

ПРОФЕССОР В. И. РОЗОВ: ТОМСКИЙ ПЕРИОД (1907–1912)

O. S. Kurochkina, I. B. Delich

PROFESSOR V. I. ROZOV: THE TOMSK PERIOD (1907–1912)

*ГОУ ВПО Сибирский государственный медицинский университет Минздравсоцразвития России, г. Томск

**ГОУ ВПО Национальный исследовательский Томский государственный университет, г. Томск

© Курочкина О. С., Делич И. Б.

В статье отражен студенческий период жизни В. И. Розова — доктора медицины, профессора, хирурга, внесшего неоценимый вклад в развитие отечественной кистевой хирургии.

Ключевые слова: В. И. Розов, биография, Императорский Томский университет, хирургия кисти.

The students' period of V. I. Rozov life, M. D., professor, surgeon who highly contributed to the development of home hand surgery is described in the article.

Key words: V. I. Rozov, biography, the Emperor Tomsk university, hand surgery.

УДК 617.576-089.844(09)(092)(571.16)

Будущий светила отечественной кистевой хирургии В. И. Розов (рис. 1) родился 15 января 1887 г. в селе Почковском Вологодской губернии в семье священника Вологодской епархии Иоанна Михайловича Розова (р. 1840 г.). Его мать — Анфия Александровна (р. 1861 г.) — после смерти мужа (1897 г.) осталась с семьей детьми. Вениамин Розов в возрасте 14 лет после окончания курса учения в Вологодском духовном училище поступил в Вологодскую духовную семинарию (август 1901 г.).

12 июня 1907 г. В. И. Розову был выдан аттестат № 607 о прохождении полного курса обучения в Вологодской духовной семинарии, согласно которому он был причислен к первому разряду воспитанников. В примечании к аттестату указывалось, что «Вениамин Розов должен уплатить духовному ведомству за его содержание в семинарии сумму в количестве шестисот тридцати рублей (630 руб.)» (рис. 2).

В. И. Розов 18 июля 1907 г. пишет прошение «Его Превосходительству Господину Ректору Императорского Томского Университета» о приеме в студенты университета:

«Желая для продолжения образования поступить в Томский Университет, имею честь покорнейше просить Ваше Превосходительство сделать зависящие распоряжения о принятии меня на медицинский факультет, на основании прилагаемых



Рис. 1. В. И. Розов (1887–1960)

при сем документов, вместе с копиями с оных (аттестата, метрического свидетельства, формулярного списка, свидетельства о приписке к призывному участку)» (рис. 3).



Рис. 4. Госпитальные клиники (1909 г.)

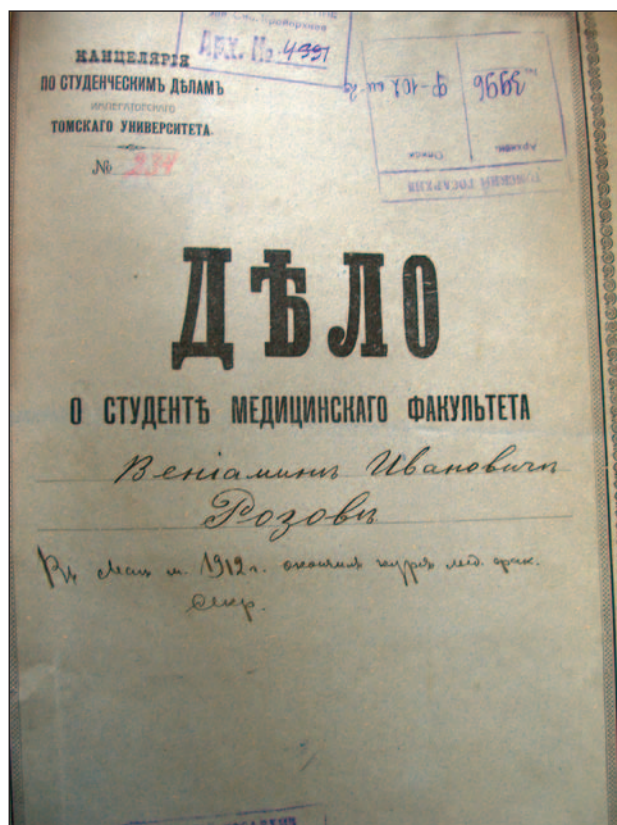


Рис. 5. Дело № 234 о студенте медицинского факультета Вениамине Ивановиче Розове

институт; в 1907 г. — новое здание анатомического театра, а в январе 1908 г. в здании второго студенческого общежития (специально переоборудованного) были размещены госпитальные университетские клиники (рис. 4).

Учился студент медицинского факультета Вениамин Розов (рис. 5) очень хорошо, но материальной помощи ждать было неоткуда. Поэтому во время студенческих каникул юноша то помогал землеустроителю делать геодезические съемки, то работал на фельдшерском пункте [1].

В 1907 г. резко подорожали продукты питания, что можно было объяснить задержкой роста торгово-промышленной деятельности в Сибири; средства из Томска «выкачивались» для обслуживания нужд соседних местностей.

