

© А. А. Сазонов, Ал. А. Курыгин, 2014
УДК 616.14-007.64-089:615.032.14(470+571)(091)

А. А. Сазонов, Ал. А. Курыгин

ПРОФЕССОРА А. А. КИТЕР И С. М. ЯНОВИЧ-ЧАИНСКИЙ — ОСНОВОПОЛОЖНИКИ ФЛЕБОСКЛЕРОЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ В РОССИИ (К 150-ЛЕТИЮ ИСТОРИИ ВОПРОСА)

Кафедра факультетской хирургии им. С. П. Фёдорова (зав. — академик РАН Н. А. Майстренко),
Военно-медицинская академия им. С. М. Кирова, Санкт-Петербург

Ключевые слова: А. А. Китер, С. М. Янович-Чаинский, флебосклерозирующая терапия

Варикозная болезнь нижних конечностей (ВБНК) занимает первое место в структуре сосудистых заболеваний, требующих хирургического лечения [1, 3, 4]. В России варикозной болезнью страдают 35 млн человек, причём у 15% из них имеются декомпенсированные формы поражения вен нижних конечностей с выраженными трофическими расстройствами кожи и подкожной клетчатки, включая рецидивирующие язвы голени [2, 4]. В течение последних 15 лет флебология является одним из наиболее быстро развивающихся направлений в хирургии. В первую очередь это обусловлено созданием нового поколения ультразвуковых, электрохирургических и лазерных аппаратов, что позволило внедрить в клиническую практику методы эндоваскулярной радиочастотной и лазерной абляции подкожных вен. Высокая эффективность лечения в сочетании с минимальной трав-

матичностью и идеальным косметическим результатом обеспечили приоритет эндовенозным вмешательствам в современной флебологии.

Наряду с новыми эндоваскулярными хирургическими методиками, традиционная склерозирующая терапия (СТ) по-прежнему широко применяется в лечении варикозной болезни нижних конечностей. В конце прошлого столетия был даже период чрезмерного увлечения данной методикой, однако затем были сформулированы показания к рациональному применению СТ и окончательно определилось её законное место в современной флебологии. Склерозирующая терапия является «золотым стандартом» в лечении ретикулярного варикоза и телеангиэктазий. В сочетании с хирургическим вмешательством СТ успешно применяется при компенсированных и субкомпенсированных стадиях ВБНК. Являясь малоинвазивной, технически простой, достаточно эффективной, косметически выгодной и недорогой процедурой, флебосклерозирующая терапия, как основной или дополнительный метод лечения, имеет свои очевидные преимущества и даёт хорошие отдалённые результаты при условии строгого соблюдения показаний и правил выполнения [1, 3, 5, 7, 8].

Историю развития флебосклерозирующей терапии нельзя назвать широко известной. Среди практических хирургов распространено мнение о том, что данная методика лечения появилась относительно недавно и имеет исключительно зарубежные корни. На самом деле склерозирование подкожных вен начали применять ещё до того как профессор А. А. Троянов и F. Trendelenburg предложили и выполнили патогенетически обоснованные операции по поводу ВБНК. Кроме того, одними из первых в мире флебосклерозирующую терапию внедрили в практику отечественные хирурги, профессора Императорской Медико-хирургической академии (ныне — Военно-медицинская академия им. С. М. Кирова) А. А. Китер и С. М. Янович-Чаинский. Ровно полтора века назад, в 1864 г., в госпитальной хирургической клинике, основанной Н. И. Пироговым (ныне — клиника факультетской хирургии им. С. П. Фёдорова), была защищена диссертация на соискание учёной степени доктора медицины, посвящённая склерозирующей терапии. Автором диссертации был



С. М. Янович-Чаинский

Сведения об авторах:

Сазонов Алексей Андреевич (e-mail: sazonov_alex_doc@mail.ru), Курыгин Александр Анатольевич (e-mail: Kurygin@gmail.com), кафедра факультетской хирургии им. С. П. Фёдорова, Военно-медицинская академия им. С. М. Кирова, 194044, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, 6



А. А. Кутер

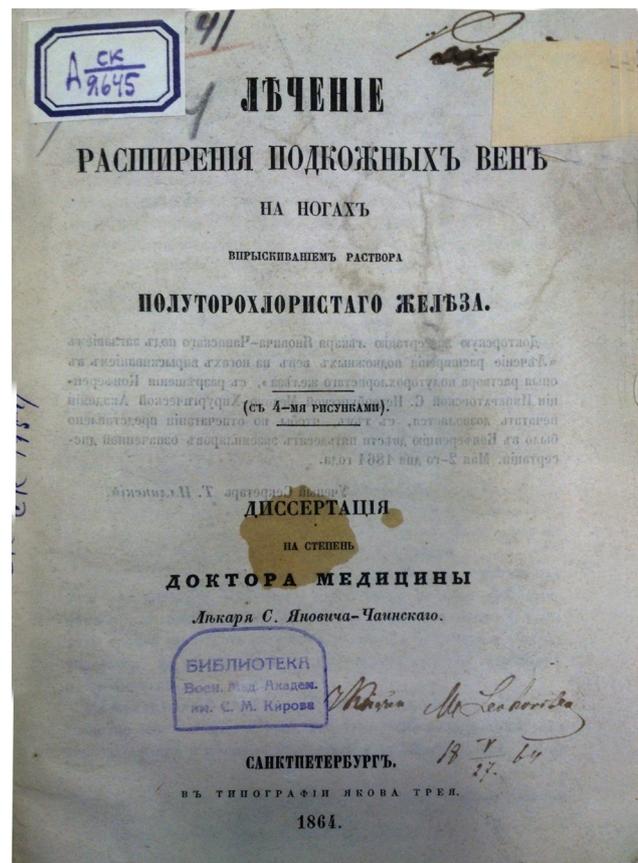
Селех Мустафович Янович-Чаинский — известный военный хирург второй половины XIX в.

