

В. Д. ДОБРОМЫСЛОВ — СОЗДАТЕЛЬ И ОСНОВОПОЛОЖНИК ТОРАКОПЛЕВРАЛЬНОГО МЕТОДА В ХИРУРГИИ

F. F. Saks

V. D. DOBROMYSLOV IS THE CREATOR AND THE FOUNDER OF THORACOPLEURAL METHOD IN THE SURGERY

© Сакс Ф. Ф.

Представлена биография основоположника торакоплеврального доступа к пищеводу человека И. Д. Добромыслова, опубликованная в 1953 г. томским профессором Ф. Ф. Саксом в местной печати и не получившая в свое время широкого ознакомления в научной среде.

Ключевые слова: В. Д. Добромыслов, хирургия, история медицины, Томск.

The biography of the founder of thoracal-pleural approach to human esophagus V.D. Dobromyslov, which was published in 1953 by the Tomsk professor F.F. Sax in local press and was not obtained broad acquaintance in the scientific environment is presented.

Key words: V.D. Dobromyslov, surgery, history of medicine, Tomsk.

УДК 617.542-089.844(09)(092)

Биография основоположника торакоплеврального доступа к пищеводу человека была опубликована в 1953 г. томским профессором Ф. Ф. Саксом в местной печати и не получила в свое время широкого ознакомления в научной среде. Надеемся, что материал, представленный в нашем журнале по просьбе сотрудника Центра хирургии РАМН им. Б. В. Петровского (г. Москва) — П. М. Богопольского, будет интересен научной общественности.

Главный редактор
В. Ф. Байтингер

С середины прошлого столетия быстро стали развиваться брюшная хирургия, хирургия желудочно-кишечного тракта, а в конце того же столетия — хирургия грудной полости.

Наложение желудочной фистулы собаке московским профессором В. А. Басовым в 1842 г., экспериментальное изучение пневмоторакса Ковалевским и Адамюком в 1868 г., высказывания Ельницкого в 1872 г., Бильрота в 1872 г., затем целый ряд удачных операций на пищеводе и желудке в клинических условиях (Бильрот — в 1881 г., Микулич — в 1884 г. и пр.) послужили

предпосылкой для появления в 1888 г. работы петербургского профессора И. И. Насилова «Об иссечении участка пищевода внелегочно-плевральным способом».

Эту идею из Санкт-Петербурга в 1890 г. привез в далекую Сибирь, в Томск, ученик И. И. Насилова профессор Томского университета Э. Г. Салищев. Профессор А. Г. Савиных указывает, что в разработке проблемы хирургии пищевода между Санкт-Петербургом и Томском была генетическая связь.

Профессор Э. Г. Салищев писал в 1889 г., что главнейшим препятствием для операции на пищеводе, легких и сердце является окружающие эти органы непрístupное укрепление, состоящее из безвоздушного пространства плевры, через которое нельзя проникнуть без большого урона. Поэтому было предложено оперировать, в частности, на легком только после того, как получатся спайки в плевральном мешке — или в результате патологического процесса, или искусственно вызванные. Профессор Э. Г. Салищев высказывал мысль, что в чистых случаях, например, ради удаления новообразования, можно, по-видимому, прямо подойти к легкому через свободную полость плевры. Известно, что



Василий Дмитриевич Добромислов (1869–1917 гг.). Фотография относится к 1905 году, когда В. Д. Добромислов был приват-доцентом Томского университета

случайные ранения полости плевры с вхождением в нее воздуха иногда не влекут за собой никаких дурных последствий при своевременном зашивании вычищенной раны. Его клиника имела не один пример такого полного восстановления полости легочного мешка.

Профессор Э. Г. Салищев был крупным мастером-оператором и хорошим знатоком анатомии. Профессор М. Г. Курилов назвал Э. Г. Салищева самородком среди русских людей.

Профессор И. А. Рогович сравнивал профессора Салищева с корифеями русской и мировой хирургии, имея в виду те героические операции Эраста Гавриловича, которые тогда, на заре развития нашей большой хирургии, создали профессору Салищеву врачебную славу далеко за пределами Томска и мировое имя в литературе. Вылушение всей верхней конечности с лопаткой, вылушение всей нижней конечности

с безымянной костью, боковая литотомия и т. п. ставили профессора Э. Г. Салищева в ряды крупнейших хирургов мира.

