

# РЕФЕРАТ

на тему:

## **«Развитие хирургии во время Крымской войны»**

Ученицы 8 класса  
Князькиной Юлии

Санкт-Петербург  
2008 год

## **Содержание .**

<i>Содержание</i> .....	<i>1</i>
<i>Введение</i> .....	<i>2</i>
<i>Крымская война</i> .....	<i>3</i>
<i>Хирургия в довоенное время</i> .....	<i>4</i>
<i>Война и Пирогов</i> .....	<i>6</i>
<i>Сравнение довоенной и послевоенной хирургии</i> .....	<i>9</i>
<i>Заключение</i> .....	<i>10</i>
<i>Список источников</i> .....	<i>11</i>

## **Введение .**

*Эта тема для меня интересна , правда заинтересовалась я историей медицины совсем недавно и , наверное , потому что семья стала очень сильно на меня давить по поводу моей будущей профессии . А чем чаще я задумываюсь , тем больше и больше запутываюсь . Мне интересны многие вещи , но мысль о том , что придётся делать выбор меня пугает . Это , пожалуй , и есть одна из причин выбора темы моей исследовательской работы , потому что моя семья тесно связана с медициной и возникает вопрос : «Стоит ли следовать семейным традициям , или медицина не является моим призванием ?»*

*Возвращаясь к теме моей работы , хочу сказать , что она мне интересна и в историческом плане . Хочу подчеркнуть важность таких наук как хирургия и история . Вообще , союз истории и медицины меня очень интересует как отдельное направление в литературе . И я смело могу ответить : «Классика и история медицины.» на вопрос о моих литературных предпочтениях . Я считаю историю одной из важнейших наук , ведь без неё у нас нет прошлого , а соответственно и настоящего , а без настоящего исчезает и будущее .*

*Можно задать вопрос : «Почему важна такая наука как медицина ?» Я считаю , что ответ прост : Попробуем сравнить среднюю продолжительность жизни человека в доисторические времена и на рубеже XX-XXI веков . Не более 20 лет и 55-60 лет . Думаю , разница очевидна . Конечно , продолжительность жизни людей зависела не только от роста уровня жизни , но и от появления новых способов и средств лечения различных недугов , постоянно преследовавших человечество , т.е. от уровня развития медицины .*

*Можно поймать меня на слове , спросив : «А причём здесь хирургия ? Ведь речь идёт о медицине в целом ?» Постараюсь объяснить . Во-первых , обратимся к теме моей работы - « Развитие хирургии во время Крымской войны.» Во-вторых , хирургия — это одна из важнейших отраслей медицины . Это так с древности и по сей день , потому что история знает много войн , а эти войны несли с собой огромные жертвы как среди военных людей , так и среди мирного населения . Я часто задумываюсь , на сколько уменьшилось бы количество погибших людей во время войн при развитой хирургии ... Можно было бы спасти огромное количество человеческих жизней !*

*Прочитав ещё раз тему моей исследовательской работы , можно озадачиться следующими вопросами : «Благодаря чему стала развиваться хирургия ? Почему и как Крымская война повлияла на её развитие?» Именно на эти вопросы я и постараюсь ответить .*

### **Крымская война (1853-1856).**

Крымская (или Восточная) война — это война России с коалицией Великобритании, Франции, Османской империи и Сардинии за Османское наследие, господство в бассейне, на Кавказе и на Балканах.

К середине XIX века Османская империя находилась в состоянии глубокого упадка, и лишь прямая военная помощь России, Франции, Австрии и Англии не позволили вассалу Мухаммеду Али Египетскому захватить Константинополь. После произошедшего у российского императора Николая I появились планы по разделу Османской империи (1840-е годы). Англия выступала категорически против такого развития событий, поэтому Николай I так и не смог договориться о разделе Османской империи, но, решив форсировать события иным путём, он направил военную мощь на Турцию. Франция и Англия были заинтересованы в обострении данного конфликта, надеясь ослабить Россию на Чёрном море и надолго снять угрозу существованию Османской империи со стороны России.

