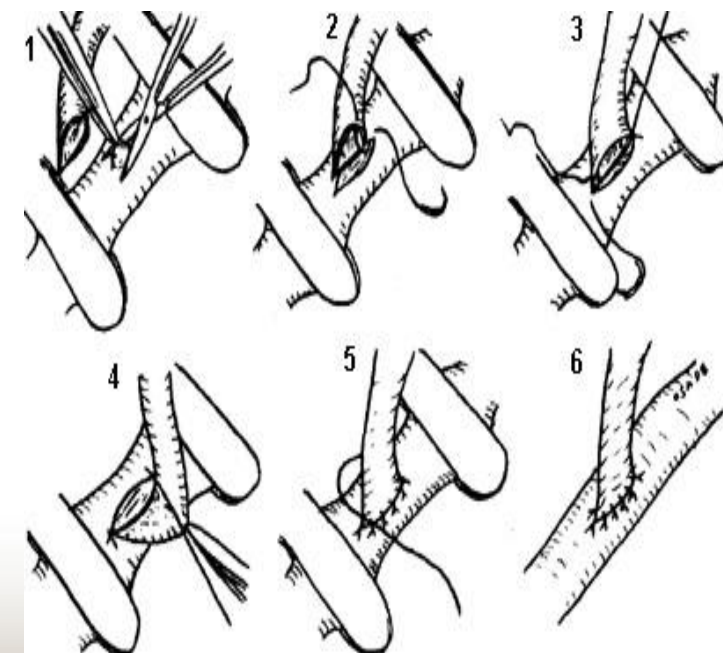
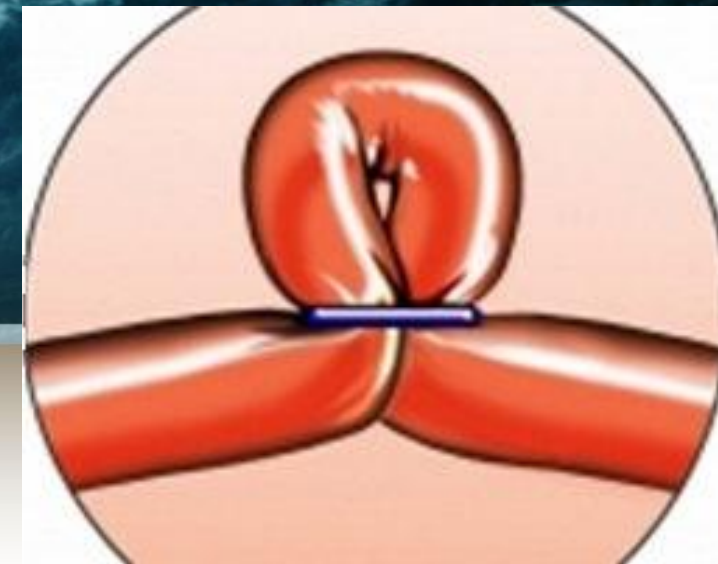


# История развития микрососудистой хирургии

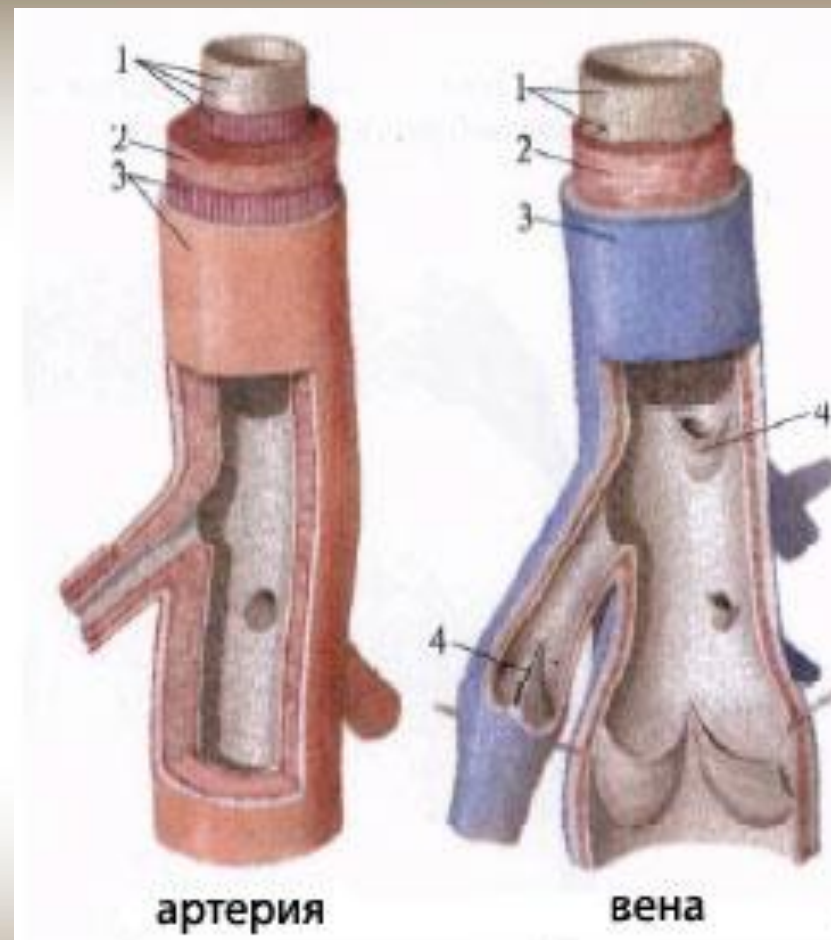
☐ Перевязку сосудов Паре (Pare) производил еще в в 1564 году.

