

ФГБОУ ВО Санкт-Петербургский педиатрический
медицинский университет

Кафедра оперативной хирургии и
топографической анатомии

Вклад в медицину Николая
Ивановича Пирогова (1810-1881)

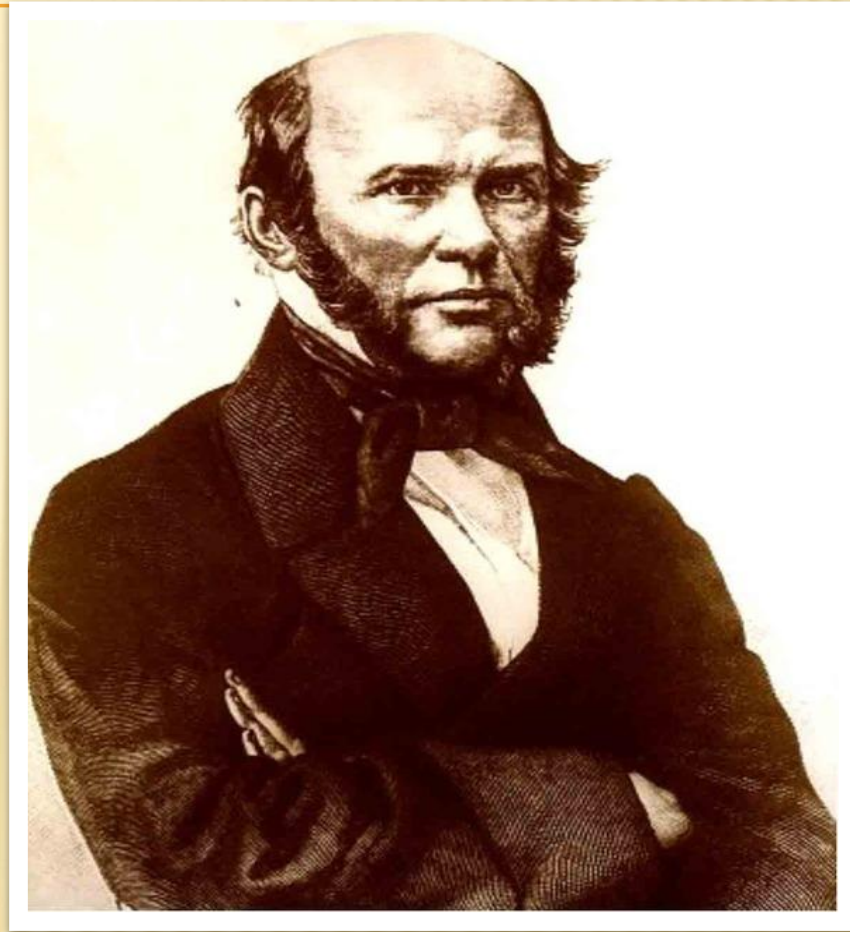
Выполнила:
Студентка 252гр.
Элиаури Т.Т.

2020г.

БИОГРАФИЯ

ПИРОГОВ Николай

Иванович (1810—1881) — великий отечественный врач и ученый, выдающийся педагог и общественный деятель; один из основоположников хирургической анатомии и анатомо-экспериментального направления в хирургии, военно-полевой хирургии, организации и тактики медицинского обеспечения войск; чл.-корр. Петербургской академии наук (1847), почетный член и почетный доктор многих отечественных и иностранных университетов и медицинских обществ.



Пирогов Николай Иванович

БИОГРАФИЯ

- ❖ В 1824 г. Н. И. Пирогов поступил на мед. факультет Московского ун-та
- ❖ **В 1828 г. окончил университет и поступил в Дерптский профессорский институт.**
- ❖ в 1832 г. защитил докторскую, диссертацию на тему: «Является ли перевязка брюшной аорты при аневризме паховой области легко выполнимым и безопасным вмешательством».
- ❖ **В 1833—1835 гг., завершая подготовку к профессуре, Н. И. Пирогов находился в командировке в Германии, совершенствовался в анатомии и хирургии, в частности в клинике Б. Лангенбека.**



