
М.Б. МИРСКИЙ

**СЫН БЕЛОРУССКОЙ ЗЕМЛИ.
ХИРУРГ И ЭКСПЕРИМЕНТАТОР ЕВСТАФИЙ БОГДАНОВСКИЙ**

ГУ Национальный НИИ общественного здоровья РАМН, г. Москва,
Российская Федерация

Статья посвящена описанию жизни выдающегося хирурга, талантливого учёного, замечательного педагога, доктора медицины и хирургии, профессора Петербургской военно-медицинской академии Евстафия Ивановича Богдановского. Обладая всеми данными научного деятеля, прекрасным общемедицинским образованием, глубоким знанием основных наук, большой наблюдательностью, критичностью ума, Евстафий Иванович занимался не только клинической хирургией. В сферу его деятельности входили так же урология, онкология и трансплантология. Придерживаясь строго научного и рационального направления в хирургии и высоких нравственных начал, которые он неуклонно и стойко проводил в своей профессиональной деятельности и на которых воспитал учеников, Евстафий Иванович Богдановский занял почётное место в истории отечественной хирургии.

Ключевые слова: Евстафий Иванович Богдановский, история хирургии

The article is devoted to the life description of an outstanding surgeon, talented scientist and splendid teacher, Doctor of medicine and surgery, professor of St Petersburg military-medical academy, our countryman Evstaphy Ivanovich Bogdanovsky. Possessing all potentialities of a scientist such as an excellent general medical education, profound knowledge of fundamental sciences, great power of observation, critical character of intellect Evstaphy Ivanovich devoted himself not only to the clinical surgery. Urology, oncology and transplantology composed the sphere of his activities. Following strictly the scientific and rational concept in surgery as well as high moral postulates which he steadily realized in his professional work and teaching practice, Evstaphy Ivanovich Bogdanovsky has occupied the honorable place in the native surgery.

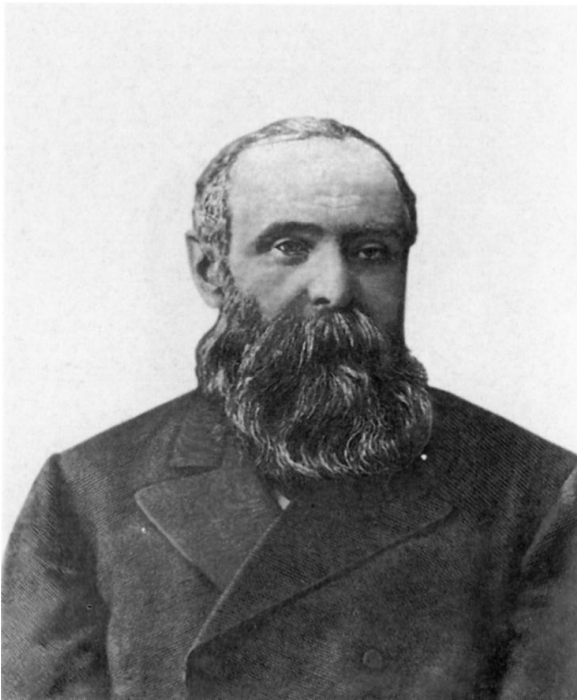
Keywords: Evstaphy Ivanovich Bogdanovsky, history of surgery

Имя Е.И. Богдановского, видного российского хирурга и учёного, профессора Петербургской военно-медицинской академии, оказалось незаслуженно забытым, о нём почти не упоминается в научной литературе. Между тем, Е.И. Богдановский внёс несомненный вклад в историю отечественной хирургии. «Это был один из наиболее выдающихся профессоров хирургии в академии (военно-медицинской – прим. автора) как по широте образования, так и по серьёзности преподавания, не говоря о научной деятельности», – писал о нём историк хирургии В.А. Оппель [1].

Евстафий Иванович Богдановский родился в 1833 г. в семье сельского священ-

ника в селе Подолкове Мстиславского уезда Могилёвской губернии. Окончив духовную семинарию, он в 1853 г. поступил в Петербургскую медико-хирургическую академию «казённокоштным студентом». Способный и трудолюбивый юноша все годы был первым учеником. Когда в 1858 г. он окончил академию, то за успехи был награждён золотой медалью и премией Буша, а имя его было занесено на мраморную доску.