Мнение Западной Европы (с географической точки зрения подразумевает такие страны, как Франция, Бельгия, Нидерланды, Люксембург, Ирландия, Великобритания) поддержало войну с Россией, учитывая то, что она ещё со времён Венского конгресса (1814-1815 гг. Общеευропейской конференции, в ходе которой были определены границы государств Европы после Наполеоновских войн. В конгрессе, проходившем в Вене с сентября 1814 по июль 1815 гг. под председательством Меттерниха участвовали представители всех европейских государств) привыкла вмешиваться во внутренние дела других государств, противодействуя революционным течениям и поддерживая существующий государственный порядок.

В ходе последовавших боевых действий союзникам удалось одолеть Россию. Они использовали технологическую отсталость России, количественно и качественно превосходя силы российской армии и флота на Чёрном море, произвели успешную высадку в Крыму десантного корпуса, нанесли российской армии ряд поражений, после годичной осады они захватили Севастополь — главную базу российского черноморского флота. На кавказском фронте российским войскам удалось нанести ряд поражений турецкой армии и захватить Карс (город на северо-востоке Турции), однако дипломатическая изоляция заставила Россию начать переговоры о мире.

Подписанный в 1856 году Парижский мирный договор, в подписании которого участвовали такие страны, как Россия, Франция, Англия, Австрия, Сардиния и Турция обязывал Россию отказаться от укрепления на Аладских островах, согласиться на свободу судоходства по Дунаю, отказаться от протектората над Молдавией, Сербией и Валахией и от части южной Бессарабии, уступить Молдавии свои владения в устьях Дуная и часть Бессарабии (таким образом, она перестала непосредственно соседствовать с Турцией), вернуть занятый у Турции Карс (в обмен на Севастополь и другие крымские города). Принципиальное значение для России имел пункт о нейтрализации Чёрного моря. Нейтрализация означала запрещение всем черноморским державам иметь на Чёрном море военный флот, арсеналы и крепости. Таким образом, Российская империя ставилась в неравноправное положение с Турцией, которая сохранила полностью свои военно-морские силы в Мраморном и Средиземном морях.

Россия добилась отмены запрета держать военно-морской флот в Чёрном море на Лондонской конвенции 1871 года. Вернуть утраченные территории Россия смогла лишь в 1878 году по Берлинскому трактату, подписанному в рамках Берлинского конгресса, состоявшегося по итогам Русско-турецкой войны 1877-1878 гг.

## **Хирургия в довоенное время .**

*В «допетровской» России государственного медицинского образования не существовало . Чаще всего медицине обучались у частных практикующих врачей-иностранцев . Уровень медицинской подготовки таких учеников был невысоким и донекоторой степени отражал состояние медицины того времени .*

*в 1654 году была образована первая врачебная школа для подготовки военных лекарей. Однако вскоре она была закрыта, и лишь в начале XVIII века в Москве построен «госпиталь для аптекарской науки», в который по распоряжению Петра I было приказано «...набрать из всех чинов людей для аптекарской науки 50 человек...». Директором госпиталя был лейб-медик Н. Бидлоо. Ученики наблюдали больных, вели «скорбные билеты» (истории болезни), дежурили в госпитале по ночам и в праздники.*

*Медицинских учебников и книг на русском языке не было. Учащиеся пользовались так называемыми «лекционами», записанными со слов преподавателей лекциями, которые учились ими (учениками) наизусть.*

*В 1733 году была открыта госпитальная школа при Санкт-Петербургском сухопутном госпитале, а затем в Петербургском и Кронштадтском морских госпиталях. После учреждения школ эти госпитали стали называться генеральными, а школы получили название медико-хирургических. Окончившие школу были одинаково компетентны как в области хирургии, так и внутренних болезней. Они направлялись в полки в качестве подлекарей, а наиболее успевающие оставались для продолжения образования и получения лекарского звания. Преподавателями в школах были госпитальные врачи, главным образом иностранцы, не владевшие русским языком, и преподавание велось на латинском языке.*

*Все хирургические операции ученикам должен был демонстрировать (вначале на трупах, а затем на больных) преподаватель анатомии и хирургии , а также и госпитальные лекари, под руководством которых ученики работали в палатах госпиталя и на дежурствах.*