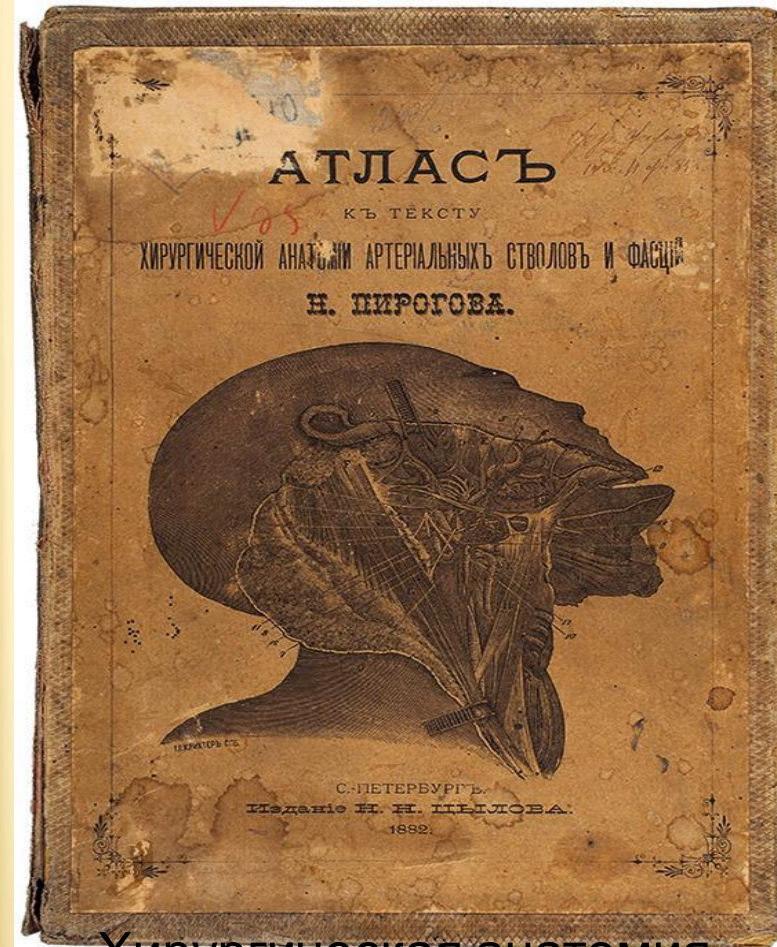
БИОГРАФИЯ

- ❖ В 1841 г. Н. И. Пирогов создал и до 1856 г. возглавлял госпитальную хирургическую клинику петербургской Медико-хирургической академии;
- ❖ **В 1856 г. Н. И. Пирогов становится попечителем Одесского учебного округа; В 1858 г. Н. И. Пирогова назначают попечителем Киевского учебного округа (в 1861 г. он увольняется по состоянию здоровья).**
- ❖ Последние годы жизни (с 1866 г.) Н. И. Пирогов провел в своем имении в селе Вишня близ Винницы, откуда выезжал в качестве консультанта по военной медицине на театр военных действий во время франко-прусской (1870—1871) и русско-турецкой (1877 —1878) войн.

ВКЛАД В МЕДИЦИНУ

Классические труды Н.И.Пирогова

«Хирургическая анатомия артериальных стволов и фасций» (1837), «Полный курс прикладной анатомии человеческого тела, с рисунками (анатомия описательно-физиологическая и хирургическая)» (1843—1848) и «Иллюстрированная топографическая анатомия распилов, проведенных в трех направлениях через замороженное человеческое тело» (1852—1859); *каждый из них был удостоен Демидовской премии Петербургской академии наук и явился фундаментом топографической анатомии и оперативной хирургии.*