Это не могло не отразиться на и без того тяжелом материальном положении студентов.

После первой русской революции 1905 года в стране менялась общественно-политическая жизнь. Студенческие выступления, носившие поначалу чисто академический характер, после вмешательства полиции и администрации стали перерастать в политические акции.

Газета «Сибирская жизнь» публикует студенческие объявления о подработках и информацию об арестах протестующих студентов.

Хроника «Томская жизнь»:

Обыски в студенческих общежитиях

«В ночь на вчерашнее число жандармской и городской полицией совместно был проведен обыск у всех живущих в 1-м общежитии студентов. Обыск начался в четыре часа утра и окончился около девяти. Были приняты все меры к тому, чтобы никто не мог уйти или скрыть следы преступления; здание было оцеплено полицейскими, коридоры заполнены чиновниками, моментально были заняты все номера. В одном из номеров был найден

типографический шрифт около 1 ½ пудов, типографическая краска и прокламации с-д. партии. В другом номере было отобрано несколько пудов литературы, упакованной в ящик и состоявшей из брошюр легальных изданий, как напр. «Донская речь», «Молот» и т.п. по направлению — к-д. Все издания подобного рода были конфискованы. Арестованы студенты Павел Попов и Писарев. В ту же ночь проведен был обыск и во втором общежитии, причем у одного из студентов найден револьвер и патроны: студент арестован» [4].

В мае 1907 г. Министерство народного просвещения утвердило новые правила проживания в студенческих общежитиях, направленные на недопущение там политической деятельности.

«— Заведующий общежитием обязан доставлять, согласно установленным общим для всех домохозяев и квартиронанимателей правилам, в местный полицейский участок подробные сведения как о проживающих в общежитии студентах с указанием номеров комнат и мест, так и о всяких перемещениях студентов из одной комнаты в другую, причем какая бы то ни было передача права на проживание в общежитии другому лицу никоим образом недопустима.

— Чинами полиции может производиться во всякое время фактическая проверка осмотром комнат и сличением документов живущих в них студентов с книгами о проживающих.

— Полиция должна быть в каждый данный момент в точности осведомлена о том, какому студенту и на какой срок выданы свидетельства на жительство.

— В стенах общежительного дома не должно быть допускаемо решительно никаких собраний, сходок, сборищ, вечеров и т. п.» [3].

Но даже эти правила и постоянный надзор со стороны местных властей не были настолько тяжелы в сравнении с тем, что приходилось испытывать студентам, ютившимся в частных домах г. Томска. Далеко не всем удавалось получить комнату в общежитии, число мест было ограничено. Абсолютное большинство студентов было обречено на «квартирное скитальчество». По данным студенческой переписи, в Томске в 1908 г. наемным жильем пользовались 85 % студентов.

Из-за плохих санитарно-гигиенических условий, недостатка материальных средств, голода процент смертности среди молодых студентов достигал 3,5 %, хотя в благоприятных условиях не должен был превышать 0,8 %. Что же являлось причиной такой высокой смертности? Этот вопрос не мог не беспокоить профессоров ИТУ.



Рис. 6. Газета «Сибирская жизнь». — 1907. — № 138 (13 октября). — С. 4



Рис. 7. Газета «Сибирская жизнь». — 1907. — № 148 (26 октября). — С. 4

Поэтому 17 февраля 1909 г. на очередном заседании Пироговского студенческого медицинского общества «...Принято было предложение и схема приват-доцента П.В. Бутягина по исследованию гигиеническо-санитарных условий быта студенчества и избрана была комиссия, в которую вошел и П.В. Бутягин...». В апреле того же года в газете «Сибирская жизнь» вышла статья П.В. Бутягина «О студенческих квартирах в Томске».

Объявления давали не только те, кому требовались уроки, но и те, кто хотел давать уроки. В одной из газет «Сибирская жизнь» опубликовано объявление студента медицинского факультета, проживающего в общежитии на Садовой, 48 (рис. 6). Голод доводил людей до отчаяния. Доходило и до того, что под заголовком «Уроки и занятия» давала объявления далеко не студенческая молодежь (рис. 7).

В таких условиях студенту В. Розову было нелегко. Спасало только то, что, как хорошему студенту, ему удалось на 4-м курсе получить Казенную стипендию Западной Сибири в размере 300 рублей, за которую в подписке от 1 ноября 1910 г. В.И. Розов должен был «прослужить по окончании курса Университета определенное законом число лет по назначению Правительства