Время окончания Богдановским Медико-хирургической академии совпало с большими переменами в жизни этого учебного заведения. В частности, благодаря стараниям П.А. Дубовицкого был учреждён



Евстафий Иванович Богдановский

Врачебный институт для усовершенствования врачей и подготовки научно-педагогических кадров (прообраз современной ординатуры и аспирантуры). Как лучший выпускник, Е.И. Богдановский был зачислен в этот институт, прикомандирован ко 2-му Военно-сухопутному госпиталю и начал специализироваться по хирургии. Учителем Богдановского стал профессор А.А. Китер – ученик и соратник великого Н.И. Пирогова, руководитель кафедры госпитальной хирургии.

Став «внучатым учеником» Пирогова и следуя пироговским традициям, которые свято соблюдались на кафедре госпитальной хирургии, Е.И. Богдановский, помимо хирургии, много времени уделял анатомии: препарировал, работал в анатомическом театре. Одно время он был даже прозектором у профессора М.А. Фаворского, преподававшего в академии хирургическую анатомию. В то же время Богдановский упорно и настойчиво занимался клинической хирургией. Он быстро стал отличным оператором и ближайшим помощником

А.А. Китера в его клинической практике. Как и Пирогов, Богдановский занимался ещё экспериментальными исследованиями и выполнил ряд ценных работ.

В 1861 г. Е.И. Богдановский защитил докторскую диссертацию «О резекциях локтевого сочленения». Подробный и весьма положительный отзыв на неё дали профессора А.А. Китер и П.П. Заблоцкий-Десятовский [2]. Этот отзыв двух авторитетных хирургов – учеников Пирогова – укрепил Богдановского в решении добиваться редкой в то время учёной степени доктора медицины и хирургии. Для этого требовалось, сверх обычных экзаменов, выдержать ещё одно экзаменационное испытание – показать свои знания по теоретической хирургии с офтальмиатрией, оперативной хирургии (с проведением двух операций на трупе), хирургической анатомии (с приготовлением анатомо-хирургического препарата); затем надо было в присутствии экзаменаторов сделать две клинические операции и подробно описать их; после всего следовало написать подробное сочинение о заданном «хирургическом предмете». Блестяще выдержав все испытания и, конечно, защитив диссертацию, Богдановский стал доктором медицины и хирургии.

Молодого учёного направили в двухгодичную зарубежную командировку. Он работал в клиниках Вены и Берлина, Парижа и Лондона, которые возглавляли известные хирурги Л. Диттель (Dittel), Б. Лангенбек (Langenbeck), И. Вильямс (Williams), О. Нелатон (Nelaton), Ш. Рише (Ch.Richet), В. Фергюсон (Ferguson). Но за границей Богдановский интересовался не только хирургией. В Берлине он долгое время работал в Charite у знаменитого Р. Вирхова (Virchow), постигая новую тогда технику микроскопических исследований, а под руководством Й. Гиртля (Hyrtil) совершенствовался в хирургической анатомии. В зарубежных клиниках и лабораториях Богдан-

новский выполнил ряд интересных работ, например, о лечении варикозных вен, и др.

Возвратившись в 1863 г. в Петербург, Е.И. Богдановский прочитал в Медико-хирургической академии две пробные лекции: «О распознавании камней в мочевом пузыре» и «О болезнях коленного сустава», после чего был избран адъюнкт-профессором академической хирургической клиники. В 1867 г. он стал заведовать кафедрой оперативной, а затем теоретической хирургии, а в 1869 г. – академической хирургической клиникой. В 1870 г., после смерти своего учителя профессора Китера, Е.И. Богдановский стал заведующим кафедрой госпитальной хирургии, на которой начал свою хирургическую деятельность. Эту кафедру он возглавлял в течение 18 лет, до конца жизни.

Во время русско-турецкой войны 1877–1878 гг. Е.И. Богдановский, как и Н.И. Пирогов, С.П. Боткин, Н.В. Склифосовский, В.А. Ратимов, А.П. Доброславин и другие видные русские учёные, был на театре военных действий.

Е.И. Богдановский умер в 1888 г., проводя операцию в своей клинике, и был похоронен на кладбище Александровской лавры.

