

«БЕСЦЕННЫЙ ОПЫТ ПРОШЛОГО МЫ БЕРЕЖНО ХРАНИМ»

(ч. 1. Хирурги)



Флоренский
Николай
Дмитриевич
1893 - 1979

- С 1923 заведовал 1-й советской больницей в п. Кохма
- В 1927 переведен на должность ординатора 2-й губернской больницы г. Иванова
- В 1932 избран ассистентом кафедры общей хирургии ИГМИ
- С 1935 по 1937 - декан лечебного факультета
- В 1958-1961 - доцент кафедры госпитальной хирургии ИГМИ
- С декабря 1963 - профессор кафедры факультетской хирургии

Флоренский Николай Дмитриевич (1893 - 1979)



Начало медицинской деятельности

Николай Дмитриевич родился 22 марта 1893 г. в с. Татьянаино Нерехтинского района Костромской области в семье дьякона-псаломщика. В 1911 году, после окончания гимназии, сдал экстерном экзамен на аттестат зрелости и был принят на медицинский факультет Московского университета.

В 1915 был мобилизован в армию в звании зауряд-врача 2-го разряда и назначен младшим врачом 16-го стрелкового полка. В 1917 вернулся в университет, окончил его в 1918, получив звание лекаря.

В 1919 призван в ряды Красной Армии, где выполнял обязанности врача войскового района на Украинском фронте. В 1921 после похода в Грузию работал в должности главного врача бригадного лазарета 92-й бригады. Затем участвовал в формировании Сочинского курортного управления, где потом работал ординатором и начальником вновь организованных санаториев. В 1922 был демобилизован и назначен заведующим врачебным участком в г. Хоста, затем заведующим городской больницей в г. Адлер Сочинского района.

Переезд в Иваново

В 1927 г. Николай Дмитриевич переезжает в г. Иваново. В 1928 г. он проходит курсы усовершенствования по травматологии в Ленинградском ГИДУВе. Лекции на курсах читали видные профессора Р. Р. Вреден, А. Л. Поленов, В. Н. Шевкуненко, А. А. Лимберг, Э. Р. Гессе, Н. Н. Петров, П. Г. Корнев и др.

В последующем Николай Дмитриевич работал преподавателем хирургии, был заведующим учебной частью Ивановского медицинского училища, был первым борт-хирургом области, ассистентом кафедры факультетской хирургии Ивановского медицинского института, научным сотрудником Ивановского филиала Центрального института гематологии и переливания крови.

В 1937 г. Николай Дмитриевич защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему «Влияние переливания крови на газообмен реципиента».

В 1932 избран ассистентом кафедры общей хирургии ИГМИ, где под руководством профессора В.Э. Салищева вел преподавательскую, лечебную и научно-исследовательскую работу по переливанию и освоению консервированной крови, внедрению метода переливания крови как в клинике, так и в районах области, что нашло отражение в опубликованных работах.



*Н.Д. Флоренский
на практическом занятии
со студентами*

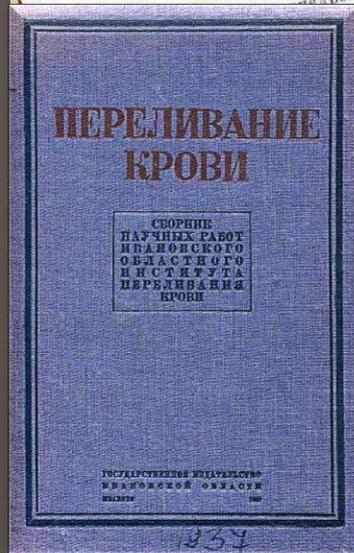
С 1935 по 1937 — декан лечебного факультета.