Наблюдательность и большая теоретическая эрудиция позволили ему провидеть основы трансторакальных методов оперирования в уникальных для того времени случаях успешного лечения острого пневмоторакса при ножевых ранениях плевры или в закрытии кожей широкой недостатчи грудной стенки с участием плевры после удаления раковой опухоли груди. В 1900 г. профессор Салищев сделал три подобных торакотомии, правда, с неудачным исходом в этих случаях.

Эти первые клинические наблюдения успешного лечения острого пневмоторакса по предложению профессора Э. Г. Салищева легли в основу экспериментальной научной работы ординатора госпитальной хирургической клиники Томского университета В. Д. Добромислова.

Василий Дмитриевич Добромислов родился 27 декабря 1869 г. в семье священника Калужской губернии. По окончании курса Калужской духовной семинарии в 1890 г. Василий Дмитриевич поступил на первый курс медицинского факультета Томского университета. Обучаясь в университете, Василий Дмитриевич получал казенную стипендию в размере 300 рублей в год за счет Восточно-Сибирского края. В 1896 г. Василий Дмитриевич окончил университет в звании лекаря с отличием и с 16 октября того же года был назначен ординатором в Госпитальную хирургическую клинику.

Госпитальные клиники Томского университета, в силу недружелюбного отношения попечителя Западно-Сибирского учебного округа В. М. Флоринского к заведующим этими клиниками, были «выведены» в здание больницы Приказа общественного призрения. Платон Иванович Тихов, преемник Салищева по кафедре, несколькими годами позже так охарактеризовал эти клиники: «...в Томске, по неимению средств, продолжают существовать такие клиники, в которые заботливый хозяин (простите за резкость выражения) не поместит и скотину. Госпитальная хирургическая клиника — единственная на медицинском факультете кафедра, — пишет профессор Тихов, — совершенно лишена каких бы то ни было приспособлений для научной работы... нет ни лабораторий, ни кабинета, ни библиотеки, ни музея, ни даже стола, ни штатива, ни пробирки, ни спиртовой лампочки...».

Естественно, такая «база» мало способствовала развитию научной работы. Каким нужно

было быть энтузиастом, чтобы в таких условиях заниматься научной работой, да еще экспериментальной!

Таким энтузиастом был Василий Дмитриевич Добромыслов.

Получив предложение профессора Салищева заняться разработкой чресплеврального способа оперирования на органах заднего средостения, он энергично взялся за дело. Главной задачей его была, как он сам отмечает, попытка «иссечения куска из пищевода в грудном его отделе, с последующим герметическим замыканием раны легочно-плевральной полости пластическим лоскутом». Опыты он делал на трупах и собаках. Работать с трупами ему давал возможность профессор кафедры топографической анатомии и оперативной хирургии А. А. Введенский. Опыты на собаках он проводил в физиологической лаборатории профессора В. Н. Великого.

«Огромного роста, исключительного здоровья и энергии, — как вспоминал Василия Дмитриевича Добромыслова его близкий друг, недавно ушедший от нас профессор Николай Васильевич Вершинин, — он был неутомим и мог перевернуть горы». Часто во время загородных прогулок на велосипедах В. Д. Добромыслов делился с Н. В. Вершининым своими сомнениями, успехами и неудачами в работе. И, очевидно, не раз будущий патриарх русской фармакологии Николай Васильевич Вершинин давал дельные и ценные советы основоположнику трансплевральной пищевой хирургии — Василию Дмитриевичу Добромыслову.

Василия Дмитриевича не удовлетворяло обезболивание, которое в то время применялось при операциях на собаках. «От хлороформа, равно как и от других усыпляющих, собаки гибли», — сообщает Василий Дмитриевич Добромыслов. Николай Васильевич Вершинин пришел ему на помощь — остановились на эфире, который дал более ободряющие результаты.