Расцвет научного творчества Е.И. Богдановского приходится на 60-е годы. Именно тогда он выполнил большинство тех научных исследований, благодаря которым его имя по праву вошло в историю отечественной хирургии.

Будучи совсем молодым хирургом, Богдановский, по предложению профессора Китера, провёл интересное исследование по трансплантации костей – проблеме, развитие которой было связано с основополагающими трудами Н.И. Пирогова (1842) по костно-пластической хирургии и работами Оллье (Ollier, 1858) по свободной пересадке костной ткани. Как известно, проведённые на кроликах экспериментальные ис-

следования Оллье показали, что пересаженная кость приживает, растёт и функционирует в организме; при этом рост кости обусловлен, прежде всего, наличием надкостницы. В случае свободной пересадки аутотрансплантат с надкостницей обнаруживал жизнённость, в то время, как всякая другая кость неизбежно погибала.

Богдановский решил провести свои эксперименты на собаках. Он изучал «перенос костей от одного животного к другому» – резецированную кость от одной собаки пересаживал другой. В результате этих экспериментов (в их проведении ему помогал его товарищ И.Г. Карпинский, впоследствии профессор хирургии Военно-медицинской академии) Богдановскому удалось установить важный факт: «В образовании новой костяной субстанции нельзя пропустить участия надкостной плевы и костной ткани», в этом процессе принимали участие «ткани соседние, окружающие кость (пересаженную – примечание автора), т.е. соединительная клетчатка и мышечные влагалища». Иными словами, костный трансплантат может приживать и без надкостницы. Позже, в 90-х годах XIX века, об этом сообщили Аксхаузен (Axhausen) и Барт (Barth). Богдановский подтвердил, что аллотрансплантация костей неэффективна: во всех восьми опытах хирург констатировал гибель пересаженных костей. Сообщая о результатах своих экспериментов, Богдановский первым сформулировал основные требования к костно-пластическим операциям: 1) максимальное соответствие трансплантата величине и форме костного дефекта, куда он пересаживается; 2) полная неподвижность костных фрагментов и прочная фиксация пересаженного трансплантата; 3) «обстоятельства, которые способствуют заживлению если не всей, то, по крайней мере, большей части раны первичным натяжением» [3]. Выполнение этих требований, как

показал опыт, во многом способствовало успеху костной трансплантации.

Эксперименты Е.И. Богдановского по трансплантации костной ткани положили начало интересным исследованиям по этой проблеме, которые выполнили И.В. Бредихин (1862), ученик Китера П.И. Скроботов (1869), Ю.А. Космовский (1869–1873), М.Н. Руднев (1880) и ряд других учёных. В результате были существенно пополнены, углублены и развиты многие важные вопросы пересадки костной ткани, которые поднимал Е.И. Богдановский.

Крупным вкладом в науку стала диссертация Е.И. Богдановского «О резекциях локтевого сочленения», в которой была разработана интересная и важная для того времени проблема. «На резекцию локтя, – писал Богдановский, – должно смотреть как на средство, предупреждающее тот период течения известных органических страданий, который, безусловно, уже требует ампутации». Евстафий Иванович показал себя сторонником сберегательного лечения: не отрицая ранние ампутации, он в то же время старался, если можно было ещё, как он писал, «сохранить член и сделать его способным к отправлениям, хотя и более уже ограниченным, чем в нормальном состоянии».

Работая над диссертацией, Богдановский проводил многочисленные эксперименты на животных (собаках), причём особое внимание уделял патоморфологическому и микроскопическому исследованию тканей после операции. В диссертации был проанализирован и клинический материал: наблюдения над больными, которым в госпитальной хирургической клинике произвели резекцию локтевого сустава и у которых образовались псевдоартрозы. Его интересовали и функциональные результаты операции: возможность восстановления движений, сила, пределы и причины ограничения сгибания, активные и пассивные

разгибательные движения. «Оперированному больному, – писал Богдановский, – сохраняется член, правда, несколько уступающий в своих отправлениях здоровому, однако же способный действовать при разнообразных занятиях, требующих даже значительной силы».