Николай Дмитриевич научный работник и ответственной специалист-хирург

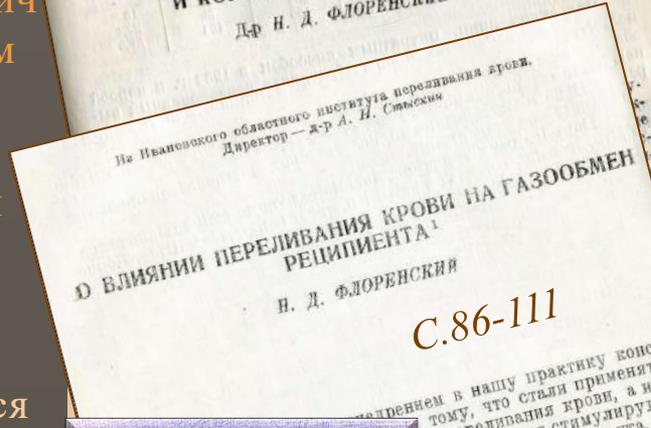
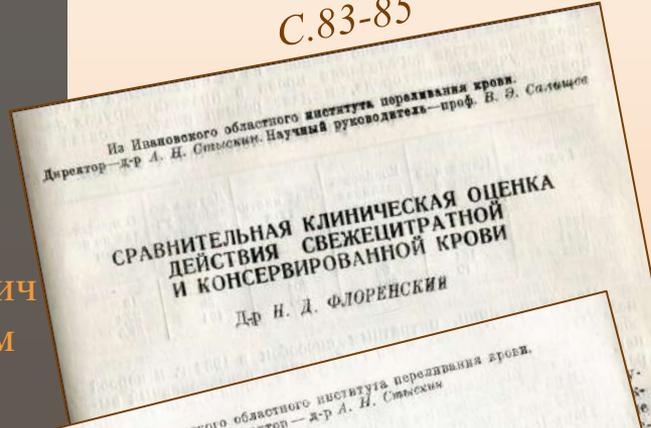
«Как хирург Николай Дмитриевич не является узким специалистом в какой-либо ограниченной области, наоборот, обладая хорошей техникой, он в равной мере свободно оперирует в различных областях общей хирургии, нейрохирургии, гинекологии, ортопедии, является большим специалистом по вопросам переливания крови...»
Проф. В. Э. Селищев, 1937г.



C.123



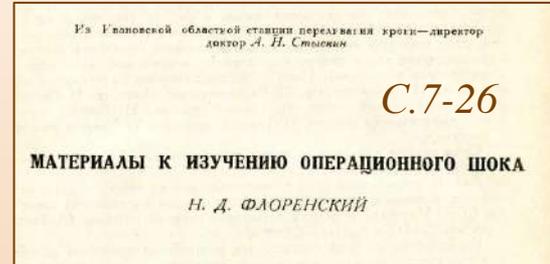
C.83-85



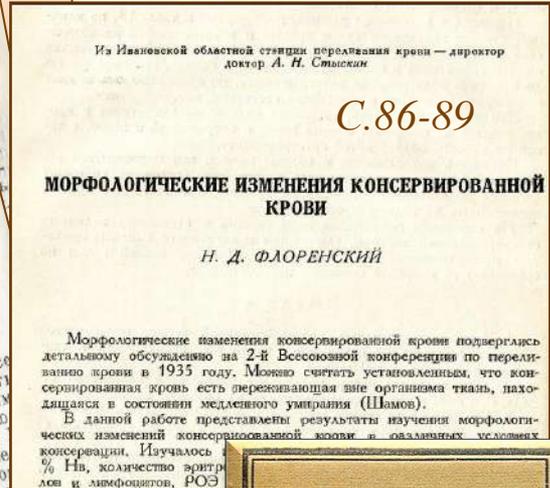
C.86-111

...принем в нашу практику консервации крови, а именно переливания стимулирующей на организм реципиента. Я крови, имея опыт более 10 лет, с постоянно хороших показаниях, решил задержать действие переливания коллоидоказия, т. е. из крови и тканей организм страдает механизмом действия академика Богомольца о переливаемой крови: «Этого улучшения условный кровеносных сосудов, понижения вазомоторной нервной системы обмена веществ, увеличения в организм крови, введения в организм плазмы, сахара, азота»