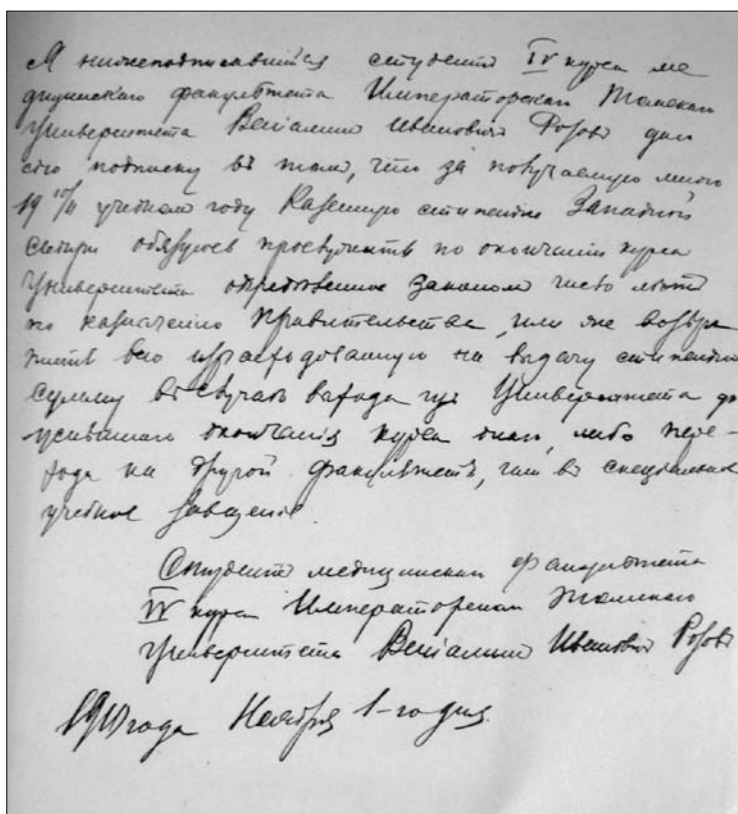


Рис. 8. Расписка В. И. Розова при получении Казенной стипендии Западной Сибири (11 ноября 1910)



Рис. 9. В. И. Розов — студент Императорского Томского Университета (1907)

или же возратить всю израсходованную на выдачу стипендии сумму в случае выхода из Университета до успешного окончания курса одного либо перехода на другой факультет или в специальное учебное заведение» (рис. 8.).

Несмотря на все трудности, В. Розов упорно шел к своей цели, раз и навсегда избрав путь хирурга.

20 июня 1912 г. Вениамин Иванович Розов получил Диплом за № 08365, в котором говорится, что В. И. Розов «подвергался испытаниям в Медицинской Испытательной Комиссии при Томском Университете в октябре, ноябре и декабре месяцах 1912 г. Посему и на основании Высочайше утвержденного мнения Государственного Совета 5 ноября 1885 г. г-н Розов удостоен 3 декабря 1912 г. степени ЛЕКАРЯ СЪ ОТЛИЧИЕМЪ, со всеми правами и преимуществами, поименованными как в означенном Высочайше утвержденном мнении Государственного Совета, так и в ст. 92 Устава университетов 1884 г.» (рис. 10).

Еще в студенческие годы В. Розов ездил во время каникул в г. Новониколаевск. После окончания Императорского Томского университета он получает отпуск на летнее время в этот город, где и остается в ближайшие два года. Однако в 1914 г. Вениамин Иванович мобилизован и отправлен на фронт Первой империалистической войны [1]. В 1918 г. был призван в ряды Красной Армии и назначен заведующим хирургическим отделением военного госпиталя в Твери. После демобилизации в 1921 г. Вениамин Иванович приезжает в г. Старицу Тверской губернии, впервые столкнувшись с гражданским здравоохранением.

В Старице, как, впрочем, и по всей России, свирепствовал голод, поднимали голову эпидемические болезни. Все лечебные учреждения Старицкого Уезда были в упадке. С 1 июня 1921 г. была введена плата за лечение: с каждого едока по одному фунту ржи, по полтора фунта овса или по два фунта картофеля. Эти меры оттолкнули население от больницы. Больные поступали лишь в тяжелых случаях, для излечения которых требовались запредельные силы и неординарные знания.

Вениамин Иванович становится заведующим хирургическим отделением Старицкой больницы. Отделение на 25 коек располагалось