*В 1786 году госпитальные школы были отделены от генеральных госпиталей и обрели самостоятельность. Они были преобразованы в медико-хирургические училища, но генеральные госпитали оставались их базой. Госпитальные школы подготовили более 1800 лекарей и заложили основы для последующего развития русской хирургии.*

*18 декабря 1798 г. Именным Указом Императора Павла I Главному директору Медицинской коллегии А.И. Васильеву Медико-хирургическое училище при Главном Сухопутном госпитале было преобразовано в Медико-Хирургическую Академию, в которую были зачислены и ученики Кронштадтского училища.*

*В составе вновь организованной Медико-хирургической академии (МХА) первоначально было семь кафедр, в числе которых была и первая в России самостоятельная кафедра хирургии с клинической хирургической палатой. Первыми профессорами кафедры были назначены профессор Яков Осипович Саполович и профессор Петр Романович Логинов.*

*во Втором военно-сухопутном госпитале была открыта первая в России хирургическая клиника. Она первоначально была развернута 13 коек, но в ней находилось лишь 8 больных, однако через год клиника была расширена до 30 коек и кафедра хирургии стала именоваться «кафедрой теоретической и практической хирургии». Несмотря на бедность и убожество оборудования, преподавание в клинике было поставлено настолько высоко в сравнении с другими медицинскими заведениями, что даже иностранные врачи поступали в госпиталь в*

звании кандидатов медицины (для усовершенствования в науках).

*И.Ф.Буш (профессор кафедры МХА) составил трехтомное руководство к преподаванию хирургии, к работе над которой он приступил уже в 1800-1801г.г. Этот весьма объемный труд И.Ф.Буша выдержал 5 изданий и был единственным в свое время руководством по хирургии на русском языке, которым широко пользовались преподаватели и студенты в первой половине XIX века .*

*Кроме «Руководства» учениками И.Ф.Буша И.В.Буяльским, Х.Х.Саломоном и П.Н.Савенко под общим его руководством были изданы широко известные «Анатомо-хирургические таблицы» . Научный уровень этого издания был настолько высоким, что оно сохраняет свое значение и в настоящее время.*

*Созданная И.Ф. Бушем система хирургического образования врача оказалась весьма перспективной и послужила основой для последующего совершенствования хирургической подготовки врачей. Кафедра теоретической хирургии, возглавлявшаяся П.Н.Савенко, которая впоследствии была названа кафедрой хирургической патологии и терапии, с 1918 года носит название кафедры общей хирургии , а кафедра частной хирургии стала основой академической хирургической клиники и в последующем кафедры факультетской хирургии .*

*В 1841 году по инициативе Н.И.Пирогова была создана третья самостоятельная хирургическая кафедра — кафедра госпитальной хирургии , на которой заканчивалось университетское хирургическое образование врача .*

*Первого февраля 1847 года впервые в России был применён эфирный ингаляционный наркоз выдающимся профессором Фёдором Ивановичем Иноземцевым , затем , через две недели наркоз применил известнейший русский учёный Николай Иванович Пирогов , но уже в военных условиях .*

*Это , пожалуй можно считать хирургией в довоенное время , так как основные открытия и достижения были сделаны в XIX веке , т. е . во время Крымской войны и в послевоенное время .*

## **Война и Пирогов .**

*После прочтения заголовка «Война и Пирогов» в исследовательской работе , посвящённой влиянию Крымской войны на развитие хирургии , возникает вопрос : «А причём здесь Пирогов ?» Ответ очень прост и , на мой взгляд , очевиден . Во-первых , Пирогов внёс огромный вклад в отечественную хирургию и в методы обучения юных специалистов . (смотри ниже) Во-вторых, какой бы Вы ни открыли сайт , какую бы Вы ни прочли книгу о Крымской войне , хирургии или достижениях российской науки , Вы везде найдёте имя этого выдающегося учёного .*

*Великий русский хирург Николай Иванович Пирогов родился в Москве 13 ноября 1810 г. в семье майора провиантского управления. Одно из самых сильных впечатлений его детства было связано с посещением дома Пироговых знаменитым московским профессором Е.О.Мухиным. Маленький Пирогов навсегда запомнил атмосферу благоговейного ожидания знаменитого врача, его импозантную внешность, процедуру осмотра больного брата. Однако наибольшее впечатление произвело то, что сделанные Мухиным назначения оказались чрезвычайно эффективными: больной очень быстро выздоровел.*