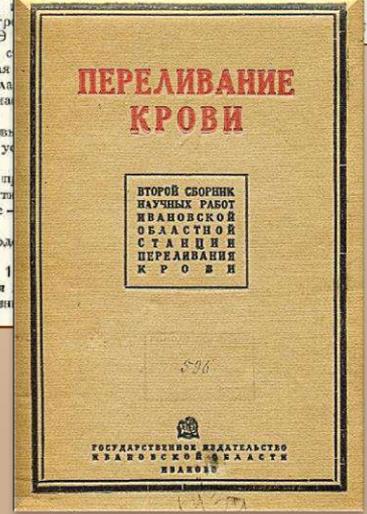
...работы мы положили научной конференции, посвященной десятилетия, 23 апреля 1936 г.



C.7-26



C.86-89



Внутривенный гексеналовый наркоз

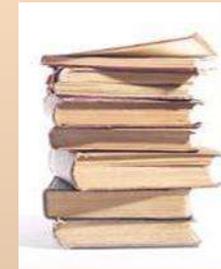
Николай Дмитриевич одним из первых в нашей стране начал разработку проблемы клинического применения внутривенного наркоза. Результаты этой работы были оформлены в виде диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук на тему

«Внутривенный гексеналовый наркоз»,

которую он представил к защите в 1941 г. во 2-й Московский медицинский институт им. Н. И. Пирогова, но война помешала защите. Во время Великой Отечественной войны 1941—1945 гг. этот вид обезболивания получил широкое распространение.



В период 1937 - 1940 сначала в эксперименте, а затем в клинике Николай Дмитриевич изучал вопрос о внутривенном наркозе производными барбитуровой кислоты



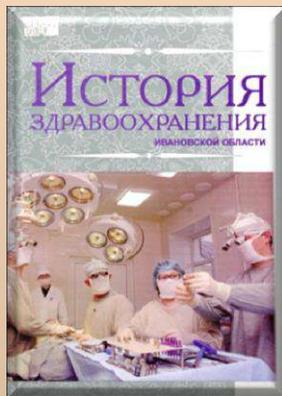
За период с 1932 по 1941 г. им опубликовано 17 научных работ, посвященных актуальным проблемам медицины «Профилактика гнойных осложнений открытой травмы методом хирургической обработки ран», 1934; «Опыт практического освоения переливания консервированной крови», 1935; «Патогенез шока», 1937, и др.

Великая Отечественная война и послевоенные годы

В начале Великой Отечественной войны Николай Дмитриевич — ведущий хирург 205-го медсанбата. В октябре 1941 г. он попадает в плен под г. Вязьмой, с марта 1942 г. он — в партизанском отряде, а в сентябре снова попадает в плен. В 1945—1946 гг. Николай Дмитриевич — главный врач и хирург госпиталя при Советской военной миссии в г. Копенгагене. После возвращения на Родину он проходит госпроверку и с 1946 по 1948 г. работает главным врачом и хирургом больницы Стройуправления № 896 МВД СССР Ленинабадской области. В 1949 г. Николай Дмитриевич был арестован.

После реабилитации в 1956 г. он вернулся в г. Иваново.

Возвращение в Ивановский медицинский институт



- Около двух лет работал главным врачом и хирургом Сокольской районной больницы.
- В 1958 г., спустя 26 лет, Николай Дмитриевич возвратился в Ивановский медицинский институт на должность доцента
- В 1958 г. на базе хирургического отделения 7-ой городской клинической больницы был открыт филиал факультетской хирургической клиники, который возглавил доцент Н.Д. Флоренский. Основное направление работы кафедры — «Разработка вопросов травматологии».
- В 1961 г. Н.Д. Флоренского избирают заведующим кафедрой факультетской хирургии.

