, 1996, № 6. – С. 49-52.
21. Супильников А.А. Пластика послеоперационной вентральной грыжи в свете непосредственных и отдаленных результатов лечения // Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. – Самара, 2003.