Оперируя на трупах по внеплевральному пути профессора И. И. Насилова к заднему средостению, В. Д. Добромыслов отметил, что этот способ дает очень ограниченный простор для работы на органах заднего средостения, не говоря уже об опасностях, которых он не лишен, как, например, случайные ранения плевры или жизненно важного органа.

«Напротив, чрезлегочно-плевральный способ, — пишет он, — дает значительно больший простор при операциях на пищеводе». Кроме того, Василий Дмитриевич заметил, что удаленный сразу после операции из плевральной

полости воздух не влечет за собой каких-либо существенных осложнений. Об этом свидетельствовали как его эксперименты, так и случаи ушивания пневмоторакса, имевшие место в госпитальной хирургической клинике. Это натолкнуло его на мысль отсасывать воздух из плевральной полости после операции, в результате чего легкое без труда расправлялось, что приближало органы грудной полости к более или менее естественным условиям и делало возможным дальнейшее существование собак. Отсасывание воздуха из плевральной полости Добромыслов производил при помощи стеклянной банки. Эксперимент увенчался успехом. «Если и оставалось в плевральных полостях ничтожное количество воздуха, — писал В. Д. Добромыслов в 1903 г., — то он вскоре рассасывался и животное с этим легко справлялось».

Следовательно, вопрос послеоперационного ведения был частично разрешен. Дальше нужно было не дать собаке погибнуть от асфиксии в результате спадания легких во время самой операции. И В. Д. Добромыслов стал... проводить свои операции при искусственном дыхании через «горлосечную трубку» (трахеотомию), которую соединял с простыми кузнечными мехами. Сначала эти меха приводились в движение помощником, а позже В. Д. Добромыслов приспособил к ним электрический моторчик. Иногда, когда ритм движения мехов не совпадал с ритмом дыхания и животное с силой выдыхало воздух, моторчик останавливался. Этим приемом Василий Дмитриевич исключал спадание легких при вскрытии плевральной полости.

16 октября 1899 г. окончился ординаторский срок пребывания В. Д. Добромыслова в клинике, а начатая им экспериментальная работа была еще далека от завершения. Безукоризненная честность в научных изысканиях учителя и ученика не позволяли им остановиться на достигнутом. Начались хлопоты относительно продления этой интересной и актуальной работы. В конце концов упорство проф. Э. Г. Салищева привело к достижению желаемой цели.

«С 16 ноября 1899 г., — читаем в приказе по Томскому университету, — В. Д. Добромыслов утвержден в должности сверхштатного ординатора при Госпитальной хирургической клинике на новое трехлетие». Это, собственно, и позволило В. Д. Добромыслову продолжить так успешно начатую им экспериментальную работу.

В начале 1900 г. упорный труд В. Д. Добромыслова увенчался успехом. Выжила собака

после трансплеврального удаления участка пищевода, которую он прооперировал 18 марта 1900 г. Это был первый удачный исход после операции на пищеводе, проведенной впервые в мире В. Д. Добромысловым по предложенному методу.

В 28–30 номере журнала «Врач» за 1900 г., издававшемся профессором Манассеиным, было напечатано предварительное сообщение В. Д. Добромыслова о своих наблюдениях. В статье «Случай иссечения куска из пищевода в грудном его отделе по чрезлегочноплевальному способу» В. Д. Добромыслов обстоятельно излагает пути, приведшие его этой работе.

Но В. Д. Добромыслову не суждено было закончить свои оригинальные исследования и оформить их в виде диссертации, как это предполагал его учитель.

10 июля 1901 г. умер проф. Эраст Гаврилович Салищев. Вскоре после смерти учителя Василий Дмитриевич был вынужден прекратить свои эксперименты. «Неблагоприятные условия для продления этой работы ни в ближайшем, ни в отдаленном будущем не обещают измениться к лучшему», — писал он немного спустя. В статье «К вопросу о резекции пищевода в грудном его отделе по чрезплевральному способу», напечатанной в 5-й книге «Русского хирургического архива» за 1903 г., В. Д. Добромыслов подводит итог своим замечательным экспериментальным исследованиям. При этом Добромыслов приводит более чем скромное суждение о своей работе, говоря, что работа не закончена, однако некоторые факты могут иметь теоретический интерес и практическое значение.