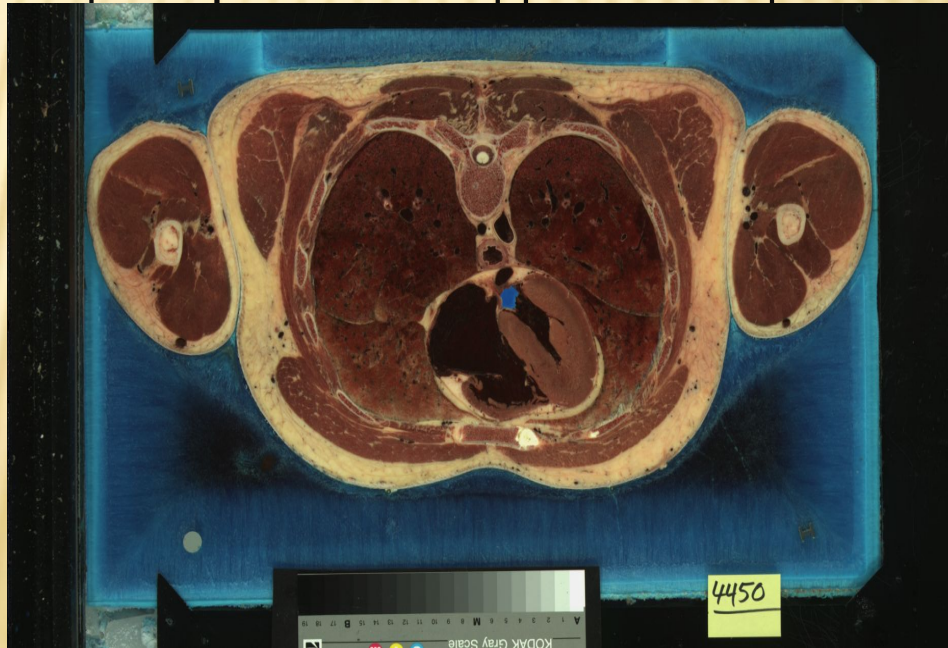


Хирургическая анатомия артериальных стволов и фасций
Издание 1882 года

ВКЛАД В МЕДИЦИНУ

Пирогов доказывал необходимость изучения тела и по слоям.

Обыкновенный способ препарирования для этой цели не годился, т. к. в результате нарушалась картина их взаимного пространственного расположения. Тогда он стал вводить жидкости в различные внутренние полости, чтобы видеть при распилах возможную степень смещения заключенных в них органов. Он замораживал трупы в разных положениях — с конечностями то согнутыми, то разогнутыми, то отведенными назад, вперед, в сторону. Последующие распилы давали ценные сведения о динамике органов.



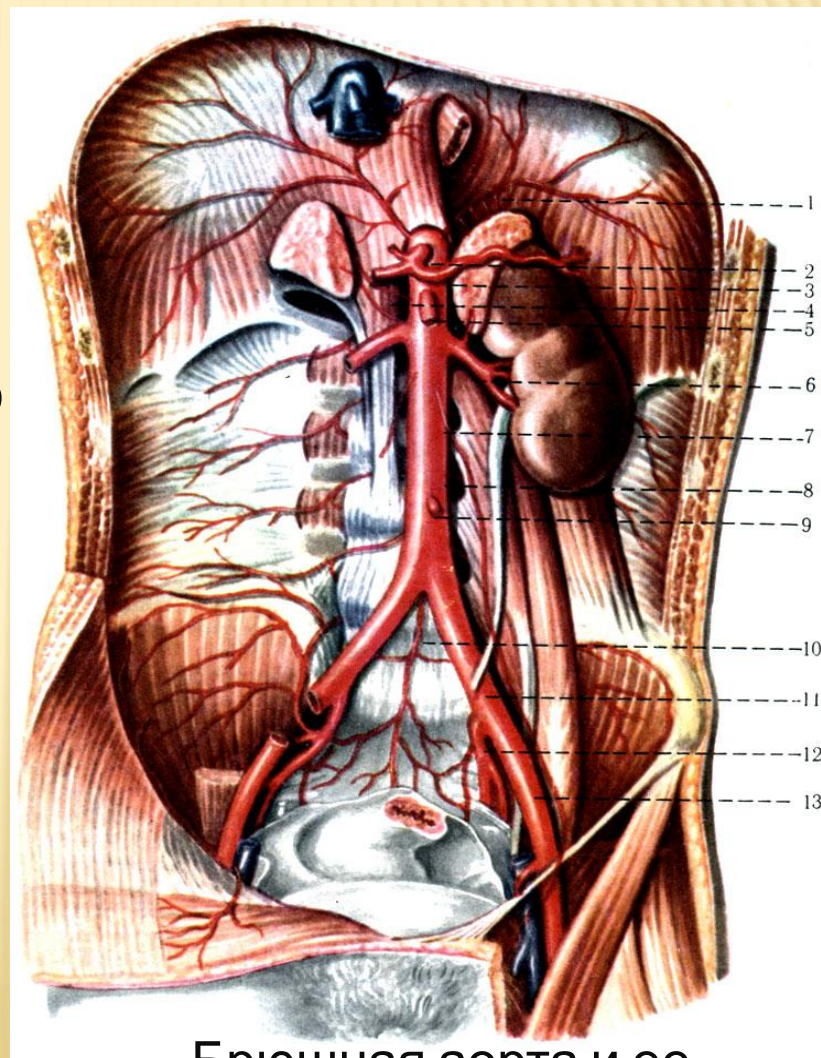
Пироговский
распил
грудной клетки
замороженног
о трупа
человека.