Рассматривая технику операции, Богдановский сделал ценный вывод, что «оставляя надкостную плеву (т.е. надкостницу – прим. автора), если только она не расстроена, можно удалить и более значительную часть суставных концов, не рискуя получить непрочный и слишком подвижный сустав». В то же время он тщательно разбирал возможные осложнения после вмешательства на костях (такие, как пиемия, эмболический процесс и др.) и показывал, что опасения по поводу их развития нередко преувеличены: в подтверждение своей точки зрения он ссылаясь на клинический опыт Н.И. Пирогова, изложенный в его знаменитом «Отчёте о путешествии по Кавказу» (1847).

Кстати, Богдановский часто ссылаясь и на другие работы Пирогова, например, на «Клинические лекции о болезнях коленного сустава» (1855), а также на работы других учеников школы Пирогова: Л.А. Беккерса, своего учителя А.А. Китера и др.

Богдановский рассмотрел и установил показания к резекции локтевого сустава – это повреждения органические (костоеда, туберкулез, остеосаркома и др.), травматические (огнестрельные раны, застарелые вывихи и др.) и анкилозы. В диссертации были сформулированы условия, определяющие успешный исход резекций локтя, и подробно описывались «оперативные способы выпиливания локтевого сустава» – полные и частичные резекции. Завершала диссертацию глава, в которой рассматривалось «последовательное лечение» больных. Богдановский советовал «заботливо перевязать все перерезанные артериальные

веточки, составляющие сплетение в окружности локтевого сустава». Он писал, что «при перевязке сосудов нужно промывать рану теплою водою и тщательно очищать от кровяных свёртков (сгустков – прим. автора): только вполне убедившись в отсутствии кровотечения, приступать к соединению краёв раны». Для этого он рекомендовал «швы из тонкой железной, а ещё лучше медной проволоки». Медную проволоку (предварительно прокаливаемую, чтобы сделать её мягкой) ввёл в употребление для швов вместо шёлка учитель Богдановского профессор Китер, а благоприятные результаты от её применения во многом объяснялись прокаливанием, т.е. стерилизацией этого шовного материала. «Преимущество металлических швов, познанное на опыте в нашей клинике, – писал Богдановский, – состоит в том, что они менее раздражают края раны сравнительно со швами из ниток, и могут быть оставляемы в ране на более продолжительное время... Металлические швы дольше могут быть неснимаемы, что весьма важно при заживлении раны после резекций» [4].

Чрезвычайно важно, что в диссертации Богдановский на основании экспериментальных и клинических наблюдений проанализировал механизм восстановления движений предплечья после резекции локтя. Вопрос этот был в то время совершенно неисследованным, т.к. учение о резекциях только-только начинало разрабатываться. «Е.И. Богдановский объяснил механизм восстанавливающихся движений предплечья, – писал профессор В.А. Ратимов, – той формой псевдоартрозов, которые образуются после резекции локтя у людей» [5].

Диссертация Е.И. Богдановского получила высокую оценку медицинской общественности. Так, «Военно-медицинский журнал» поместил большую рецензию, в которой отметил достоинства диссертации,

подчеркнув, что «она вообще составлена тщательно и обнаруживает в авторе ясный и критический взгляд на избранный предмет» [6].

Продолжая свои исследования по костно-пластической хирургии, Е.И. Богдановский всесторонне изучил практически важный вопрос о резекциях коленного сустава (1862). На основании собственных наблюдений и анализа опыта других хирургов он анатомически исследовал сращения между бедренной и большеберцовой костями после резекции колена и изложил условия, необходимые для сохранения движений нижней конечности после этой операции. Выделив показания для резекции колена, Богдановский подробно описал технику операции и последующее лечение, обращая внимание на возможные осложнения.

В последующие годы, продолжая изучение резекций суставов, он исследовал (на экспериментальном и клиническом материале) резекции и других суставов: плечевого, лучезапястного, фалангометакарпального, тазобедренного, – разработал ценные научно-практические рекомендации. Они изложены в его обобщающей монографии «Учение о резекциях сочленений». Подчеркивая, что резекции суставов в то время часто позволяли избежать ампутации конечностей, Богдановский указывал: «Цель суставных резекций состоит в том, чтобы удалить болезненно изменённые сочленовные концы, положить предел течению болезни, способствовать образованию нового сочленения или плотному сращению между опиленными концами костей, таким образом сохранить оперированную конечность и восстановить расстроенные её отправления. По своему значению и цели резекция сочленений принадлежит к числу первостепенных хирургических пособий» [7].