А между тем он первый в мире достиг успеха при операциях на пищеводе в эксперименте. И это был не случайный успех. Из 17 оперированных им собак выжило 7. При этом они жили от нескольких дней до трех месяцев (одна собака прожила 3 месяца, другая 30 дней, остальные меньше).

Это действительно... «был выдающийся экспериментальный успех, — писал профессор В. И. Казанский, — не потерявший значения до нашего времени».

Через год после смерти учителя, 26 августа 1902 г., В. Д. Добромыслов уволился из Томского университета «согласно собственному прошению» и уехал в Санкт-Петербург.

В 1902–1903 гг. Василий Дмитриевич Добромыслов состоял практикантом в физиологической лаборатории Института экспериментальной медицины у академика Ивана Петровича

Павлова. Появление Василия Дмитриевича в лаборатории Павлова нам кажется неслучайным. Как уже отмечалось, В. Д. Добромыслов проводил свои эксперименты с собаками на кафедре проф. В. Н. Великого. А проф. В. Н. Великий еще в 1874 г. был уже близко знаком с И. П. Павловым, что видно из совместных экспериментальных работ и выступлений. В V томе трудов Петербургского общества естествоиспытателей в 1874 г. напечатан реферат их совместных докладов «О влиянии гортанных нервов на кровообращение» и «О центростремительных ускорителях сердцебиения». Оба они ученики профессора Циона. Очень вероятно, что именно проф. В. Н. Великий посоветовал В. Д. Добромыслову обратиться к акад. И. П. Павлову для подготовки и защиты докторской диссертации.

25 сентября 1903 г. Василий Дмитриевич Добромыслов сделал доклад о своей работе на заседании Общества русских врачей в Санкт-Петербурге на тему «Физиологическое значение желез, выделяющих пепсин в щелочной среде», а осенью того же года защитил на эту тему докторскую диссертацию. В 1902–1903 гг. появляется ряд печатных трудов В. Д. Добромыслова в крупных столичных журналах.

После защиты диссертации В. Д. Добромыслов снова возвращается в Томск. 31 мая 1905 г. доктор медицины В. Д. Добромыслов, согласно решению медицинского факультета, принят, назначен и утвержден в должности приват-доцента на кафедру хирургической диагностики Томского университета. Этой кафедрой с 1905 по 1909 г. заведовал проф. В. М. Мыш. Василию Дмитриевичу Добромыслову было поручено ведение предмета хирургической диагностики.

В 1910 г. в журнале «Хирургия» была напечатана статья В. Д. Добромыслова «К учению о подтаранных вывихах стопы в связи с анатомо-физиологическими данными», вышедшая из Томской железнодорожной больницы, в которой приват-доцент работал по совместительству после Э. Г. Салищева.

Летом 1910 г. В. Д. Добромыслов избирается профессором на кафедру оперативной хирургии в Киевский университет и навсегда покидает Сибирь.

Согласно любезному сообщению профессора кафедры оперативной хирургии Киевского медицинского института С. Т. Новицкого мы узнали, что Василий Дмитриевич Добромыслов вскоре после своего прибытия в Киев, именно с осени 1912 г., перешел на кафедру госпитальной

хирургии, но через год, с лета 1913 г., снова вернулся на кафедру опертивной хирургии и возглавлял ее до своей смерти.

В последние годы своей жизни В. Д. Добромыслов часто болел и редко выступал с научными трудами. Нам удалось найти лишь две работы, написанные им в эти годы: «К лечению рюорнеumorthorax аспирацией после торакотомии» и «К учению о вариантах глубоких вен на бедре и в подколенной впадине». Первая империалистическая война и связанная с ней большая работа в Киевском военном госпитале, где он был консультантом и часто оперировал, подорвали окончательно его и без того пошатнувшееся здоровье.

В 1917 г. В. Д. Добромыслов умер.

В период больших революционных событий, охвативших страну в указанный год, «смерть Василия Дмитриевича Добромыслова, как отметил проф. А. П. Крымов, прошла как-то мало заметно». К сожалению, и в Киевском медицинском институте почти ничего не сохранилось о жизни и трудах проф. В. Д. Добромыслова — все документы погибли во время Отечественной войны.