ВКЛАД В МЕДИЦИНУ

Предложил два способа доступа к аорте : чрезбрюшинный и внебрюшинный .

В диссертации Н. И. Пирогова, посвященной технике перевязки брюшной аорты и выяснению реакций сосудистой системы и всего организма на это оперативное вмешательство, были изложены результаты экспериментального изучения особенностей коллатерального кровообращения после операции и способы уменьшения хирургического риска.

Н.И. Пирогов впервые показал, что источником коллатералей являются анастомозы. Особую роль при перевязке брюшной аорты он отводил анастомозам между брыжеечными артериями.

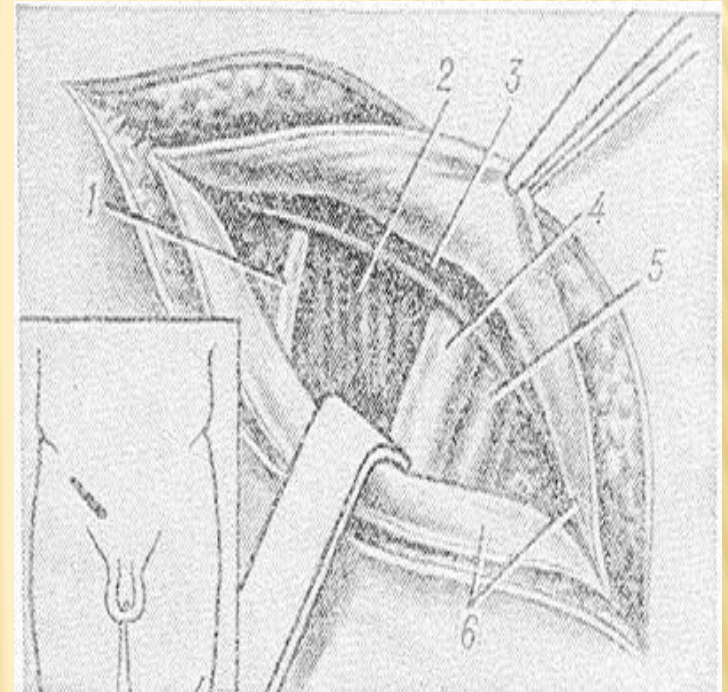


Брюшная аорта и ее ветви

ВКЛАД В МЕДИЦИНУ

Внебрюшинный доступ к наружной подвздошной артерии (1833) и нижней трети мочеточника

Разрез Пирогова-разрез для внебрюшинного подхода к наружной подвздошной артерии с целью ее перевязки, разработанный Н. И. Пироговым и впервые описанный в его «Хирургической анатомии артериальных стволов и фасций». Разрезу присвоено наименование «наружное чревосечение» (*laparotomia externa*).



Разрез для обнажения подчревной артерии по Пирогову. 1 - бедренный нерв; 2-поясничная мышца; 4 -наружная подвздошная артерия; 5- наружная подвздошная вена.