☐ Первым врачом, сшившим сосудистую стенку, был французский хирург Хелоуэл (Helowel). В 1759 г. он провел через концы сосуда металлические скрепки, связанные нитью.

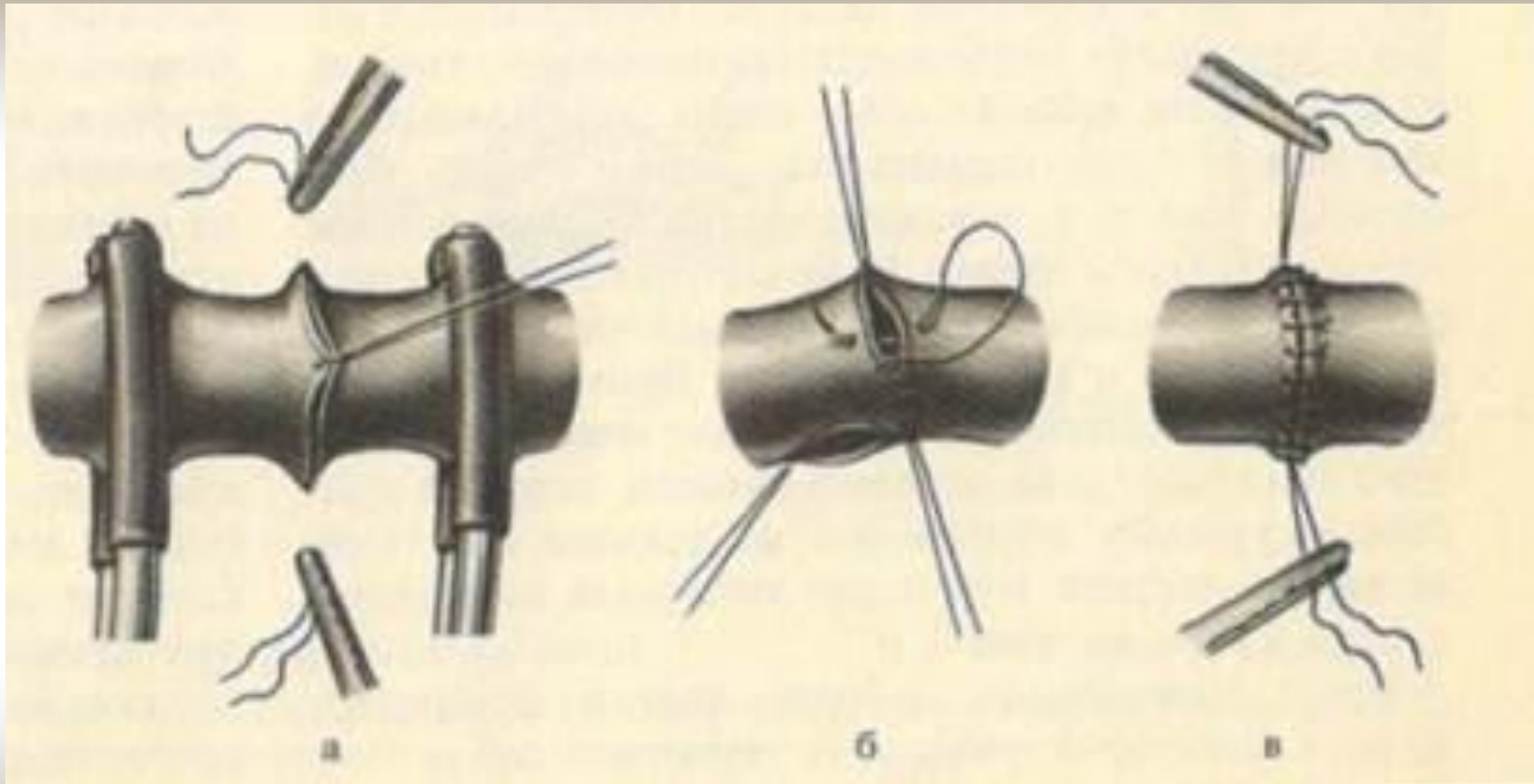
☐ Русский хирург Экк Николай Владимирович в 1887 году впервые выполнил анастомоз «бок в бок» между двумя кровеносными сосудами – воротной и нижней полрой венами.