614(09)
И 907

История здравоохранения

Ивановской области [Текст] / О. В. Тюрина [и др.] ; рец.: А. А. Шевелева, А. О. Бунин ; ГБОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. М-ва здравоохранения и соц. развития Рос. Федерации. - Иваново : ПресСто, 2011. - 208 с.

Направления научной деятельности

С 1952 г. Николай Дмитриевич углубленно занимается проблемой лечения переломов, конструирует различные варианты приборов, позволяющих плотно сжать концы отломков кости при переломах и удержать их в правильном положении. Свой сжимающий прибор он назвал «ретрактор», а операцию — «компрессионный остеосинтез». В последующем с помощью компрессионного остеосинтеза были разработаны варианты артродеза при туберкулезном поражении тазобедренного, коленного и голеностопных суставов. Результаты лечения больных этой группы были отражены в статьях, опубликованных в журналах «Хирургия» (1957, № 2), «Проблемы туберкулеза» (1962, № 7).

Компрессионный остеосинтез дал хорошие результаты при лечении ложных суставов у больных, ранее многократно оперированных и потерявших надежду («Ортопедия, травматология и протезирование», 1959, № 9).



Результаты этой работы были оформлены как докторская диссертация на тему «Компрессионный остеосинтез». Успешная защита ее состоялась 4 февраля 1963 г.

Компрессионный остеосинтез

ИСТОРИЯ ХИРУРГИИ

© А. Г. Земляной, 1994
УДК 616.71-089.843 (091)
А. Г. Земляной

К ИСТОРИИ КОМПРЕССИОННОГО ОСТЕОСИНТЕЗА

Кафедра хирургии с курсом хирургической гепатологии СПбГДУ

Идея создания компрессионного остеосинтеза принадлежит Н. Д. Флоренскому. Компрессионный остеосинтез произвел революцию в травматологии. В последующем эта идея была развита многими исследователями, были усовершенствованы старые и созданы новые более сложные и совершенные аппараты.

В 1922 г. исполнилось 100 лет со дня рождения известного хирурга профессора Николая Дмитриевича Флоренского. Проф. В. Э. Салищев в 1937 г. писал: «Как хирург Николай Дмитриевич не является узким специалистом в какой-либо ограниченной области, наоборот, обладав хорошей техникой, он в равной мере свободно оперирует в различных областях общей хирургии, нейрохирургии, гинекологии, ортопедии, является большим специалистом по вопросам переливания крови. Николай Дмитриевич вполне законченный научный работник, могущий в будущем дать еще много на научном поприще, а как специалист-хирург он готов для ответственной самостоятельной работы». Эти слова оказались пророческими.

Он одним из первых в нашей стране начал разработку проблемы клинического применения внутривенного наркоза. Результаты этой работы были оформлены в виде диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук на тему «Внутривенный гексэналовый наркоз», которую он представил к защите в 1941 г. во 2-й Московский медицинский институт им. Н. И. Пирогова, но она не помешала защите. Во время Великой Отечественной войны 1941—1945 гг. этот вид обезболивания используется как компонент анестезии.