*Профессор Мухин сыграл определяющую роль в судьбе Николая Пирогова, направив его учиться на медицинский факультет Московского университета. По окончании университета Пирогов как один из самых талантливых выпускников был, опять-таки по предложению Мухина, послан для подготовки к научной деятельности в созданный тогда при Дерптском (ныне Тартуский) университете специальный профессорский институт.*

*Здесь его учителем и наставником стал профессор хирургии И.Ф.Мойер, знающий и образованный врач, не устававший поражаться энтузиазму, с которым постигал тогдашнюю хирургию его подопечный. Юный Пирогов помимо обычной хирургической работы в клинике по много часов ежедневно тратил на изучение анатомии, знакомство с новейшей литературой. В 1832 г. Н. И. Пирогов защитил докторскую диссертацию «Является ли перевязка брюшной аорты при аневризме паховой области легко выполнимым и безопасным вмешательством», написанную на латинском языке. Этой работой положено начало экспериментальной хирургии, поставленной на службу клинике, открыта новая страница хирургии — учение о коллатеральном кровообращении, блестяще развитое в дальнейшем русскими учеными.*

*Уже в 26 лет он стал профессором хирургии Дерптского университета. Расцвет творчества Пирогова, его хирургического мастерства приходится на годы, когда он стал профессором Петербургской медико-хирургической академии. Здесь, в более чем скромной обстановке тогдашнего анатомического театра, он выполнил ценнейшие исследования. Именно к этому времени относятся его труды, ознаменовавшие создание основ современной топографической анатомии и развитие хирургии на этом прочном фундаменте.*

*Впервые в мире Пирогов с помощью быстрого замораживания трупов разработал оригинальные методы «ледяной» и «скульптурной» анатомии. Это открытие позволило получить полное и точное представление о положении и взаиморасположении органов в человеческом организме, топографических соотношениях органов и тканей, что было важно для хирургии. О своих исследованиях он сообщил в атласах, в которых каждый рисунок - результат подробного исследования взаимоотношения органов и тканей на распилах замороженных трупов поперечном, продольном и передне-заднем. Один из известнейших атласов — это атлас под названием «Топографическая анатомия , иллюстрированная разрезами , проведёнными через замороженное тело человека в трёх направлениях .» Кстати, по мнению современных хирургов, рисунки «ледяной анатомии» поразительно похожи на изображения, получаемые при томографических методах*

современной диагностической аппаратурой .

В Петербурге, в основанной по его предложению госпитальной хирургической клинике, располагавшейся в знаменитом 2-м Военносухопутном госпитале, он разработал и успешно применил новые замечательные операции, получившие мировое признание и ставшие классическими. Это, например, так называемая пироговская ампутация, положившая начало новому разделу хирургии — остеопластике. Описав свою знаменитую костно-пластическую операцию стопы, Пирогов доказал возможность и положил начало костной пластике. Предложение о костнопластическом удлинении голени за счет пяточной кости произвело подлинный переворот в учении об ампутациях и послужило толчком к разработке новых операций, основанных на том же пироговском принципе. Знаменитую операцию Пирогова уже почти полтора века применяют хирурги всего мира.

Пирогову принадлежит огромная роль в использовании общего обезболивания. Одним из первых оценив только что появившийся тогда наркоз, Пирогов посвятил ему ряд исследований. Он изучал действие эфира в эксперименте, разрабатывал методы его введения, создал наркозную аппаратуру, дал научное обоснование применению ингаляционного наркоза; ему принадлежит также идея ректального эфирного наркоза. Проверив действие эфира и хлороформа на себе, он применил эти обезболивающие вещества на больных и раненых .