С. М. Янович-Чаинский родился в семье литовских татар в 1834 г. В 1861 г. с золотой медалью окончил Императорскую Медико-хирургическую академию и поступил на службу в госпитальную хирургическую клинику, которой руководил знаменитый хирург проф. Александр (Людвиг) Александрович Кутер.

С первых дней своей врачебной деятельности С. М. Янович-Чаинский приступил к выполнению поставленной перед ним задачи по изучению и внедрению в клиническую практику совершенно нового на тот момент метода лечения ВБНК, который заключался в пункции подкожных вен и введении в них склерозирующего препарата. Спустя 3 года автором была написана и успешно защищена докторская диссертация на тему «Лечение расширения подкожных вен на ногах впрыскиванием раствора полуторохлористого железа». Это диссертационное исследование явилось важным событием в истории отечественной медицины, так как представляло собой первую фундаментальную научную работу не только в отношении флебосклерозирующей терапии, но и в области флебологии в целом.

Примечательно, что столь значимый труд поместился всего на 40 страницах и по формату напоминает школьную тетрадь. Вызывают восхищение оригинальный стиль изложения материала, ёмкость смысловой нагрузки в каждой фразе, безупречная методология исследования и строгая логика в оценке полученных результатов и формулировке выводов. Даже спустя 150 лет диссертация С. М. Янович-Чаинского во многом остаётся примером научного исследования.

Работа состоит из клинического и экспериментального разделов. Первый — включает в себя подробное описание техники склерозирующей терапии и результатов её применения у 14 пациентов с ВБНК. На сегодняшний день такое число клинических наблюдений представляется слишком малым, однако следует помнить о том, что полтора века назад какие-либо попытки инвазивных вмешательств при варикозной болезни являлись большой редкостью, а опытом склерозирующего лечения никто в России не обладал. Осторожный и сдержанный подход к проводимому исследованию был обусловлен ещё и тем, что применяемый склерозант — раствор полуторохлористого железа — является очень токсичным веществом. По этой причине авторы были



Диссертация С. М. Янович-Чаинского

вынуждены наблюдать за больными длительное время, средняя продолжительность госпитализации составляла около 1 мес, в течение 5 сут после инъекций склерозанта пациентам прописывали строгий постельный режим. Никакой компрессионной терапии, которая сегодня является неотъемлемой частью методики склерозирования варикозных вен, в то время не проводилось. Вполне объяснимо, что частота развития осложнений, которые подробно описаны автором, была закономерно высокой. При этом следует подчеркнуть, что ни одно из осложнений не привело к летальному исходу. У всех больных был достигнут отчётливый положительный результат в виде «закрытия» и «запустевания» варикозных вен. Необходимо также учесть, что среди клинических наблюдений, приведённых в диссертации, преобладали пациенты с поздними стадиями заболевания и выраженной хронической венозной недостаточностью. О высокой ответственности при выполнении данной работы свидетельствует и тот факт, что в 10 случаях из 14 инъекции склерозирующего препарата осуществлял лично проф. А. А. Кутер, и только лечение последних 4 больных было доверено диссертанту. Полученные непосредственные результаты склерозирующей терапии варикозной болезни явились большим достижением для того времени, когда до внедрения в практику патогенетически обоснованных хирургических вмешательств оставалось ещё много лет.

Экспериментальный раздел диссертации С. М. Янович-Чаинского посвящён изучению патоморфологических изменений в подкожных венах после введения в их просвет разных объёмов раствора полуторохлористого железа. В опытах на собаках забор секционного материала и гисто-

логические исследования проводились в различные сроки после инъекции склерозирующего препарата. Эксперименты позволили изучить процесс трансформации варикозных вен под воздействием склерозанта, рассчитать его оптимальные дозы и научно обосновать эффективность склерозирующей терапии.

Таким образом, профессора А. А. Китер и С. М. Янович-Чаинский явились основоположниками флебосклерозирующей терапии в России и внесли большой вклад в становление и развитие флебологии в целом. Об этом следует помнить, так как достижения отечественных хирургов, независимо от сроков давности, составляют нашу национальную гордость.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Богачев В. Ю. Флебосклерозирующее лечение варикозной болезни. Современное состояние вопроса // Стационарозамещающие технологии. Амбулатор. хирургия. 2001. № 2. С. 27–30.
2. Веденский А. Н., Шевченко Ю. Л., Лыткин М. И. и др. Ошибки, опасности и осложнения в хирургии вен. СПб.: Питер, 1999. 308 с.
3. Кириенко А. И. Компрессионная склеротерапия: Руководство для врачей / Под ред. В. С. Савельева. М.: НЦССХ им. А. Н. Бакулева, 2004. 39 с.
4. Савельев В. С. Флебология: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2001. 664 с.
5. Стойко Ю. М., Шайдаков Е. В., Сабельников В. В. Флебосклерозирующее лечение варикозной болезни и телеангиэктазий // Ангиол. и сосуд. хир. 2001. № 2. С. 49–52.
6. Янович-Чаинский С. М. Лечение расширения подкожных вен на ногах впрыскиванием раствора полуторохлористого железа: Дис. ... д-ра. мед. наук. СПб., 1864. 40 с.
7. Noppeney T. Indikation und Technik zur Sklerotherapie bei Varikose // Zbl. Chir. 2001. Bd. 126, № 7. S. 546–550.
8. Tessari L. Preliminary experience with a new sclerosing foam in the treatment of varicose veins // Dermatol. Surg. 2001. Vol. 27, № 1. P. 58–60.

Поступила в редакцию 05.09.2014 г.