

## Оппель Владимир Андреевич - выдающийся советский хирург

План работы: 1. Биографический очерк. 2. Научная деятельность. 3. Педагогическая деятельность. 4. Общественная деятельность. 5. Этика - Дентологические взгляды. Биографический очерк.

Выдающийся ученый, создатель оригинальной хирургической школы, профессор Владимир Андреевич Оппель родился 24 декабря 1872 г. в Петербурге в дворянской семье. Его отец Андрей Алексеевич Оппель был пианистом и композитором. Его мать Варвара Леонидовна, была высокообразованной женщиной, хотя образование получила домашнее. Прадед В.А. Оппеля, Христофор Оппель, получил высшее образование в Медико-хирургической академии и защитил диссертацию на степень доктора медицины. Во время войны 1812 года он оказывал медицинскую помощь раненым русским воинам в горящей Москве. Наполеон, видя большое хирургическое мастерство Христофора Оппеля, предложил ехать с ним во Францию, однако тот отказался, заявив, что присягал России и останется с русскими ранеными. Христофор Оппель получил дворянское звание и вошел в историю Отечественной войны 1812 года. Среднее образование В.А. Оппель получил в 3-й С.-Петербургской классической гимназии. В младших классах мальчик учился плохо, но в старших классах он стал успевать по всем предметам и закончил гимназию с серебрянной медалью в 1891 г. В том же 1891 г. В.А. Оппель поступил в Военно-Медицинскую Академию. Где - то с пятого курса Владимир Андреевич отдает наибольшее предпочтение хирургии. Научная деятельность. Научное исследование В.А. Оппеля огромно: им было написано 163 научных работы и 76 других различных изданий (учебников, руководств, лекций, брошюр, наставлений и т.д.). Около 20 работ были опубликованы на немецком, французском и английском языках. Изучение болезней сосудов В.А. Оппель создает стройное учение о коллатеральном или редуцированном кровообращении. В период русско-японской войны 1904-1905 гг. и особенно после нее появилось значительное количество раненых с артерио-венозными аневризмами. Начали публиковаться научные работы с описанием операций по поводу таких аневризм, но результаты лечения были не утешительными. В 1906 г. в "Русском хирургическом архиве" выходит работа В.А. Оппеля по оперативному лечению артерио-венозных аневризм. По его мнению, операция при аневризме сопровождается перевязкой или иссечением артерии, при этом судьба конечности будет зависеть от состояния артериальных коллатералей. В монографии "Коллатеральное кровообращение" (1911) В.А. Оппель впервые ввел понятие о достаточности и недостаточности артериальных коллатералей. По его мнению, абсолютная анатомическая недостаточность артериальных коллатералей ведет к полному обескровливанию данной анатомической области и сопровождается и сопровождается сильными болями и, наконец, гангреной органа. Предлагая свою классификацию недостаточности кровообращения в конечностях, не потерявшую ценность и в настоящее время, В.А. Оппель рассматривал ее как анатомо-физиологическую недостаточность той или иной степени. К патологической недостаточности кровообращения он относил те случаи, когда они были обусловлены заболеванием сосудистых стенок. Эта мысль была высказана им 60 с лишним лет назад на основании данных, полученных при гистологических исследованиях. За этот труд В.А. Оппель в 1913 г. избирается почетным членом Английского королевского медико-хирургического общества. Вклад в обезболивание. В.А. Оппель понимал, что в любой отрасли хирургии как мирного, так и военного времени нельзя обойтись без хорошего и безвредного обезболивания. Вместе с сотрудниками он стал разрабатывать артериальное обезболивание и использование гедоналового наркоза. Экспериментальные исследования В.А. Оппеля и его учеников по разработке артериального обезболивания увенчались успехом. В.А. Оппель считал, что при артериальном обезболивании анестезирующее вещество должно вводиться по току крови. Он стал применять артериальное обезболивание при операциях на стопе и кисти путем введения в соответствующую артерию 0,5% раствора новокаина. Гедоналовый внутривенный наркоз, по данным клиники, руководимой В.А. Оппелем, считался желательным для истощенных, слабых больных, когда требовалось быстро провести небольшую по объему операцию. Работы В.А. Оппеля в области обезболивания не потеряли своего значения и в настоящее время, когда анестезиология достигла большого развития. Вклад в военно-полевую хирургию. В.А. Оппель принимал самое активное участие в оказании помощи раненым во время первой мировой и гражданских войн. Наблюдения, которые им были сделаны в этот период, описаны в отчетах о фронтовых поездках в двух книгах (в 1917 г. издана книга "Организационные вопросы передового хирургического