С открытием и внедрением в хирургическую практику антисептики и асептики хирургия стала развиваться по второму пути, о котором Н. И. Пирогов писал: “Для полевой хирургии открывается обширное поле самой энергической деятельности на перевязочном пункте — первичные операции в небывалых доселе размерах”. Третье положение И. Пирогова, тесно связанное с первым, гласит: “Не медицина, а администрация играет главную роль в деле помощи раненым и больным на театре войны”. Согласно тому положению успех мед. обеспечения боевых действий войск зависит от организационной структуры мед. учреждений, их количества, подчиненности, назначения, подвижности и взаимоотношений между ними, что, в свою очередь, должно определяться особенностями театра военных действий, характером войны и методами ведения боевых операций, с одной стороны, и достижениями мед. науки и практики здравоохранения — с другой. Н. И. Пирогов признавал необходимость регламентации назначения и задач мед. учреждений, прав и обязанностей должностных лиц, но подчеркивал, что для успеха мед. дела на войне с сей многочисленными неожиданностями, быстрой сменой боевой обстановки, вынуждающей в интересах дела нарушать эти регламенты, но при этом подчеркивал, что особое значение имеет умелое руководство военно-медицинской службой, которое должно быть авторитетным, медицинским сверху донизу, способным отвечать за порученное дело по существу, а не по форме. Н. И. Пирогов считал главной задачей обеспечение взаимосвязанности лечения и эвакуации, при этом он исходил из определяющего значения боевой обстановки в решении основных задач мед. обеспечения боевых действий войск, в частности при установлении дислокации и группировки мед. учреждений, а также объема оказываемой в них медицинской помощи пораженным и больным. И. И. Пирогов — основоположник учения о мед. сортировке. Он утверждал, что сортировка раненых по срочности оказания и объему хирургической помощи и по показаниям к эвакуации является главным средством предупреждения “сумятицы” и “неразберихи” в мед. учреждениях. В связи с этим он считал необходимым иметь в мед. учреждениях покои, предназначенные для приема раненых и больных и оказания им квалифицированной помощи, сортировочное и операционно-перевязочное подразделения, а также подразделение для легкораненых (“слабосильные команды”), а на путях эвакуации (в районе сосредоточения госпиталей) — “сортировочники” — сортировочные госпитали. Когда началась Крымская война, Пирогов добровольно отправился в осажденный Севастополь. Дни и ночи проводил он в госпиталях и на перевязочных пунктах, под снарядами и пулями оперировал сам и руководил операциями, которые делали его молодые помощники. Оперировав раненых, Пирогов впервые в истории

*мировой медицины применил гипсовую повязку, которая позволила ускорить процесс заживления переломов и избавила многих солдат и офицеров от уродливого искривления конечностей, а так же эфирный наркоз. Во время осады Севастополя, для ухода за ранеными, Пирогов воспользовался помощью сестер милосердия, часть которых приехала на фронт из Петербурга. Это тоже было нововведение, так как до этого женщины не принимали участия в военных действиях.*

*Сестра милосердия А.И.Крупская, работавшая под руководством Пирогова в Севастополе, писала, что нельзя было не последовать его великому примеру: как родной отец о детях, он заботился о больных, и пример его человеколюбия и самопожертвования сильно на всех действовал; все воодушевлялись, видя его; больные, к которым он прикасался, как бы чувствовали облегчение.*

*Н.И. Пирогов и сестры милосердия в Крымской войне стали предшественниками Организации Международного общества Красного Креста и Красного Полумесяца (1863 г.). Основатель общества Анри Дюнан с благодарностью признавал, что «... существованием Красного Креста мы обязаны благородному примеру великой княгини Елены Павловны в деле оказания помощи раненым воинам во время Крымской войны».*

*Достойно сожаления, что великий хирург рано прервал свою научную деятельность. В 1856 г., в возрасте всего лишь 46 лет, ему пришлось оставить занятия медицинской наукой. Но и за сравнительно недолгие годы своей профессорской деятельности он не только добился огромных достижений и сделал замечательные научные открытия, обессмертившие его имя, но и сумел создать собственную научную хирургическую школу, которая возникла на основе предшествующих достижений отечественной хирургии XVIII первой половины XIX веков.*

## **Сравнение довоенной и послевоенной хирургии .**

*В довоенное время список производимых операций был достаточно скуден , и чаще всего врачи сразу ампутировали больную конечность без каких-либо попыток её спасти . Пирогов же изобрёл много новых операций , основанных на операции Пирогова и пироговской ампутации , положившей начало остеопластике и в послевоенное время ампутаций проводилось всё меньше и меньше , благодаря развитию хирургии . Хочу заметить , что смертность при операциях значительно снизилась с 80 % до 10 % .*