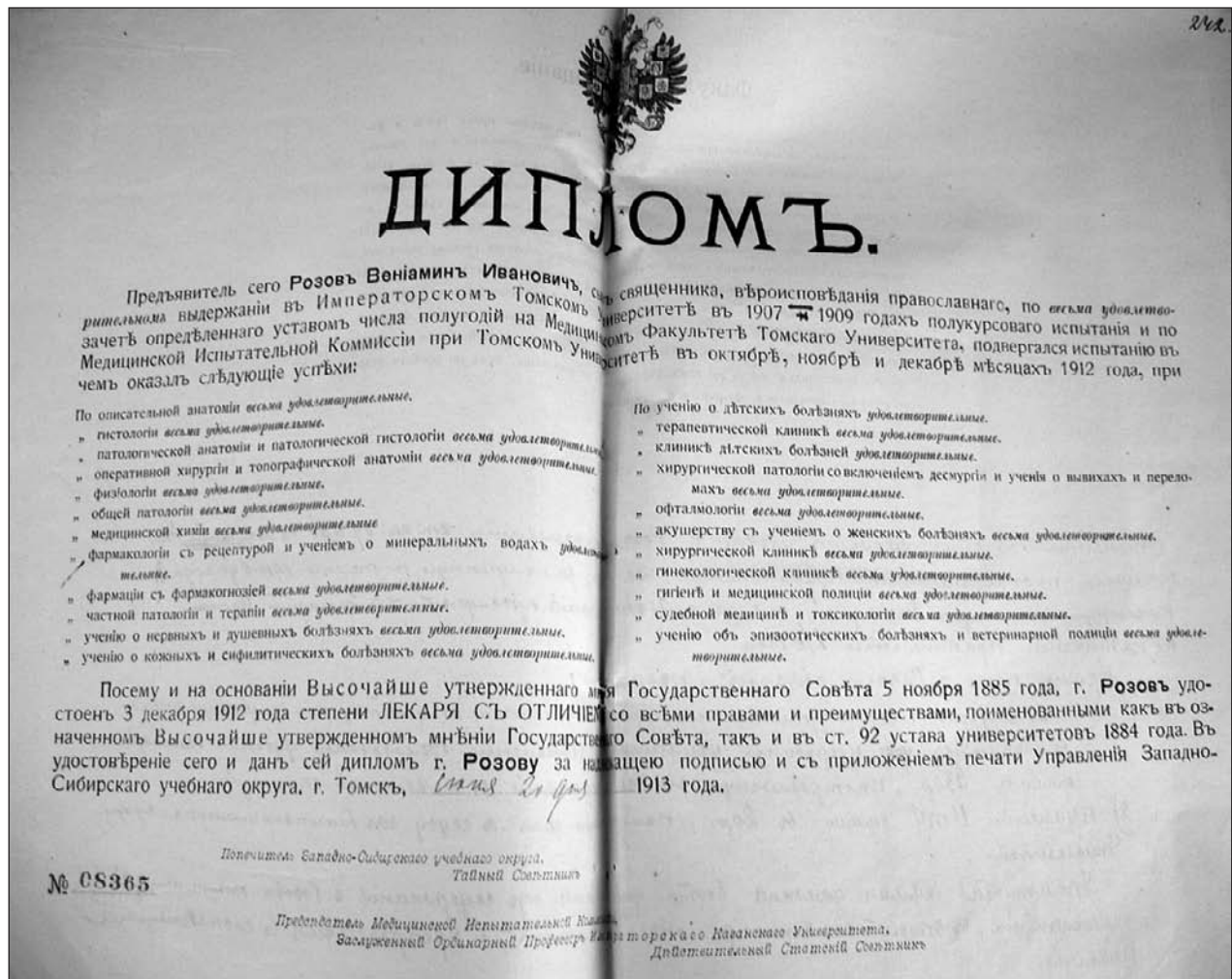


Рис. 10. Диплом № 08365 В. И. Розова об окончании Императорского Томского университета (20 июня 1913)

на первом этаже основного здания. Здание больницы разрушено в 1941 г. немецко-фашистскими оккупантами.

С 1 декабря 1921 г. по 1 декабря 1922 г. при его непосредственном участии было выполнено 957 операций: больших — 437, средних — 305, малых — 215 (из отчета о деятельности Старицкого Уездного исполкома).

В 1927 г., оставив хорошую память о себе, он переезжает в Бологое. Но и этот город оказался для него малым. В 1930 г. В.И. Розов перебирается в Ленинград. Интерес к травматологии и тяга к научно-исследовательской работе приводят его в Научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии, где он работает ассистентом под руководством А.А. Поленова и Р.Р. Вредена. В последующем Вениамин Иванович заведует травматологическим пунктом и отделением восстановительной хирургии того же института. В годы Великой Отечественной войны

В.И. Розов становится ведущим хирургом госпиталя в Ленинграде [5].

После демобилизации, в 1945 г., Вениамин Иванович снова возвратился в Институт травматологии и ортопедии (Ленинград), где продолжал успешно трудиться. В 1952 г. он защищает диссертацию на соискание ученой степени доктора медицинских и в 1953 г. утверждается в звании профессора. С 1950 г. он занял должность заведующего отделением восстановительной хирургии Ленинградского Института травматологии и ортопедии.

За большие заслуги в здравоохранении и за самоотверженную работу в госпиталях в годы Великой Отечественной войны В.И. Розов был награжден Орденом Ленина, Орденом Отечественной войны 1-й степени, медалями.

Профессор В.И. Розов — автор 63 научных трудов, большинство из которых напечатано. Крупнейшей работой, опубликованной в



Рис. 11. Основная работа В. И. Розова: «Повреждения сухожилий кисти и пальцев и их лечение» (1952)

результате двадцатилетнего исследования, стала монография «Повреждения сухожилий и их лечение». Эта книга — настольная у каждого травматолога. Она переведена на чешский язык. В. И. Розов участвовал в составлении Руководства по травматологии, проводил большую санитарно-просветительную работу, печатая популярные статьи в газетах и журналах, читая лекции в Доме санитарного просвещения (Ленинград).