**В 1889 г. русский хирург Яссиновский применил тонкие узловые швы при зашивании поврежденного сосуда у человека. Он же первым высказал предположение, что сосудистые швы не должны проникать через интиму сосуда.**



Последующее развитие хирургии сосудов связано с именем  
Алексиса Карреля – французского хирурга и биолога.  
Он предложил треугольный способ сосудистого шва (1902)





Микрохирургия – достаточно молодая область медицины.

Не прошло еще ста лет с того момента, когда обычный микроскоп был использован для хирургической операции.

Это произошло в 1921 г. в Швеции. Карл-Олоф Нилен (Carl-Olof Nylen) в эксперименте на кролике произвел фенестрацию свища лабиринта под микроскопом с увеличением 10 – 15 крат.

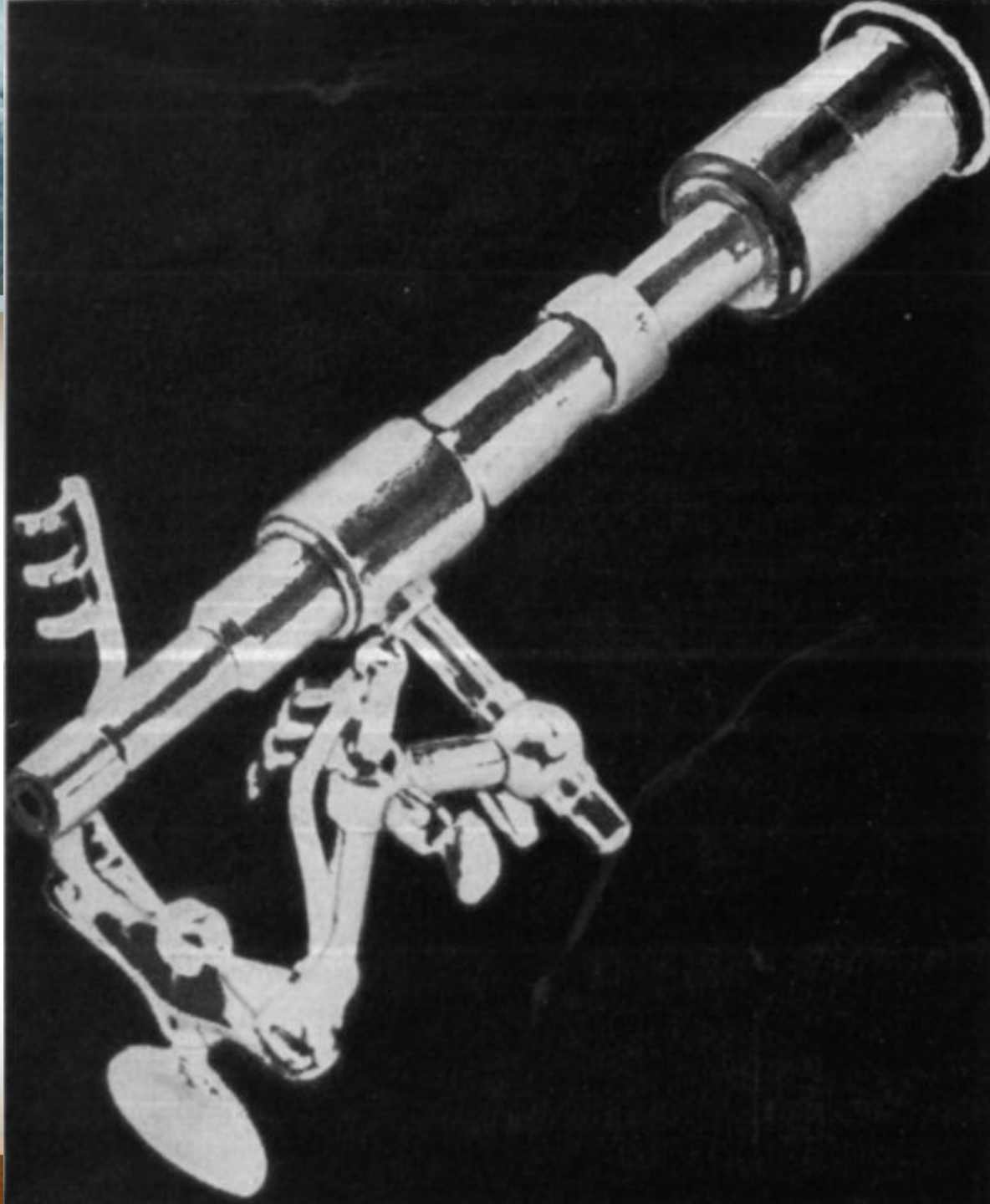
Именно с этого момента начинается бурное развитие микрохирургии и оснащения для такого рода операций (средства оптического увеличения, миниатюрный инструментарий и шовный материал).