пояса действующей армии", в 1940 г. посмертно издана его книга "Очерки хирургии войны"), многочисленные исследования по вопросам военно-полевой хирургии были опубликованы в периодической печати. Заслуги его военно-полевой хирургии огромны, после Н.И. Пирагова он является самым крупным исследователем в этой области. Наибольшее внимание В.А. Оппель уделял системе этапного лечения раненых. О Сущности этой системы им сказано следующее: "Раненый получает такое хирургическое пособие, тогда и там, где и когда в таком пособии обнаружена необходимость. Раненый эвакуируется на такое расстояние от линии боя, какое наиболее выгодно для здоровья. Лечение раненых связанное с эвакуацией, я назвал - этапным лечением." В.А. Оппель писал: "В моем отчете приведены соображения, по которым я начал оперативно вмешиваться при огнестрельных рваных ранах с раздробленными переломами костей конечности: раннее вмешательство должно предупредить развитие жестокой инфекции. Мой вывод был построен на наблюдении за такими ранеными, которые не подвергались первичной обработке рваных оскольчатых переломов конечностей. Результат был плачевный: инфекции, гангрены, вторичные вмешательства на месте раздробления костей, ампутации, смерть. Таким образом в августе - сентябре 1914 г. я уже пришел к убеждению о необходимости ранних оперативных вмешательств по поводу разных огнестрельных ранений." Для лечения огнестрельных переломов длинных трубчатых костей, в частности бедренной, В.А. Оппель еще в первую мировую войну предложил проволочный шов для соединения костных обломков. Этот шов применялся и во время Великой Отечественной войны. В.А. Оппель считал, что раннее хирургическое вмешательство необходимо при ранениях в живот, по этой проблеме велись дискуссии и споры, в последствии он всеравно оказался прав. Владимир Андреевич считал, что первичная обработка как срочное вмешательство должна быть произведена в войсковом районе и по возможности в первые 6-12 часов после ранения. Эта тактика особенно широко применялась во время Великой Отечественной войны. В.А. Оппель выделял три пояса хирургической работы на фронте: передовой, тыловой и промежуточный. К передовому поясу он относил медицинские учреждения, в которых производились неотложные операции, основным назначением которых являлось предупреждение дальнейшего развития инфекции. Целью медицинских учреждений тыла было долечивание ран и восстановление трудоспособности. Блестящий хирург, великий труженик, Владимир Андреевич в дни, когда было очень много раненых, мог почти круглые сутки работать, не отходя от операционного стола. Так, например, в июле 1916 г. в госпитале под Ригой он за одну неделю лично произвел 325 операции раненым. Так же он настаивал на более широком применении женского труда как в военно-медицинских учреждениях, так и в гражданских ведомствах, и особенно для ухода за ранеными. Таким образом, заслуги В.А. Опделя в военно-полевой хирургии очень велики. Вклад в эндокринологию. Видное место в сочинениях В.А. Опделя занимают работы, посвященные хирургической эндокринологии. К ним относятся несколько монографии ("Самостоятельная гангрена как гипердреналинемия", 1923 г.; "Эндокринологически хирургические наблюдения", 1926 г.; "Клиника изменения функции эпителиальных телец", 1927 г.; "Внутренняя секреция", 1929 г.; "Лекции по клинической хирургии и клинической эндокринологии", 1929 г.) и большое количество журнальных статей. Главное внимание в изучении эндокринологии В.А. Оппель уделил самостоятельной гангрене или облитерирующему эндартерииту, заболеванию очень тяжелому и до настоящему времени еще полностью неизученному. Большим достижением в изучении облитерирующего эндартериита является признание страдания всего организма, а не только заболевания конечностей, подчеркивание первичного спазма сосудов в следствии повышенной деятельности мозгового слоя надпочечников. Необходимо отметить, что Владимир Андреевич Оппель намного раньше известного канадского эндокринолога Ганса Селье понял и раскрыл громадное значение нарушения функции надпочечников в развитии патологических процессов в организме человека. В.А. Оппель изучает с позиции хирургической эндокринологии и ряд других заболеваний. Им было создано оригинальное учение об анкилозирующем полиартрите (неподвижности многих суставов) как о заболевании, связанном с повышенной функцией паращитовидных желез. По мнению Владимира Андреевича, причиной данного заболевания является избыточное содержание кальция в крови больных, поэтому им было предложено у таких больных удалять с одной стороны паращитовидные железы. Во многих случаях операция приносила улучшение в состоянии больных, но причина успеха операции им не была выяснена до конца. Интересные исследования были проведены В.А. Оппелем при изучении щитовидной железы. Вклад в историю хирургии. В.А.