Профессор В. И. Розов уделял много внимания подготовке молодых кадров, терпеливо и настойчиво передавая многолетний опыт своим ученикам. Занимаясь многие годы хирургией кисти, он прививал ученикам любовь к этому трудному, но очень интересному разделу восстановительной хирургии.

Скончался В. И. Розов 11 ноября 1960 г. в возрасте 77 лет.

Основные работы В. И. Розова: «Повреждения сухожилий кисти и пальцев и их лечение» (1952 г.) (рис. 11), «Техника наложения гипсовых повязок» (1943 г.). Книга «Лечение повреждений в практике хирургической амбулатории», написанная совместно с В. Г. Вайнштейном, выдержала два издания (1937, 1940 гг.) и до сих пор является для хирургов настольной [1].

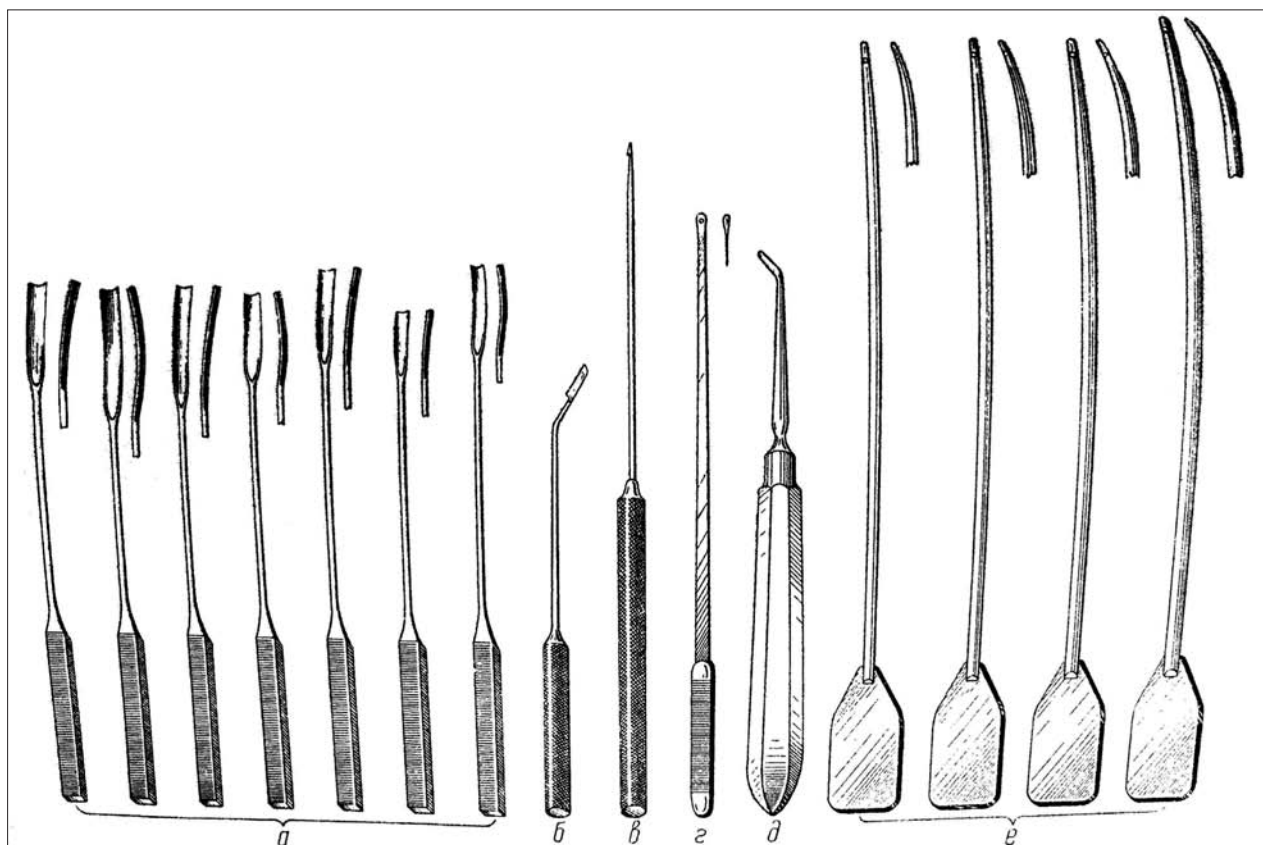


Рис. 12. Набор инструментов В. И. Розова для тендопластики

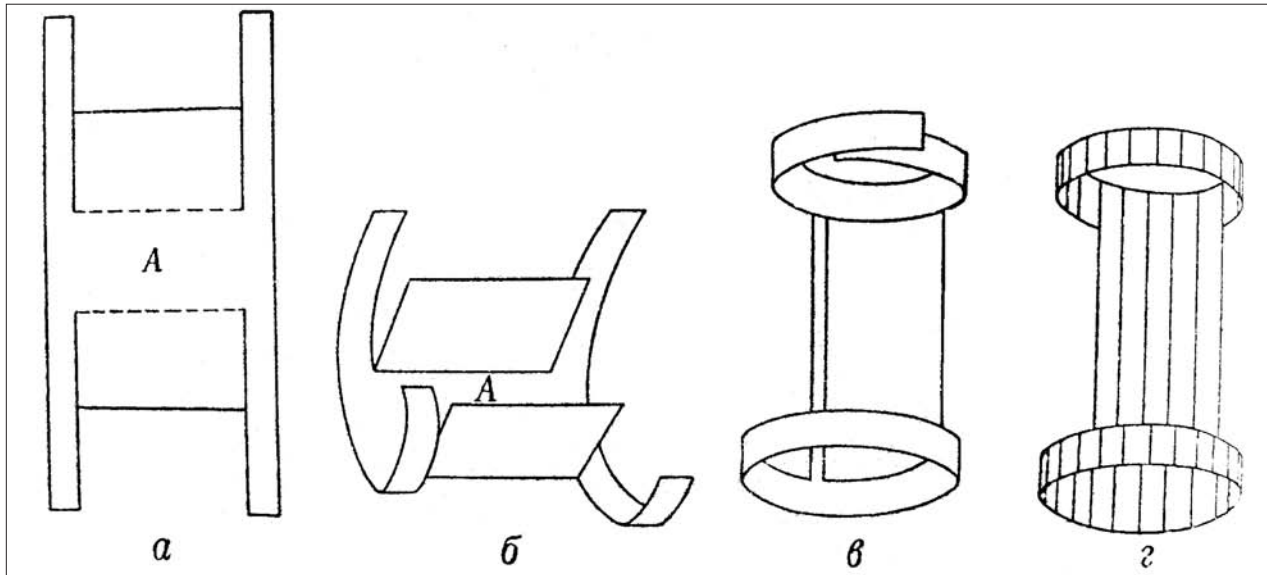


Рис. 13. Шина (конструкция Розова) для лечения закрытых повреждений сухожилий разгибателей пальцев в области II межфалангового сустава (а, б, в, г)

ОСНОВНЫЕ РАЗРАБОТКИ В. И. РОЗОВА

1. Набор инструментов для тендопластики (предложен в 1933 г., несколько усовершенствован в 1949 г.) (рис. 12).

Сухожильные распортеры (а) в виде тонких, острых, желобоватых долото разного размера, соответственно диаметру апоневротического туннеля, в среднем шириной от 3 до 4 мм. Распортеры имеют кривизну в разные стороны, концы и края их хорошо отточены. Назначение их заключается в том, чтобы отделить сращения сухожилий с сухожильным влагалищем и апоневротическими связками. При этом сгибательная кривизна удобна при отделении сращений на поверхности сухожилия, обращенной к костям, разгибательные же — на поверхности, обращенной к коже. Продвижение распортеров в глубину должно строго соответствовать направлению хода сухожилия.