Исследуя интересовавшие его вопросы хирургии, Е.И. Богдановский часто исполь-

зовал метод экспериментального изучения, как это делал Н.И. Пирогов. Став заведующим госпитальной хирургической клиникой, он, прежде всего, организовал при ней экспериментальную лабораторию. В своей работе «Лечение варикозных опухолей на нижних конечностях впрыскиванием раствора полуторахлористого железа» (1862) Е.И. Богдановский привёл материал экспериментального изучения предложенного им метода с детальным анализом патологоанатомических изменений в стенках кровеносных сосудов.

Е.И. Богдановскому принадлежит ряд работ по онкологии. Так, в работе «О стрелчатом прожигании и хирургическом его употреблении» (1862) он анализирует патологоанатомические изменения в ранах, оставшихся после применявшегося тогда удаления опухолей каустическими средствами (хлористым цинком), и определяет показания и противопоказания к применению этого метода лечения. В статье «Об отношении фиброидов к саркомам» (1864) Богдановский писал о результатах гистологического исследования развития и строения этих опухолей и описывал свои наблюдения о злокачественном перерождении фиброидов, указывая, что точное распознавание их у больных возможно лишь при микроскопическом исследовании.

Этот интерес к онкологии Богдановский сохранил и в последующие годы. Об этом свидетельствуют «Записки по клинической хирургии» (1887), в которых он подробно, с описанием больных, разбирает различные доброкачественные и злокачественные опухоли: фибромы, миомы, рак грудной железы, опухоли глазницы, ангиомы, рак губы и кожи, саркомы верхней челюсти и бедра, аденомы, а также метастатические опухоли. Характерно, что Е.И. Богдановский выступал за активное и радикальное хирургическое лечение опухолей,

разумеется, с учётом показаний и противопоказаний к операции. Описывая, например, саркому лопатки, он указывал: «Лечение – одно: удалить возможно совершеннее всю опухоль и, если потребуется, то и часть scapulae». «Что касается лечения, – писал он об изъязвившемся раке, – то никакие прижигания не могут помочь в данном случае, ввиду чего следует, не жалея здоровой ткани, вырезать все, что поражено новообразованием» [8].

Е.И. Богдановский внёс немалый вклад в развитие отечественной урологии. Так, он многие годы тщательно и подробно изучал мочекаменную болезнь и выполнил свыше 150 операций по поводу камней мочевого пузыря. Итоги этой работы он подвёл в монографии «Каменная болезнь» (1887), вызвавшей большой интерес у отечественных и зарубежных хирургов. Он всесторонне проанализировал показания к операции у всех больных, лечившихся в госпитальной хирургической клинике, рассмотрел вопросы клинического распознавания камней мочевого пузыря, описал применявшиеся способы оперативного лечения. Характерно, что Богдановский выступал за применение при хирургическом лечении камней мочевого пузыря операции бокового промежностного сечения, отдавая ей явное предпочтение перед операцией так называемого высокого (надлонного) сечения. Большой материал по урологии содержался и в труде Е.И. Богдановского «Записки по клинической хирургии» (1887), в котором он разбирает диагностику и оперативное лечение таких урологических заболеваний, как болезни предстательной железы, стриктуры мочеиспускательного канала и др.

Другие разделы хирургии привлекали меньшее внимание Е.И. Богдановского, хотя в своих лекциях он разбирает самые различные хирургические проблемы. Все же ему принадлежат интересные наблюде-

ния об аневризмах артерий, о фунгозном воспалении тазобедренного сустава, о травмах костей конечности и черепа. Широкий кругозор и энциклопедическую образованность по хирургии показали опубликованные в «Военно-медицинском журнале» обзоры Е.И. Богдановского «Об успехах теоретической хирургии за 1863–1864 гг.» (1866) и «Обзор успехов хирургической патологии и оперативной хирургии за 1865 и 1866 год» (1869).