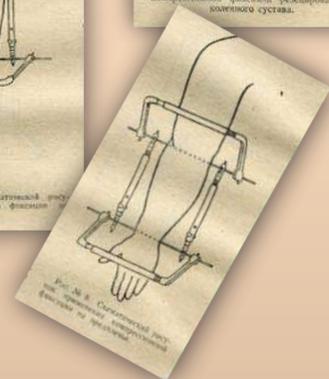
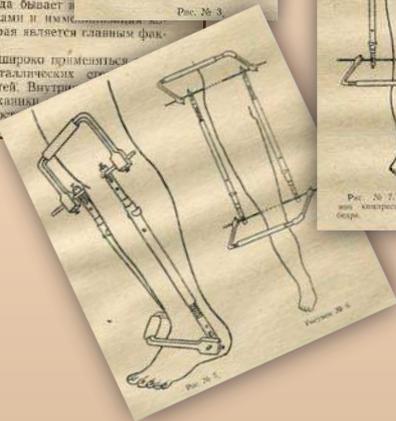
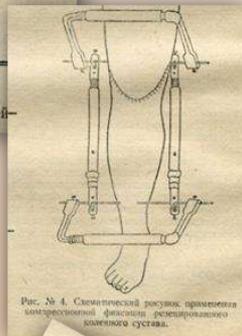
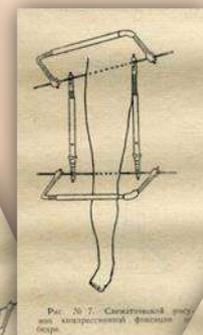
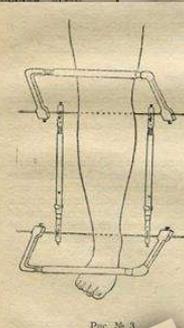
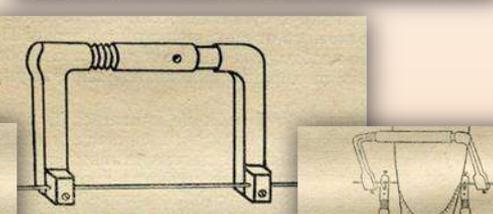
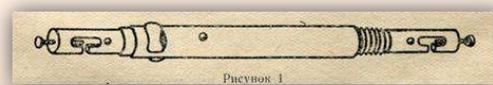
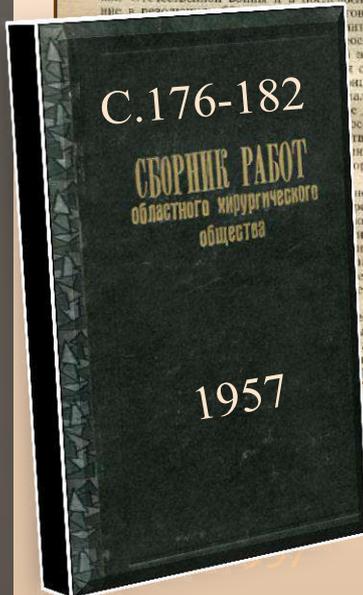
Его работы по компрессионному остеосинтезу этого изобретения изложена в статье в медицинской литературе она не только известна, даже врачам-травматологам.

Николай Дмитриевич родился 22 Костромской области в семье дьякона государственной университет на медицинский факультет. Николай Дмитриевич был санитарным врачом, с инспектором Верхнедонского округа, главным врачом бригадного лазарета, заграничного госпиталя в г. Сочи.

В 1927 г. Николай Дмитриевич по усовершенствованию по травматологии в институте профессора Р. Р. Вреден, А. Д. Гессе, Н. Н. Петров, П. Г. Корнев и др.

В последующем Николай Дмитриевич ассистентом кафедры факультетской хирургии при Ивановском государственном университете.

За период с 1932 по 1941 г. им опубликовано много работ по компрессионному остеосинтезу, в частности: «Профилактика хирургической обработки ран», 1934, «Сервированная кровь», 1935; «Патогенез



Его работы по компрессионному остеосинтезу произвели революцию в лечении переломов. История этого изобретения изложена Борисом Дьяковым в «Повести о пережитом» (М., 1966), а в медицинской литературе она не отражена, и имя профессора Флоренского мало кому известно, даже врачам-травматологам.

Экспериментальные исследования, изобретения и рационализаторские предложения применялись в практической деятельности и нашли своё отражение в сборниках ИГМИ

КОРРИГИРУЮЩИЙ КОРСЕТ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ БОКОВЫХ ИСКРИВЛЕНИЙ ПОЗВОНОЧНИКА

Н. Д. ФЛОРЕНСКИЙ

Из кафедры факультетской хирургии (зав.—доц. Н. Д. Флоренский)

Корсет изготавливается из полиэтилена по гипсовому слепку. После полимеризации модель разрезается на грудное и поясничное кольца. В кольца монтируются четыре винтовых прибора с правой и левой резьбой, симметрично по два с каждой стороны. Винтовые приборы дают возможность плавно и постепенно делать вытяжение позвоночника по длине. Корректирующий корсет снимается только на время сна и занятий лечебной гимнастикой.