ВКЛАД В МЕДИЦИНУ

Исключительна роль Н. И. Пирогова в разработке проблемы обезболивания.

Одним из первых в России (14 февраля 1847 г.) он произвел под **эфирным наркозом** операцию (удаление молочной железы по поводу рака), продолжавшуюся всего 2,5мин.

В июле-августе 1847 г. Н. И. Пирогов, командированный на Кавказский театр военных действий, впервые применил эфирный наркоз в условиях действующих войск (при осаде укрепленного аула Салты). Результат был невиданный в истории войн: операции проходили без стонов и криков раненых.

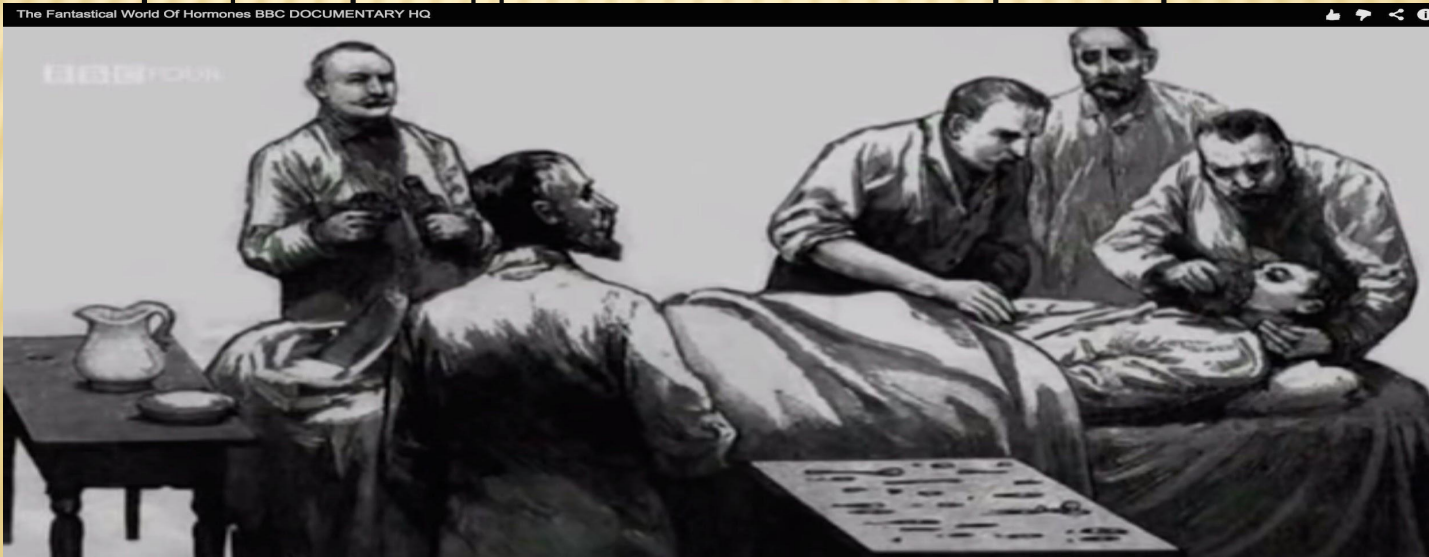
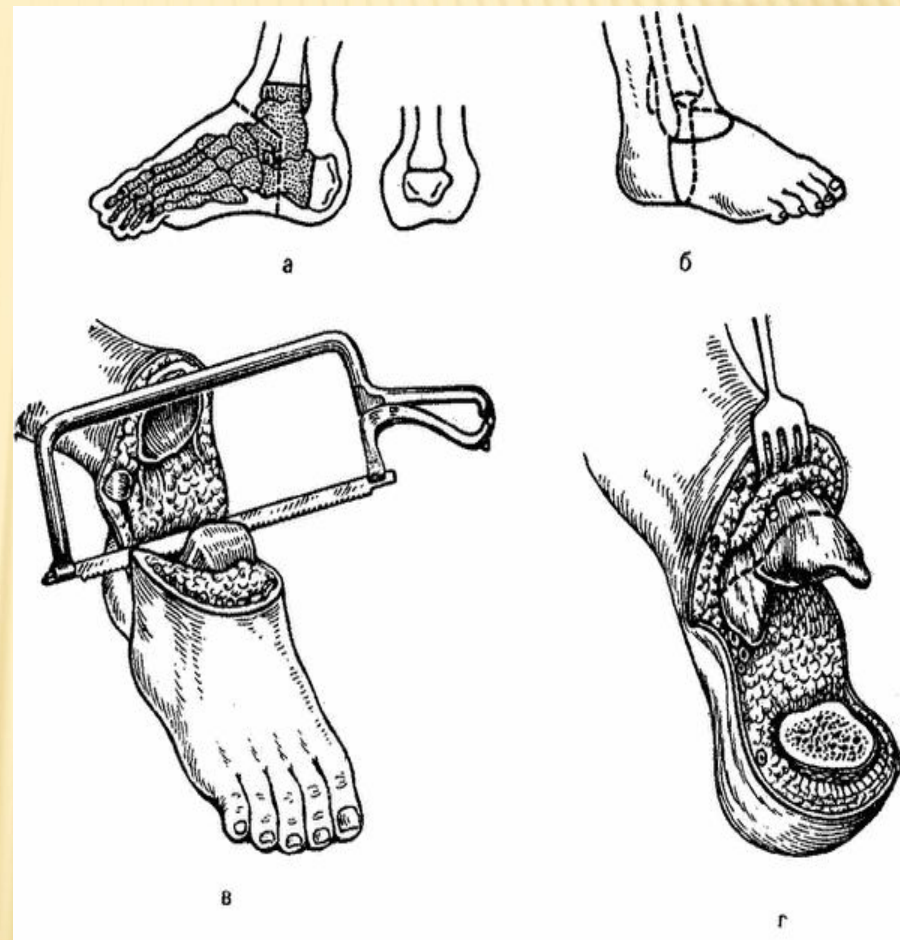