OLOF NYLÉN



Моноккулярный микроскоп К. О. Нилена



В 1922 г. Holgren ввел бинокулярный микроскоп «Carl Zeiss» в отологию.

В последующие три десятилетия микрохирургия медленно распространялась в отоларингологии, пока внезапный скачок развития микрохирургии в начале 1950-х гг. не привел к внедрению ее в другие хирургические области.

В 1946 г. в США Perrit начал применять микроскоп при обычных глазных операциях. Затем последовали успешные эксперименты в микрососудистой хирургии.





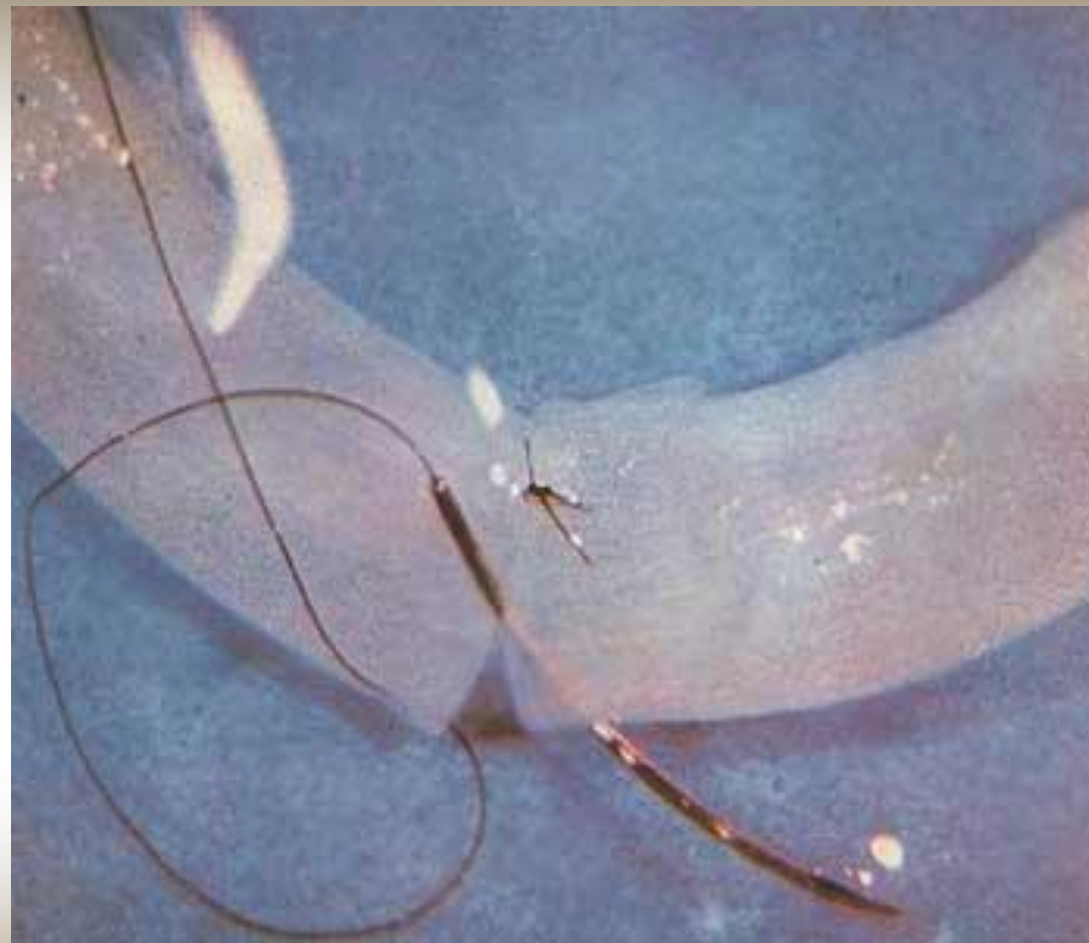






Jacobson и Suarez на X Международном съезде хирургов в 1960 г. представили доклад, в котором приводились данные о возможности анастомозирования сосудов малого калибра диаметром до 1,6 мм.

Это еще больше стимулировало хирургов продолжить исследования в микрососудистой хирургии





Соприкасаясь с любой специальностью, микротехника тут же "революционизирует" ее, то есть гинеколог с микроскопом - уже не тот гинеколог, травматолог - не травматолог, а все они - микрохирурги.

Виктор Соломонович Крылов