Вслед за Н.И. Пироговым, утвердившим в отечественной медицине анатомо-физиологическое клиническое направление, Е.И. Богдановский, основываясь на достижениях общей патологии, ввёл в хирургическую науку и практику новую тогда «хирургическую патологию» (в то время многие называли её «патологическим направлением в хирургии»). Богдановский отлично знал патологическую анатомию, владел методами микроскопического и микрохимического анализа: он сумел дать, по словам В.А. Ратимова, «очное понимание сущности и развития хирургических заболеваний в разнообразных тканях человеческого организма... Он был первым профессором клинической хирургии, давшим широкое применение микроскопическому анализу при установке диагноза сложных заболеваний».

Напомню, что на важность патологии в хирургии не однажды указывал Н.И. Пирогов: именно он организовал в Медико-хирургической академии, наряду с анатомическим институтом, и кабинет патологической анатомии. Богдановский продолжил дело, начатое Пироговым: этому, в частности, способствовал его интерес к общей патологии, к патологоанатомическим исследованиям, появившийся ещё при изучении трансплантации костей и резекций суставов и особенно окрепший после работы в лаборатории Вирхова. «Вместо господствовавшего тогда грубо аналитического

направления, – писал историк медицины Л.Я. Скороходов, – Богдановский ввёл чисто патологическое, и тогда теоретическая хирургия превратилась в хирургическую патологию» [9]. Прежнее неопределённое или нечёткое представление о хирургическом заболевании перестало существовать: хирургическая патология связывала каждую болезнь с определённой реальной основой, определённым материальным субстратом.

Е.И. Богдановский был искусным хирургом. Особенно ему удавались пластические, в том числе костно-пластические операции. Например, из 23 проделанных им сложных операций резекции верхней челюсти лишь одна окончилась летально (4,3%). В те же годы у знаменитого Лангенбека (Langenbeck) из 23 умерло 8 (32%), а у Бильрота (Bilroth) из 27 – 7 (26,9%). Тоже можно сказать и относительно резекций локтя, плеча и других тяжёлых операций. Надо сказать и о том, что именно в России в клинике Богдановского впервые были произведены: экстирпация гортани, операция резекции выходной части желудка при раке с благоприятным исходом [10].

Однако Е.И. Богдановский далеко не всегда выступал за активные хирургические вмешательства, он был скорее хирургом консервативного направления. «Оперативное вмешательство, – считал он, – должно основываться только на твёрдых, определённых показаниях». К скальпелю, по его мнению, следовало прибегать только или в крайних безотлагательных случаях, или же когда от терапевтического лечения нельзя было ожидать пользы: но и при этом хирург должен был решить – окупятся ли муки больного операцией? В общем, в своей хирургической деятельности Богдановский руководствовался девизом: «*Si non prodest, ne noceras*» – «не наноси вреда, если не можешь принести пользы». Современники называли его «хирургом-консервато-

ром», «разумно-осторожным оператором», и Е.И. Богдановский не видел в этом ничего обидного: он очень строго подходил к вопросу о показаниях к операции, решался оперировать лишь тогда, когда был уверен в рациональности оперативного лечения. «Консервативное направление в хирургии, – писал он ещё в своей диссертации, – в то же время должно быть и рациональное» [11].

Вот как, по воспоминаниям современников, «педантично» оперировал Богдановский. «В операционном поле он всегда отыскивал анатомо-топографические соотношения частей и органов, причём в каждом излишнем сечении сосуда он видел вред больному; свободные удары ножа с целью открывать себе доступ к глубоким важным органам, он считал недозволительными для знающего анатомию хирурга приёмами, – писал учившийся у него А. Таубер. – Отсюда чрезвычайная осмотрительность, излишняя осторожность, возбуждённая и затруднения в производстве операции. Так как Богдановский оперировал крайне медленно, то сами операции становились чрезвычайно продолжительными, утомительными для оператора, для его ассистентов и присутствующих студентов» [12]. Ясно, что в своих действиях хирург Богдановский старался исходить не из интересов «оператора, его ассистентов и присутствующих студентов», а из интересов больного.