Оппель хорошо известен и как историк медицины; он любил углубляться в эту область медицинской науки. Используя архивы Военно-медицинской академии и обработав большое количество других архивных и литературных материалов, он опубликовал в 1923 г. оригинальный труд "История русской хирургии". Эта книга написана образно и увлекательно, в то же время она является глубоким научным исследованием по истории отечественной хирургии, не потерявшим своего значения и до наших дней. В.А. Оппель подчеркивает самобытность русской хирургии. Он резко выступает против ряда историков медицины, которые преувеличивали роль зарубежных врачей, особенно немецких, в развитии отечественной хирургии. Книга состоит из двух частей. В ней описаны вопросы зарождения и становления русской хирургии, развитие хирургических школ, история земской хирургии, работа женщин - хирургов, деятельность хирургических обществ, съездов, представлена целая замечательная галерея русских хирургов. Научная деятельность. После окончания ВМА В.А. Оппель по конкурсу был оставлен для усовершенствования на 3 года ординатором при госпитальной хирургической клинике, которую возглавлял проф. В.А. Ратимов. Усердно занимаясь в клинике В.А. Ратимова, увлекаясь неотложной хирургией, В.А. Оппель выполнил ряд научных работ о ранении внутренней яремной вены, о переломах тазового кольца и др. Одновременно он работал над докторской диссертацией на тему "Лимфангиомы". Оппель блестяще справился с этим патолого-анатомическим и клиническим исследованием и в 1899 г. защитил диссертацию на степень доктора медицины. Он дал четкую классификацию лимфангиом, оригинально разработал вопросы механизма развития болезни и рациональные методы ее лечения. В 1900 г. В.А. Оппель был послан конференцией ВМА на 2 года за границу для научного усовершенствования. За это время он познакомился с работой научно-медицинских учреждений и видными учеными Франции, Германии и Швейцарии, интересовался вопросами патологической анатомии, бактериологии, эмбриологии, оперативной хирургии. В Германии В.А. Оппель в лаборатории у всемирно известного ученого Р. Вирхова выполнил экспериментальную работу на тему "Инородные тела в сердце". В Париже он работал в Пастеровском институте у И. И. Мечникова над темой "Влияние наркоза на иммунитет". В.А. Оппель, изучая перитонит, объяснил механизм возникновения его с принципиально новых позиций. Он показал что существующие взгляды на сопротивляемость брюшины по отношению к заражению не верны. Выздоровление от перитонита наступает не в результате рассасывания микробов в брюшной полости, а от способности организма локализовать процесс, превратив его в чисто местный очаг воспаления. В том случае, если этого не происходит, развивается общее воспаление брюшины. За время пребывания за рубежом им было выполнено пять научных работ, в том числе и исследования по иммунитету, острому микробному перитониту и др. Возвратившись из заграничной командировки, В.А. Оппель начинает работать на прежнем месте в госпитальной хирургической клинике ВМА, работая ассистентом клиники, он много оперировал на желудочно-кишечном тракте и убедительно доказал преимущества заднего желудочно-кишечного анастомоза перед передним при воспалительных и опухолевых заболеваниях желудка. В 1902 г. после прочтения пробных лекции, В.А. Оппель был избран приват-доцентом по клинической хирургии. С 1903 по 1908 г. В.А. Оппель работал старшим ассистентом на той же кафедре под руководством выдающегося хирурга проф. С.П. Федорова, за эти пять лет он интенсивно занимался научной работой, много писал и опубликовал 21 научное исследование. Тематика их была весьма разнообразна: патология толстой кишки и печени, повреждение желудка и почек, воспаление оболочек головного мозга, оперативное лечение плоскоступия и т. д. В 1907 г. В.А. Оппель становится зав. кафедрой хирургической патологии. 1909-1911 гг. характеризуются 3. Педагогическая деятельность. Работая в госпитальной хирургической клинике ВМА, в 1902 г. после прочтения пробных лекции, В.А. Оппель был избран приват-доцентом по клинической хирургии. Первая лекция, прочитанная им, была посвящена экспериментальному микробному перитониту. Лекцию полагалось излагать наизусть, поэтому, чтобы уложиться в точно назначенное время, он многократно с часами на столе заучивал содержание лекции. Вторая лекция была посвящена так же важной теме "Сужение привратника желудка". лекция была прочитана им с большим блеском и ораторским искусством. В дальнейшем Владимир Андреевич рекомендовал своим ученикам тщательно готовиться к лекциям или докладам дома, для того чтобы точно рассчитать время и сделать их более доступными, излагая содержание их ясным и понятным языком. С 1903 по 1908 г. В.А. Оппель работал старшим ассистентом на той же кафедре под руководством выдающегося хирурга проф. С.П. Федорова. Он с большой любовью отдался научно-педагогической деятельности и прак-