Тенотом (б) для рассечения сращений внутри апоневротической связки и ножек сухожилия поверхностного сгибателя.

Трансфалангеальное шило (в), сконструированное наподобие вязальной иглы. Этот инструмент совершенно необходим при трансфалангеальном укреплении трансплантата к ногтевой фаланге, а также при восстановлении апоневротической связки посредством полоски фасции бедра. Шилом пробуравливается фаланга, причем как только показывается конец его на противоположной стороне, в зарубку шила закладывается нить, укрепленная к концу трансплантата или

фасции. При обратном выведении шила вытаскивается нить, при помощи которой фиксируется трансплантат, или протаскивается через костный канал полоска фасции для образования апоневротической связки.

Проводник (г), имеющий вид зонда, изготовлен из пружинящей стали. На конце он имеет пуговчатое утолщение с отверстием для проведения нити, соединенное с трансплантатом. Проводник служит для проведения трансплантата в туннель на пальце.

Изогнутая лопаточка (д) в виде «козьей ножки» для приподнимания сухожилия вне апоневротических связок.

Бужи (е) для бужирования апоневротического туннеля после удаления из него отрезков сухожилия.

2. Имobilизирующая шина для лечения закрытых повреждений сухожилий разгибателей пальцев в области II межфалангового сустава (1935 г.) (рис. 13, 14).

Готовится шина в каждом отдельном случае ex tempore индивидуально следующим образом. Из латунной пластинки толщиной 0,2–0,3 мм размером 4,5×8,0 см вырезается обыкновенными ножницами заготовка, как изображено на рисунке 13 а. Образованные таким образом средние крылья пластинки пригибают на среднюю часть А (рис. 13б), а затем по размерам пальца свободные концы ее сгибают в кольцо (рис. 13в) и в этом виде всю шину обвивают узкими полосками липкого пластыря. В законченном виде шина представляет систему двух колец, укрепленных на