Нельзя не отметить, что Е.И. Богдановский был чрезвычайно популярным клиницистом. Он лечил поэта Н.А. Некрасова и оперировал его вместе с приехавшим в Петербург Т. Бильротом; лечил он и своего коллегу – видного терапевта С.П. Боткина, многих других известных лиц. Во время русско-турецкой войны (1877) его пригласили, вместе с Н.И. Пироговым и И.С. Субботиным, к раненому генералу Драгомирову, причём Богдановский «разошёлся» с

Пироговым относительно необходимости ампутации и отстоял «сохранение ноги» генерала. 1 марта 1881 г. Богдановского вызывали к тяжело раненому императору Александру II, но помочь ему он не смог.

Как хирург и учёный, Е.И. Богдановский вырос и сформировался в доантисептическую эпоху. Поэтому, вероятно, он хотя и не отрицал появившейся в конце 60-х – начале 70-х годов антисептики, но не принадлежал к её ревнителям. Как известно, и в других странах Европы внедрение этого нового способа проходило не всегда гладко: даже в Великобритании, на родине Листера против антисептики выступал ряд известных хирургов, например Д. Педжет (Paget).

Впрочем, Богдановского нельзя отнести и к ярким противникам антисептики. «Что антисептика, хотя и далеко не в полной мере, им применялась, видно из данных, приводимых Белогорским (в его диссертации об истории госпитальной хирургической клиники, 1898 – прим. автора); начиная с 1871 г., клиника приобретала карбол. кислоту, салиц. кислоту, парафин и канифоль, листеровскую тафту, гуттаперчевую клеенку – «очевидно, для листеровской повязки», затем карболизованный шёлк и вату; с 1882 г. начинается широкое применение иодоформовой повязки; одновременно приобретается паровой пульверизатор для листеровского шпрея, заменивший в 1883 г. прежний Ричардсоновский, действовавший в клинике с 1876 года» [13].

И всё-таки, повторю, новому Богдановский предпочитал старое, привычное. Так, описывая в 1886 г. в лекции студентам лечение острого остеомиелита, он говорил об использовавшемся в 60-х годах выжидательном способе, что при этом секвестротомия производилась лишь, когда «отдельные участки кости или один большой участок омертвевали»: этот способ снизил смертность при остром остеомиелите до

50%, и он считал его самым лучшим. «Со введением в хирургию в 70-х годах антисептических приёмов лечения ран вообще, – говорил Богдановский, – появилось опять стремление к более активному вмешательству (долбление кости) при лечении острого остеомиелита, чем это было до этого времени; результаты этого способа лечения пока ещё не выяснились окончательно, но, по всей вероятности, придут к тому заключению, что при лечении названной формы страдания гораздо выгоднее держаться выжидательного метода лечения» [14].

Да, многолетнему опыту, добытому тяжким путём проб и ошибок, трудно предпочесть что-то новое, не вполне изведенное ...

«Проф. Богдановский ... не увлекался антисептикой, – писал В.А. Оппель. – ...Богдановский, несмотря на все свои заслуги, не следовал учению Листера... В пояснение отношения Богдановского не могу не заметить, что далеко не все хирурги всего мира сразу признали значение листеровского переворота. Не признал его, к сожалению, и Богдановский» [15]. Этот исторический факт, хотя он и прискорбен сам по себе, все-таки ни в коей мере не снижает заслуг Е.И. Богдановского перед отечественной хирургией.

Е.И. Богдановский был отличным педагогом, повседневно воплощавшим в жизнь пироговский принцип клинического преподавания всех разделов хирургии. «Медицинская академия обязана профессору Богдановскому совершенным изменением в преподавании того отдела хирургии, который по тогдашнему времени назывался теоретической хирургией, – писал в 1884 г. журнал «Медицинский вестник». –...Благодаря проф. Богдановскому теоретическая хирургия перестала даже по имени существовать в академии» [16].

Среди учеников Е.И. Богдановского был ряд известных русских хирургов: В.А.

Ратимов, М.С. Субботин, С.П. Коломнин, Л.Л. Левшин, Н.А. Круглевский, А.Д. Павловский, И.Л. Праксин, А.В. Якобсон, П.Ф. Боровский и др. Он дал дорогу в жизнь нескольким поколениям практических врачей-хирургов.