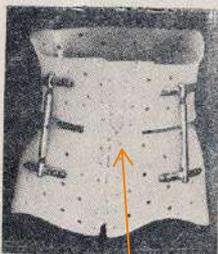


Рис. 1

При ношении обязательно оше и антира и е ежеднев чейной гимна шением корсе дуются в ста водится обще чение, вытяж ной плоскости чейной гимна пьски из стае раз каждые д ются к лечеи проверки пра делного усил позвоночника, корсет назив

ВИНТОВОЙ ПРИБОР (РЕТРАКТОР) ДЛЯ РЕПОЗИЦИИ И ФИКСАЦИИ ОТЛОМКОВ КОСТЕЙ ПРИ СМЕЩЕННЫХ ПЕРЕЛОМАХ

Н. Д. ФЛОРЕНСКИЙ

Из центральной научно-исследовательской лаборатории ИГМИ (научный руководитель—проф. С. С. Полтырев)

Винтовой прибор—ретрактор предназначен для репозиции и фиксации отломков при оперативном лечении смещенных переломов и ложных суставов длинных трубчатых костей. Прибор (рис. 1) изготавливается из аэрактивной

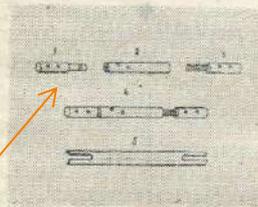


Рис. 1

стали и состоит из четырех деталей— соединительной муфты, подающего наконечника с резьбой, свободно вращающегося наконечника и накладной фиксирующей пластинки. Прибор в собранном виде фиксируется винтами для пластинок Лена через оба кортикальных слоя. Вращением соединительной муфты репонированные отломки сжимаются друг с другом (фиксация). После репозиции и сжатия все детали прибора закрепляются накладной пластинкой, которая через прорезы фиксируется к прибору и к концам отломков. Весь прибор обязательно должен быть фиксирован двумя винтами через оба кортикальных слоя на каждом конце отломка.

В свежих случаях операция производится под местным обезболиванием. После консолидации перелома прибор удаляется.

РЕГЕНЕРАЦИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ ПРИ КОМПРЕССИОННОМ ОСТЕОСИНТЕЗЕ

(Экспериментальное исследование)

Доцент Н. Д. ФЛОРЕНСКИЙ

Из кафедры госпитальной хирургии (зав.—проф. П. М. Максимов) и Центральной научно-исследовательской лаборатории Ивановского государственного медицинского института (директор—доцент Я. М. Романов)

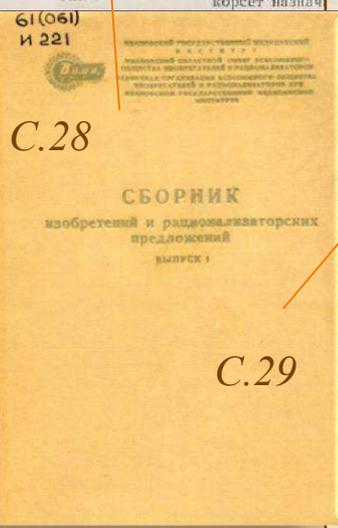
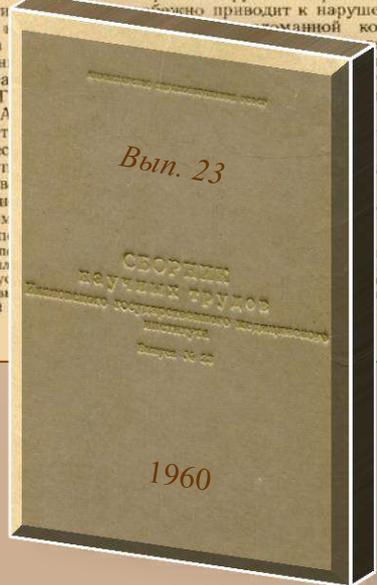
Регенеративные свойства костной ткани определяются камбиальным слоем надкостницы, клетки которого вместе с проходящими через надкостницу сосудами распространяются по всей костной ткани и входят в ее структуру (Д. Зернов, Т. Бильрот, А. А. Заварзин). Нарушение связей между костью и окружающей ее надкостницей лишают кость не только кровоснабжения, но и способности к регенерации. Н. И. Пирогов писал:—«Особливо надо заботиться, чтобы надкостницу оставлять в органической связи с частями, от которых она получает питательные сосуды, с мышцами, сухожилиями, кожей и не отделять ни под каким видом надкостную левую от мышц».

