

чем безнатриевые растворы с аналогичной осмотической концентрацией (Кузьмин Б.Л., Тернер А.Я.). Эти работы легли в основу изучения механизмов натриевой регуляции. Параллельно началось изучение механизмов калиевой регуляции (Айзман Р.И.), а позднее – магниевой регуляции (Пантюхин И.В.). К середине 1980-х годов на основании этих и других работ (Тырышкина Е.М.), а также исследований ленинградской школы почечных физиологов под руководством ученика А.Г. Гинецинского акад. РАН Ю.В. Наточина сложилось представление о наличии в организме рефлекторных систем регуляции ионного гомеостаза.

Следующий период связан с возникновением кафедры анатомии, физиологии и гигиены в Новосибирском пединституте, которую возглавила проф. Великанова Л.К, а с 1987 г. проф. Айзман Р.И. Этот этап связан с изучением формирования механизмов регуляции осмотического, ионного и объёмного гомеостаза в онтогенезе и развитием их надёжности. Впервые на человеке были изучены все этапы формирования механизмов регуляции водно-солевого обмена (Айзман Р.И.). Работы сотрудников и аспирантов кафедры (Абаскалова Н.П., Паутова О.М., Калмыкова Н.Е., Степанова О.Н., Иашвили М.В., Лысова Н.Ф., Герасёв А.Д., Корощенко Г.А., Луканина С.Н., Суботьялов М.А.) позволили установить влияние разных внешних факторов: среды, пола, типа конституции, приёма субстанций на состояние исследуемой системы как в норме, так и при различных патологических состояниях (сахарном диабете, почечной недостаточности) и разработать способы коррекции нарушенных гомеостатических параметров в клинике.

Таким образом, новосибирская школа почечной физиологии объединяет 4 поколения исследователей, которые продолжают изучать системные, молекулярно-генетические и возрастные механизмы регуляции функций почек в норме и патологии.

ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ РЕКОНСТРУКТИВНОЙ ХИРУРГИИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ В РОССИИ В XIX-XX ВВ.

В.Ю. Альбицкий, Л.А. Закирова*

Резюме: Статья посвящена этапам развития реконструктивной хирургии челюстно-лицевой области (РХ ЧЛО) в России в XIX-XX вв.

Ключевые слова: Реконструктивная челюстно-лицевая хирургия, пластика лица, филиатовский стебель, ринопластика, уранопластика, хейлопластика.

* **ФГБУ «Научный центр здоровья детей» Минздрава России, Москва**
Альбицкий Валерий Юрьевич – д.м.н., проф., albicky@nczd.ru
Закирова Лилия Александровна – научный сотрудник, lminikaeva@mail.ru

При изучении развития РХ ЧЛЮ в России была разработана периодизация исследуемого процесса, основными критериями которой стали: проведение первых операций в области реконструктивной хирургии лица, организация приват-доцентуры по одонтологии, начало преподавания изучаемого направления челюстно-лицевой хирургии, открытие Центрального научно-исследовательского института стоматологии (ЦНИИС) и создание специальности «Челюстно-лицевая хирургия». Этап становления РХ ЧЛЮ в России обозначен с 1801, когда была произведена первая операция по поводу «заячьей губы» военным врачом Никитой Тимофеевым. Второй этап – с 1885 г.: организация первой в России приват-доцентуры по одонтологии. Третий этап развития РХ ЧЛЮ связан с началом преподавания в 1950 г. пластической и реконструктивной хирургии лица в СССР, согласно новой программе преподавания хирургической стоматологии. Рамки четвёртого этапа ограничены открытием в 1962 г. ЦНИИС, а в 1995 г. – утверждением в качестве самостоятельной дисциплины специальности «Челюстно-лицевая хирургия».

В 1808 г. издаётся «Руководство к преподаванию хирургии» И.Ф. Буша, в котором приводится собственная классификация врождённых расщелин губы и неба, описывается уранопластика. В клинике госпитальной хирургии Санкт-Петербургской медико-хирургической академии за 20 лет Н.И. Пирогов выполнил 27 хейлопластик по поводу врождённых дефектов губы и посттравматических деформаций и 40 ринопластик. Он ввёл понятие «щадящего сечения» тканей на лице при обработке ран. Будучи управляющим Санкт-Петербургским заводом военно-врачебных заготовлений, создал хирургический набор, включающий инструменты для челюстно-лицевых операций.

Выдающуюся роль в развитии специальности сыграл профессор Ю.К. Шимановский. В 1865 г. издал монографию «Операции на поверхности человеческого тела» с таблицами пластических операций на лице, а при ринопластике во избежание западения спинки носа предложил для опоры покровных тканей использовать два симметричных лоскута со лба. Профессор Н.И. Студенский разработал метод имплантации каркаса носа из золотой проволоки и пластин, а для реконструктивной ринопластики использовал кожу лица, расположенную вокруг него. Его ученик профессор М.М. Красин в 1893 г. издал книгу «Ринопластика», ставшую вторым основополагающим отечественным трудом после монографии Ю.К. Шимановского. Профессор Н.В. Склифосовский в 80-е годы XIX в. впервые в мире применил местное обезболивание раствором кокаина при уранопластике, сконструировал наркозный аппарат для операции в полости рта, что позволило впервые создать искусственный сустав при реконструкции анкилозированного височно-нижнечелюстного сустава.