Воспоминания современников рисуют и, так сказать, «человеческий образ» Е.И. Богдановского, объясняют, почему он пользовался такой любовью и популярностью. «Студенты любили и почитали его за простое, тёплое и внимательное отношение к болящему солдату или простолюдину, ценили его строгое отношение к возложенным на себя обязанностям профессора и клинициста» [17].

15 января 1884 г. Общество русских врачей отмечало юбилей 25-летней деятельности Е.И. Богдановского. В зал общины Красного Креста, где состоялось торжественное заседание, юбиляра ввёл председатель общества С.П. Боткин, который обратился к нему с приветственной речью:

«Дорогой товарищ! Как ни высока для общественного деятеля та награда, которую он получает в виде приветствия целой корпорации, в виде общего признания его заслуг, но, конечно, не ввиду этой награды трудились вы на поприще хирургии как врач и преподаватель: любовь к человеку, любовь к истине были истинными стимулами Вашей неустанной деятельности.... Примите же от меня лично, как председателя Общества русских врачей, почётным членом которого вы состоите, как от старейшего вашего товарища, перед глазами которого протекала ваша двадцатипятилетняя деятельность, наконец, как от вашего пациента и искреннего почитателя приветствие в этот торжественный день» [18].

Эти замечательные слова С.П. Боткина, а также выступавших с приветствиями Н.В. Склифосовского, И.Т. Глебова, Ф.Н. Заварыкина, представителей хирургических обществ Петербурга и Москвы отрази-

ли тот высокий авторитет, который по заслугам снискал себе видный российский хирург Е.И. Богдановский.

ЛИТЕРАТУРА

1. Опель, В. А. История русской хирургии / В. А. Опель. – Вологда, 1923. – С.119.
2. Российский государственный военно-исторический архив (РГВИА). – Фонд № 316. – Оп. 30. – Д. 116. – Л. 8 с оборотом, 9 с оборотом.
3. Богдановский, Е. И. // Медицинский вестник. – 1861. – № 10. – С. 89.
4. Богдановский, Е. И. О резекциях локтевого сочленения / Е. И. Богдановский. – СПб, 1861. – С. 102-103.
5. Памяти профессора Е. И. Богдановского. – СПб.,1898. – С. 8.
6. Военно-медицинский журнал. – 1862. – Т. 84. – Кн. 5. – С. 34.
7. Богдановский, Е. И. Учение о резекциях сочленений / Е. И. Богдановский. – СПб., 1867. – С. 2.
8. Богдановский, Е. И. Записки по клинической хирургии / Е. И. Богдановский. – Вып. 2. – СПб., 1887. – С. 15.
9. Скороходов, Л. Я. Краткий очерк истории русской медицины / Л. Я. Скороходов. – Л., 1926. – С. 167.
10. Колосов, Г. А. Новый хирургический архив / Г. А. Колосов. – 1933. – Т. 28. – Кн. 1. – С. 9.
11. Богдановский, Е. И. О резекциях локтевого сочленения / Е. И. Богдановский. – С. 5.
12. Сталь, А. Пережитое и передуманное студентом, врачом и профессором (быль) / А. Сталь. – СПб., 1908. – Кн. 1. – С. 171.
13. Колосов, Г. А. Новый хирургический архив / Г. А. Колосов. – 1933. – Т. 28. – Кн. 1. – С. 11.
14. Богдановский, Е. И. Записки по клинической хирургии / Е. И. Богдановский. – Вып. II. – СПб., 1887. – С. 38.
15. Опель, В. А. История русской хирургии / В. А. Опель. – 1923. – С. 278.
16. Медицинский вестник. – 1884. – № 52. – С. 844.
17. Сталь, А. Указ: соч. / А. Сталь. – С. 165.
18. Труды Общества русских врачей за 1883-1884 гг., год 51. – Вып. 2. – СПб., 1885. – С. 107-108.

Адрес для корреспонденции

105064, Российская Федерация,
г. Москва, ул. Воронцово поле, 12,
ГУ Национальный НИИ общественного
здоровья РАМН,
отдел истории медицины,
e-mail: mmark@mail.ru,
Мирский М.Б.

Поступила 25.11.2009 г.

ЧИТАЙТЕ В СЛЕДУЮЩЕМ НОМЕРЕ:

Е.М. Тищенко

Хирургия в медицине Беларуси XIX – начала XX века