Необходимым условием для регенерации костной ткани при заживлении переломов является неподвижность и контакт концов отломков сломанной кости.—«Для меня не мыслимо сберегательное лечение без неподвижности концов перелома»,— писал Н. И. Пирогов. Эти принципы Н. И. Пирогова, изложенные им более ста лет тому назад, остаются главными условиями, определяющими как консервативные, так и оперативные методы лечения переломов и в наше время. Нарушение принципов Н. И. Пирогова при лечении переломов неизбежно приводит к нарушению процессов остеогенеза и заживления переломов. Идея Н. И. Пирогова о регенерации костной ткани в условиях неподвижности и контакта концов отломков в реперации костной ткани советских ученых (А. А. Заков, А. В. Русаков). Главным условием является вращательная подвижность костной ткани эк-

и—строго слоя, индивидуаль-

Исходя из значения отломков при переломе экспериментально при д-

Переломы делались в ливалась проволоочной пил рации производилась и ус плотно сжимались винтови альной стали, принятой



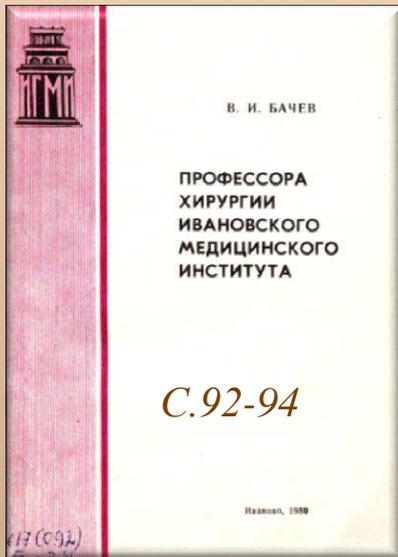
// Сборник изобретений и рационализаторских предложений / Иван. гос. мед. ин-т. - Иваново, 1961. - Вып. 1. - С. 28 - 29.

Последние годы научной и практической деятельности Николая Дмитриевича

В 1965 г. Николай Дмитриевич уходит на пенсию, но вскоре уезжает в Кемеровскую область консультантом по научной и лечебной работе в областную травматологическую больницу. В г. Прокопьевске под его руководством выполняют и защищают кандидатские диссертации практикующие врачи.

В 1969— 1973 гг. Николай Дмитриевич продолжает хирургическую деятельность в Нейской центральной районной больнице Костромского облздравотдела.

20 апреля 1979 г. Николая Дмитриевича Флоренского не стало. Остались его идеи и светлая память о нем. Образ замечательного человека, целеустремленного хирурга и ученого свято хранят не только его ученики.



ОСНОВНЫЕ НАУЧНЫЕ ТРУДЫ

Профилактика гнойных осложнений открытой травмы методом хирургической обработки ран // Советская хирургия, 1934, № I, с. 359—363.

Влияние переливания крови на газообмен реципиента. Дис. канд., Иваново, 1937.

Внутривенный гексеналовый наркоз. Сб. трудов ИГМИ, 1941, с. 105— 106.

Компрессионный остеосинтез. Дис. док., Иваново, 1962.