*Часто люди оставались калеками после перелома конечности — кости неправильно срастались образуя не только некрасивую , но ещё и плохо функционирующую конечность , которая беспокоила своего владельца частыми болями , но после изобретения Пироговым гипсовой повязки эта проблема затерялась где-то далеко-далеко на страницах книги о истории нашей Родины .*

*Вообще до войны женщин в медицине было очень мало , можно сказать , совсем не было , но после Крымской войны , во время которой при осаде Севастополя Пирогов воспользовался помощью сестёр милосердия , женщины потихоньку стали осваивать это нелёгкое ремесло , правда сначала только в качестве сестёр милосердия .*

*До войны была ещё одна сложность при проведении операции — это крики больного , ведь операции делались без наркоза , однако Пирогов впервые в России применил эфирный наркоз при операции в военных условиях . И люди стали меньше страдать , и хирургу стало спокойнее с таким тихим и потерявшим сознание пациентом .*

*Хирургам стало легче работать , да и хирургия стала развиваться после написания Пироговым огромного количества работ по хирургии и анатомии , а так же его знаменитых топографических атласов .*

*До Крымской войны в медицинских учреждениях стоял гул и царил неразбериха и , возможно поэтому врачи могли потерять нескольких больных или тяжело раненых пациентов . Пирогов предложил внедрить новый метод отбора больных по тяжести ранения или болезни . Таким образом первыми на операционный стол или хотя бы в поле зрения хирургов попадали тяжёлые больные , а пациенты с менее серьёзными травмами рассматривались позднее или отправлялись в другое учреждение или отделение . Это позволило значительно уменьшить смертность среди больных .*

*Пирогов изобрёл много новых методов обучения юных специалистов , что тоже повлияло на развитие хирургии . А так же Пирогов и сёстры милосердия положили начало Организации Международного общества Красного Креста и Красного Полумесяца .*

## **Заключение .**

*Когда я начала писать работу , я совершенно не знала что буду писать в заключении , потому что плохо себе представляла как хирургия развивалась во время войны , но , закончив работу могу сказать , что Пирогов первым внедрил новые методы лечения , операционного вмешательства и написал много работ о своей деятельности и это всё происходило на фоне Крымской войны . Он был главным хирургом осаждённого Севастополя и именно тогда внёс огромный вклад в развитие военной хирургии .*

*Много нововведений в хирургии было сделано во время и после Крымской войны . В XIX веке вообще было сделано множество открытий и нововведений как в хирургии , так и в медицине в целом . Если рассматривать более раннее время , то кроме развития медицинских образовательных учреждений и двух-трёх фактов мы ничего не найдём . А если рассматривать более позднее время , то нам открываются широкие перспективы : огромное количество нововведений и открытий в хирургии да и в медицине вообще , но зададимся вопросом : «Почему или на основе чего были сделаны эти открытия ?»*

*Разве были бы придуманы различные пластические операции , сложнейшие операции по пересадке органов и тканей и другие без эфирного наркоза , изобретённого Пироговым , без его работ по анатомии и хирургии , без его атласов ? Разве возможно было переливание крови без подробнейших анатомических атласов Пирогова ? Список можно продолжать достаточно долго . Ответ однозначен : «НЕТ» .*

*Нововведения , достижения и работы Пирогова стали основой , стартовой точкой в развитии хирургии . Это как постройка дома : попробуй построить дом без фундамента . Работы и труд Пирогова как раз и легли в основу хирургии , ведь не зря его называют Отцом российской хирургии .*

**Список источников :**

*Липсиц И.В. Экономика (7-8класс) Москва 2007*

*Скрицкий Н.В. Крымская война Москва 2006*

*М. Мирский я люблю Россию , люблю честь РОДИНЫ //Медицинская газета №65.2008*

*Буш И.Ф. Руководство к преподаванию хирургии Спб 1807 по материалам сайта*

*<http://www.medline.ru/public/histm/medmono/sym01.phtml>*

*Крымская война по материалам сайта [http://ru.wikipedia.org/wiki/Крымская\\_война](http://ru.wikipedia.org/wiki/Крымская_война)*