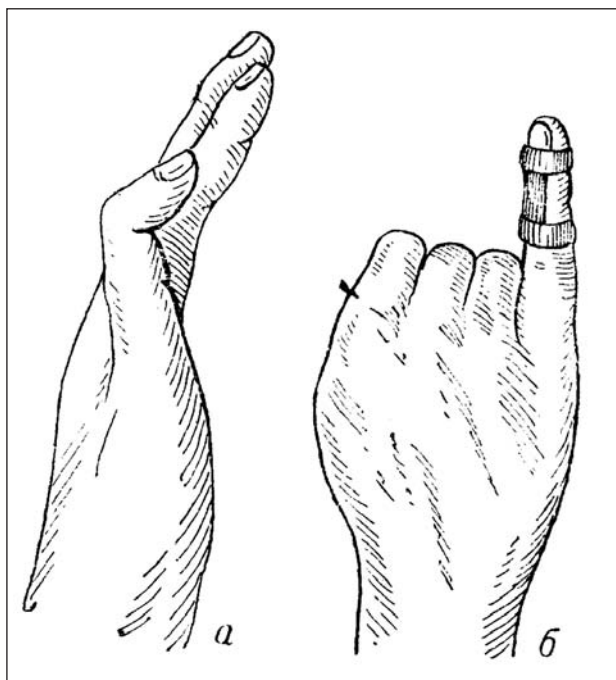


Рис. 14. а — до иммобилизации пальца; б — палец иммобилизован (шина Розова)

продольной пластинке (рис. 13г). Практическое применение шины до и после наложения представлено на рис. 14.

3. Методика оперативного лечения фолькмановской контрактуры (Розов, Эпштейн, 1937) (рис. 15).

Под внутривенным или ингаляционным наркозом или циркулярной анестезией проводится продольный разрез по середине нижней трети предплечья. Выделяются функционально сохранившиеся сухожилия поверхностных сгибателей II–V пальцев и перерезаются на 1–2 см выше карпальной связки. Затем выделяются сухожилия, как правило, не функционирующей, обычно рубцово перерожденной мышцы глубоких сгибателей и перерезаются на 6–7 см выше, чем предыдущие. После этого пальцы выпрямляются. В дальнейшем методику изменили и сейчас сухожилия перерезаются поочередно для каждого пальца. Это изменение облегчает технику операции, дает возможность быстро находить концы сухожилий [2].