тической хирургии. В 1904 г. во время русско - японской войны В.А. Оппель организовал курсы для обучения сестер милосердия и с большим увлечением читал лекции на них. В 1907 г. В.А. Оппель стал во главе кафедры хирургической патологии и терапии в ВМА. В.А. Оппель умел увлечь слушателей содержанием своих лекции, широтой мысли и философским подходом к разбираемой теме. Особенно большим успехом пользовались его вступительные лекции, в которых он давал обязательно что-то свое, новое, интересное и оригинальное. Он не скрывал от студентов своих личных взглядов даже тогда, когда они расходились с общепринятыми установками. В.А. Оппель считал, что основная цель лекции - заставить студентов самостоятельно думать, увлечь их предметом, пробудить у них желание работать над литературой. Он стремился как можно более наглядно преподавать хирургию, показывая студентам в операционной методику мытья рук, обработки операционного поля, стерилизации шовного материала и инструментов и т.д. Владимир Андреевич совершенствовал преподавание хирургии студентам путем приближения ее к условиям их будущей врачебной деятельности. 4. Общественная деятельность. В.А. Оппель с 1897 г. был постоянным и незаменимым участником заседаний Пироговского общества (Общества русских врачей в память Н.И. Пирогова). Его первая научная работа, которую он доложил на заседании общества, была посвящена вопросу о врожденном расширении толстых кишок. Начиная с 1917 г. в течении 7 лет он состоял товарищем председателя, а затем председателем пироговского общества. В.А. Оппель принимал активное участие в работе хирургических съездов: впервые выступил на 12-м Российском съезде хирургов в 1912 г. по проблеме редуцированного кровообращения, на 13-м Российском съезде хирургов (1913) в месте со своими сотрудниками сделал сообщение по хирургии толстой кишки, на 19-м съезде (1927) представил доклады "Эндокринологические предпосылки в хирургии" и "Дальнейшие наблюдения над анкилонизирующим полиартритом". В 1928 г. он был представителем 20-го Российского съезда хирургов. В.А. Оппель состоял членом многих научных медицинских обществ: физиологов, патологов, урологов. В 1926 г. он организовал Ленинградское отделение Российского эндокринологического общества. Он почетный член хирургических обществ как в нашей стране, так и за рубежом: Русского хирургического общества в Москве, Хирургического общества имени Чернышевского в Саратове и Королевского медико-хирургического общества в Лондоне. В.А. Оппель в разные годы своей жизни входил в состав многих редколлежий медицинских журналов: Вестника хирургии и пограничных областей, Новой хирургии, Вестника эндокринологии, Врачебного дела, Врачебной газеты.

**Список литературы используемой в работе.** 1. "Вестник хирургии", 11 ноября 1972 года, том 109, стр. 12 2. "Военно - Медицинский журнал", 2 февраля 1973 года, N 2, стр. 92