В годы Первой мировой войны для оказания специализированной помощи раненым открывались первые челюстно-лицевые лазареты и госпитали. После окончания гражданской войны были изданы следующие выдающиеся труды: профессор В.А. Гусынин издаёт монографии «Пластика лица» (1926) и «Восстановительная хирургия на поверхности человеческого тела» (1937), где приводятся собственные методики восстановления верхней и нижней губ из щеки, реконструкция полностью разрушенного хрящевого отдела носа хрящами из обеих ушных раковин и двух круглых кожных стеблей, заготовленных на передней грудной стенке. В 1926 г. А.А. Лимберг и П.П. Львов в книге: «Современные хирургические способы лечения врождённых расщелин неба» представили новый способ уранопластики. А.А. Лимберг предложил методы остеопластики при лечении анкилоза височно-нижнечелюстного сустава, микрогении и прогении. Его работа «К вопросу о пластической остеотомии нижней челюсти с целью исправления аномалий прикуса и контуров лица» заложила основу отечественной школы хирургического лечения резко выраженных зубочелюстных аномалий. За военные годы был накоплен солидный научный опыт, который получил отражение в коллективном труде «Огнестрельные ранения и повреждения лица и челюстей», вошедшем в книгу «Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.».

В послевоенные годы важнейшими вехами в развитии РХ ЧЛЮ стали следующие труды. Профессор Ф.М. Хитров для ринопластики использовал ткани с отдалённых участков тела и описал это в монографии «Пластическое замещение дефектов лица и шеи филатовским стеблем» (1955). В 1984 г. он издаёт «Атлас пластической хирургии лица и шеи». В 1971 г. Л.А. Кольцовой разработан и впервые применён в стране метод хирургической татуировки для устранения цветового несоответствия плоских гемангиом и пересаженного на лицо филатовского стебля. Л.Е. Фролова стала применять метод хейлопластики в родильных домах на вторые сутки после рождения ребёнка. В.И. Заусаев и Ф.М. Хитров разработали способ ураностафилопластики при помощи филатовского стебля при врождённых и приобретённых дефектах неба. Профессорами В.М. Безруковым, В.П. Ипполитовым, А.И. Неробеевым, В.В. Рогинским разработан ряд уникальных методик по восстановлению формы и функций лица и зубочелюстного аппарата с использованием кровоснабжаемого блока тканей, переносимого в область дефекта.

Таким образом, достижения в области челюстно-лицевой хирургии способствовали созданию в 1995 г. новой специальности «Челюстно-лицевая хирургия».

Литература

1. Гольбрайх В.Р. Галерея видных хирургов отечественной стоматологии / В.Р. Гольбрайх. – Волгоград: Волгоград. ГМИ, 1885. – 64 с.

2. Иванов М.В. Организация и история развития челюстно-лицевой хирургии в России: дис. ... канд. мед. наук: 14.00.33 / М.В. Иванов. – Воронеж, 1999. – 107 с.

3. Чистович Я.А. История первых медицинских школ в России / Я.А. Чистович. – Санкт-Петербург, 1883. – 662 с.

ИССЛЕДОВАНИЯ ВЫСШЕЙ НЕРВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В СССР В 20-50-Е ГГ. XX В.

В.Ю. Альбицкий, С.А. Шер*

Резюме: статья посвящена вкладу учёных Института охраны материнства и младенчества и Института педиатрии АМН СССР в исследования высшей нервной деятельности и изучение воспитания детей раннего возраста.

Ключевые слова: Институт охраны материнства и младенчества, Институт педиатрии, исследование высшей нервной деятельности, изучение воспитания детей раннего возраста.

В 20-50-гг. XX в. учёные Института охраны материнства и младенчества (ГНИОММ) и Института педиатрии АМН СССР, являвшихся предшественниками Научного центра здоровья детей, проводили фундаментальные научные исследования высшей нервной деятельности и воспитания детей раннего возраста. Истоки этих уникальных исследований берут своё начало с работ на кафедре педологии и практической педагогики раннего детского возраста ГНИОММ. В 1926 г. заведующий кафедрой профессор А.С. Дурново опубликовал научный сборник «Основы педологии и педагогики раннего детского возраста», где указал на необходимость изучения законов развития ребёнка и формирования человеческой личности как индивидуума. Он отмечал, что нельзя ограничиваться отдельным изучением морфологических особенностей детского организма и его психики, поскольку ребёнок есть существо, находящееся в непрерывном динамическом состоянии под влиянием природных, биологических и социальных факторов. В 1930 г. в СССР начались гонения на педологию как лженауку, и А.С. Дурново покинул Институт ОММ. Год спустя в состав ГНИОММ вошла переименованная в сек-

* **ФГБУ «Научный центр здоровья детей» Минздрава России, Москва**
Альбицкий Валерий Юрьевич – д.м.н., проф., albicky@nczd.ru
Шер Стелла Абельевна – к.м.н., вед. науч. сотр., anastel@mail.ru