Иллюстрация проведения операции под эфирным наркозом

ВКЛАД В МЕДИЦИНУ

Впервые в мире выдвинул идею костной пластики, опубликовав в 1854 г. работу «Костнопластическое удлинение костей голени при вылущении стопы».

Его метод соединения опорной культи при ампутации голени за счет пяточной кости известен как операция Пирогова



Этапы
проведения
операции

ВКЛАД В МЕДИЦИНУ

Деятельность Н. И. Пирогова сыграла заметную роль в истории асептики и антисептики. Пирогов высказал догадку о том, что нагноение ран зависит от живых возбудителей . Из этого теоретического положения он сделал практические выводы: выделил в своей клинике специальные отделения для зараженных «госпитальными миазмами»; требовал «отделить совершенно весь персонал гангренозного дать им особые от других отделений перевязочные средства и особые хирургические инструменты»

Н. И. Пирогов последовательно проводил противогнилостное лечение ран, применяя йодную настойку, растворы азотнокислого серебра и др., подчеркивал значение гигиенических мер в лечении раненых и больных

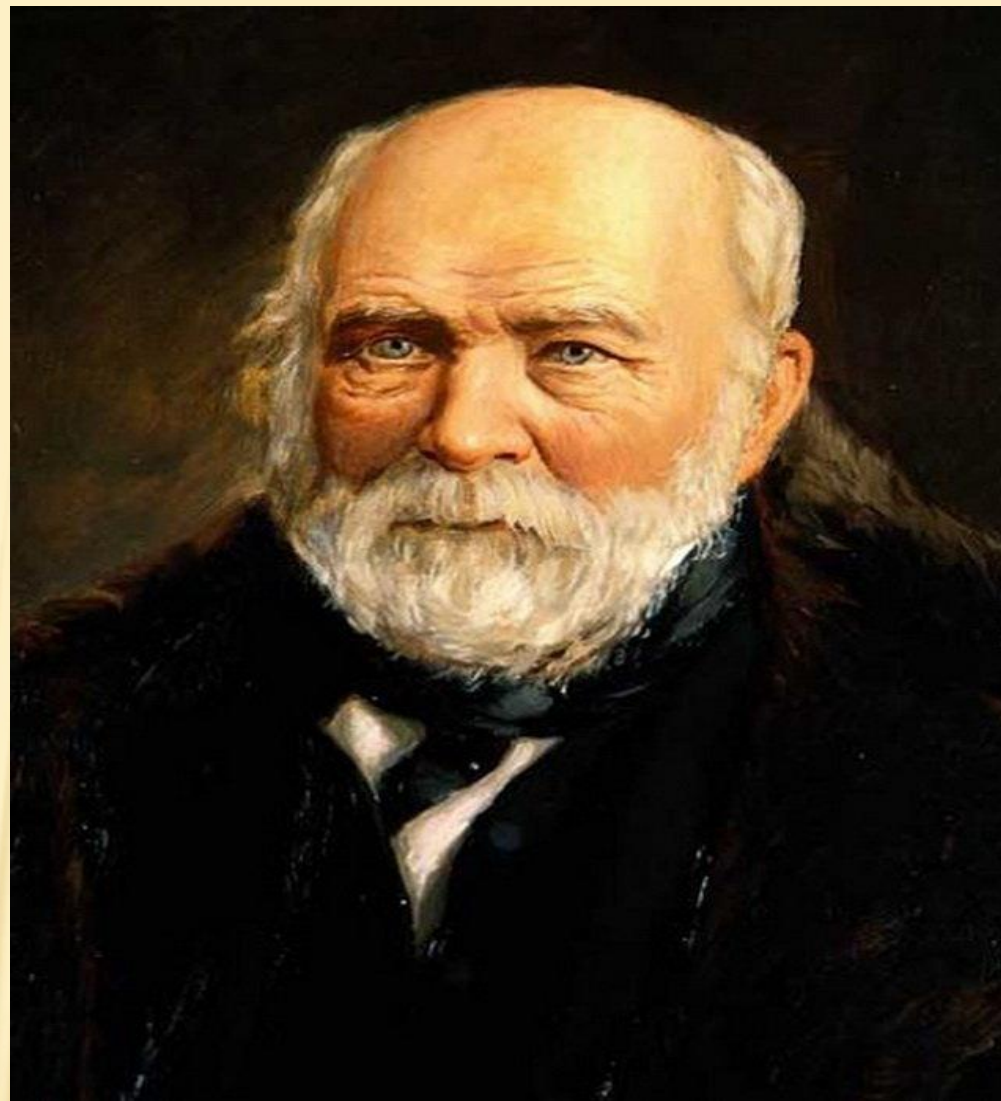