Морфогенез костной мозоли при заживлении переломов // Хирургия, 1963, № 5, с. 29—35.

Опыт лечения свежих закрытых и открытых переломов костей голени // Ортопедия, травматология и протезирование, 1968, № 10, с. 68—71.

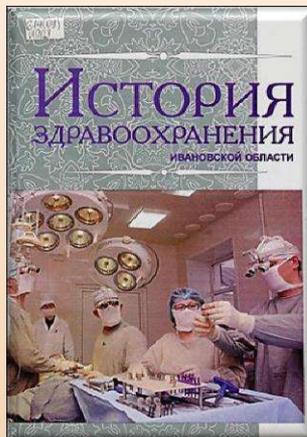
617(09) *Бачев, Валентин Иванович.*

Б 321 *Профессора хирургии Ивановского медицинского института : (биографический справочник) / В. И. Бачев ; Иван. гос. мед. ин-т. - Иваново , 1980. - 111 с.*

При подготовке презентации использованы фото и текст изданий :

61(09)
И 22

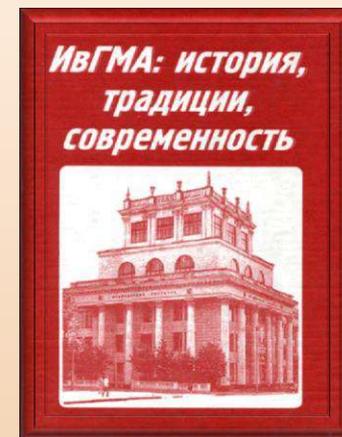
Ивановская государственная медицинская академия. Страницы истории и современность [Текст] / ГОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию ; ред.: Р. Р. Шиляев, В. В. Чемоданов, Ю. В. Николаенков. - Иваново : [б. и.], 2006. - 384 с. : фото.



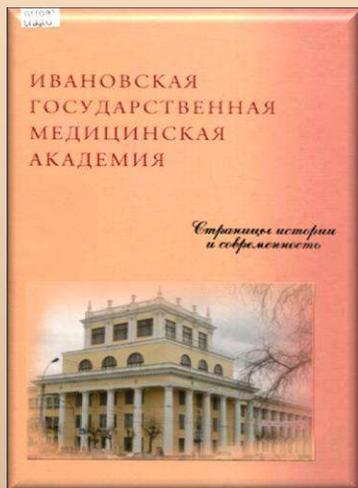
614(09)
И 907

История здравоохранения Ивановской области / О. В. Тюрина [и др.] ; рец.: А. А. Шевелева, А. О. Бунин ; ГБОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. М-ва здравоохранения и соц. развития Рос. Федерации. - Иваново : ПресСто, 2011. - 208 с., [4] л. ил.

61(09)
И 221

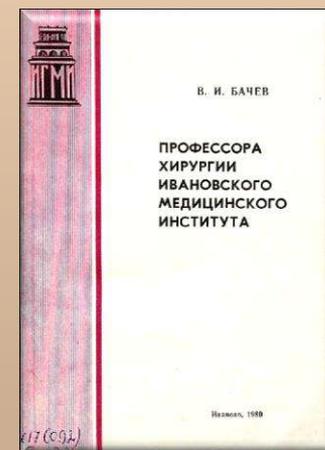


ИвГМА: история, традиции, современность [Текст] / М-во здравоохранения Рос. Федерации, Иван. гос. мед. акад. ; ред.: Р.Р. Шиляев, С.Б. Назаров, В.В. Чемоданов. - Иваново : [б. и.], 2000. - 532 с. : ил.



617(09)
Б 321

Бачев, Валентин Иванович.
Профессора хирургии Ивановского медицинского института : (биографический справочник) / В. И. Бачев ; Иван. гос. мед. ин-т. - Иваново : [б. и.], 1980. - 111 с.



Выставка представляет документы из фондов библиотеки ИвГМА

<http://libisma.ru>

Выставку подготовила Кокунова Л.А.