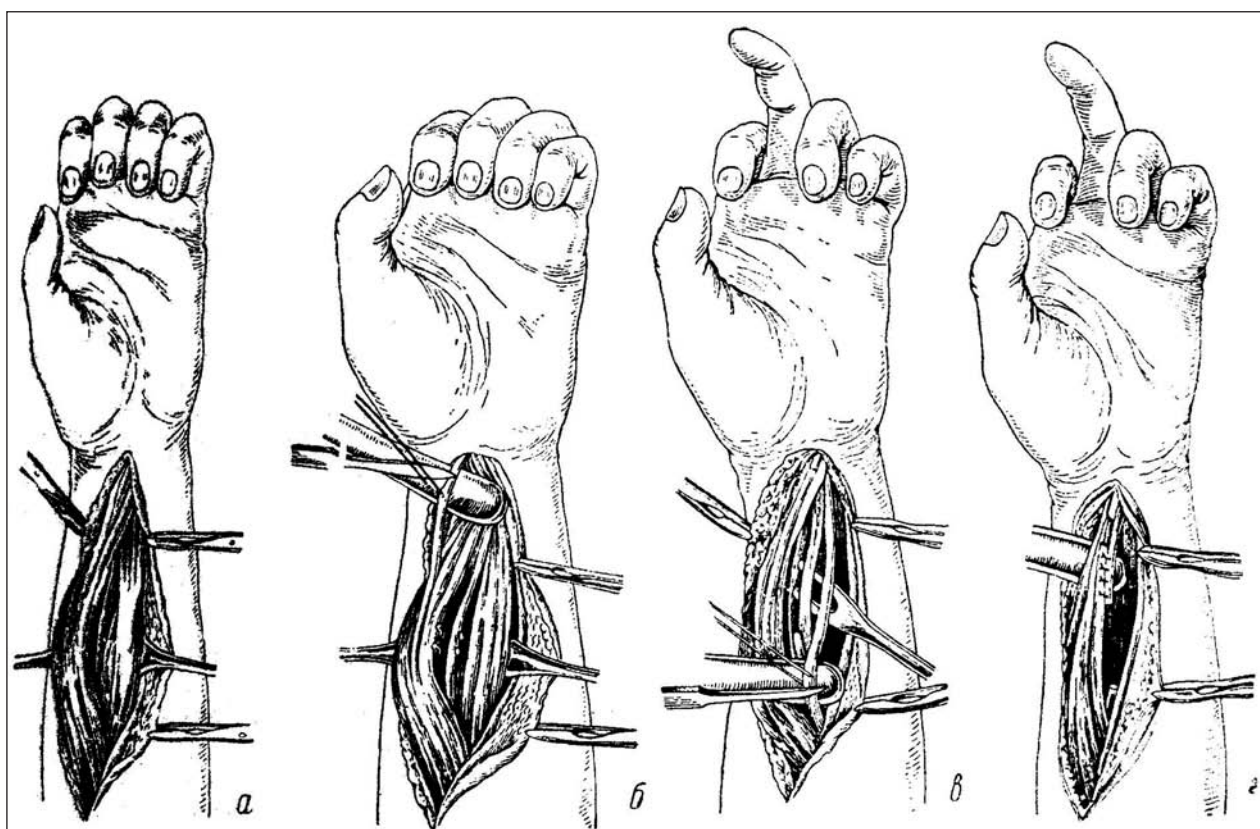


Рис. 15. Техника операции по Эпштейну-Розову: а — в ране видны мышцы и сухожилия поверхностных сгибателей, они взяты на крючки; между ними виден срединный нерв; б — в дистальной части раны рассекается сухожилие поверхностного сгибателя III пальца; в — в проксимальной части раны рассекается сухожилие глубокого сгибателя того же пальца; г — в полусогнутом положении пальца наложен шов между периферическим концом глубокого сгибателя и центральным концом поверхностного сгибателя

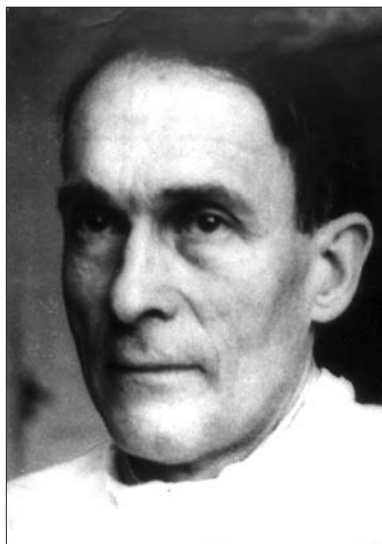


Рис. 16. М. М. Казаков
(1899–1952)

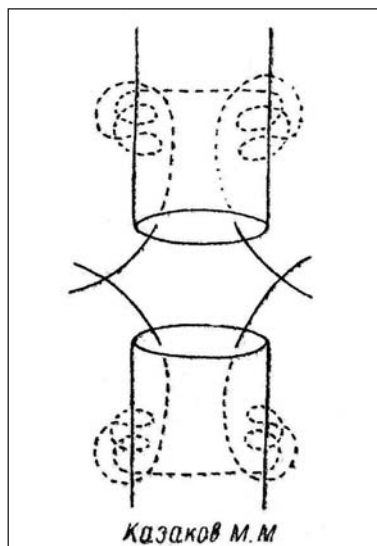


Рис. 17. Шов сухожилия по
М. М. Казакову

В.И. Розов своей монографии «Повреждения сухожилий кисти и пальцев и их лечение» приводит 25 способов наложения сухожильных швов, предложенных различными авторами, и пишет, что им лично и его коллегами используется шов М.М. Казакова (рис. 16): «Советские хирурги наиболее часто пользуются швами по

Кюнео, Вильмсу и Ланге (Вайнштейн, Никифорова, Розов, Звигальская. Николаев и др.). Джанелидзе рекомендует шов Кюнео. В последнее время с неизменным успехом мы пользуемся швом по Казакову (рис. 17), отличающимся простотой и прочностью» [2].

Надо сказать, что ни трудное детство, ни тяготы студенческих лет, ни послереволюционный голод, ни военное время не сломили этого выдающегося хирурга и ученого. Сам В.И. Розов о своем врачебном труде писал так: «Старший врач полка в Первую империалистическую войну, старший ординатор эвакогоспиталя в Гражданскую войну, главный врач и

хирург районной больницы в городе Старицы, заведующий хирургическим отделением узловых Бологовской больницы, ассистент Травматологического института в Ленинграде. Поистине «бытие определяет сознание». Мое «бытие» позволило мне стать не только врачом, но и научным работником» [1].

ИСТОЧНИК

1. ГАТО. Ф.102. Оп. 2. Д.3996.

ЛИТЕРАТУРА

1. Имена Вологжан в науке и технике / Под ред. В.М. Малкова. — Северо-западное книжное изд-во, 1968.
2. Розов В.И. Повреждения сухожилий кисти и пальцев. — Л.: МЕДГИЗ, Ленинградское отделение, 1952. — 192 с.
3. Сибирская жизнь. — 1907. — № 157 (6 ноября). — С. 4.
4. Сибирская жизнь. — 1907. — № 42 (7 апреля). — С. 2.
5. Хотулев В. Хирург от Бога [Электронный ресурс]. — Электрон. дан. — Режим доступа: <http://www.medtechmarket.ru>, свободный.

Поступила в редакцию 15.04.2011

Утверждена к печати 20.05.2011

Авторы:

Курочкина О. С. — ординатор кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии им. Э.Г. Саллищева ГОУ ВПО СибГМУ Минздравсоцразвития РФ, г. Томск.

Делич И. Б. — заведующая музеем ГОУ ВПО Национального исследовательского Томского государственного университета, г. Томск

Контакты:

Курочкина Оксана Сергеевна

e-mail: kurochkinaos@yandex.ru

Делич Ирина Борисовна

e-mail: museum@mail.tsu.ru