В заключение необходимо отметить, что В. Д. Добромыслов своим большим кропотливым

трудом в сочетании с высокой эрудицией сумел сделать огромный и важный вклад в теоретическую и практическую медицину. Он открыл, разработал и практически осуществил трансплевральный метод оперирования на пищеводе и гиперпрессию при интратрахеальном наркозе. Эти неоцененные в свое время труды не потеряли своего значения до наших дней. Больше того, в советское время идеи и труды В. Д. Добромыслова получили свое продолжение и развитие в работах профессоров А. Г. Савиных, В. И. Казанского, Б. В. Петровского, Ф. Г. Углова, А. А. Вишневого, Е. Л. Березова и многих других.

В. Д. Добромыслов был не только крупным экспериментатором-ученым, но и крупным клиницистом-оператором; он свободно оперировал уже в то время на органах грудной полости. В значительной степени успеху способствовало прекрасное знание анатомии и физиологии организма.

Все изложенное дает нам право считать В. Д. Добромыслова основоположником трансплеврального метода оперирования на органах грудной полости и выдающимся представителем русской и мировой хирургии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Басов В. А. Voie artificielle dans l'estomac des animaux. Bulletins de la Societe de nature de Moscou. — 1843. — Т. 16. — С. 315.
2. Billroth Th. Uber die Resection des Oesophagus // Archivf. Klinische Chirurgie. — 1872. — Bd. XIII. — S. 65–69.
3. Billroth Th. Ein Beitrag zu den Operationen am Magen. Gastroraph.
4. Wien. med. Wochenschr. — 1877. — № 36. Цит. по: А. Вельферу. Вырезывание рака привратника желудка. — С.-Петербург, 1881.
5. Добромыслов В. Д. Случай иссечения куска из пищевода в грудном его отделе по чрезлегочноплевральному способу // Газ. «Врач». — 1900. — Т. XXI, № 27–52. — С. 846–849.
6. Добромыслов В. Д. К патологии и терапии шейных боковых жаберных свищей // Русский хир. архив. — 1902. — Кн. 1.
7. Добромыслов В. Д. К учению о тератоидных опухолях крестцово-хвостовой области // Русск. хир. архив. — 1902. — Кн. 2.
8. Добромыслов В. Д. К вопросу о резекции пищевода в грудном его отделе по чрезплевральному способу // Русск. хир. архив. — 1903. — Т. XIX, кн. 4.
9. Добромыслов В. Д. К учению о первичных саркомах желудка // Русск. хир. архив. — 1903. — Кн. 5.
10. Добромыслов В. Д. Физиологическое значение желез, выделяющих пепсин в щелочной среде (пилорических и бруннеровских): Докл. // Труд. общ. русск. врачей в С.-Петербурге, сентябрь–октябрь. — 1903. — С. 20–26.
11. Добромыслов В. Д. Физиологическая роль пищеварительных соков, содержащих пепсин в щелочной среде: Дисс. — С.-Петербург, 1903.
12. Добромыслов В. Д. К учению о подтаранных вывихах стопы в связи с анатомо-физиологическими данными // Хирургия. — 1910. — Т. XXVII.
13. Добромыслов В. Д. К лечению рюорнеumorthorax аспирацией после торакотомии // Хир. арх. Вельяминова. — 1915. — Кн. 4. — С. 381–395.
14. Добромыслов В. Д. К учению о вариантах глубоких вен на бедре и в подколенной впадине // Хир. арх. Вельяминова. — 1915. — Кн. 5–6. — С. 482–500.

15. Истории болезни из архива Госп. хир. клиники Томского мединститута им. В. М. Молотова.
16. Казанский В. И. Чресплевральная резекция грудного отдела пищевода при раке. — Медгиз, 1951.
17. Краткий исторический очерк Томского университета за первые 25 лет его существования (1888–1913). — Томск, 1917.

Утверждена к печати 01.03.2011

Контакты:

Байтингер Владимир Федорович — д-р мед. наук, проф., зав. кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии им. Э. Г. Салищева ГОУ ВПО СибГМУ Минздравсоцразвития России, г. Томск.

e-mail: baitinger@sibmail.com