В 1854—1855 гг. во время Крымской войны Н. И. Пирогов дважды выезжал на театр военных действий и непосредственно участвовал в организации мед. обеспечения боевых действий войск и в лечении раненых, **был инициатором привлечения женщин («сестер милосердия»)** к уходу за ранеными на фронте. Впервые начал применять гипсовые повязки.

Н. И. Пирогов — основоположник учения о мед. сортировке. Он утверждал, что сортировка раненых по срочности оказания и объему хирургической помощи и по показаниям к эвакуации является главным средством предупреждения «сумятицы» и «неразберихи» в мед. учреждениях.



Сестры
милосердия
во время
войны

Н. И. Пирогова справедливо называют «отцом русской хирургии» — его деятельность обусловила выход отечественной хирургии на передовые рубежи мировой мед. науки. Его труды по топографической анатомии, по проблемам обезболивания, иммобилизации, костной пластики, шока, ран и раневых осложнений, по вопросам организации военно-полевой хирургии и военно-медицинской службы в целом являются классическими, основополагающими.



Н.И.Пирогов

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

ИСПОЛЬЗУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Большая Медицинская Энциклопедия
<https://бмэ.орг/index.php/ПИРОГОВ> **Николай Иванович** (доступно на 30.03.2020)
2. История.РФ
<https://histrf.ru/lichnosti/biografii/p/piroghov-nikolai-ivanovich> доступно на 30.03.2020)