

К 150-ЛЕТИЮ ПЕРВОЙ УСПЕШНОЙ ОПЕРАЦИИ В РОССИИ ПО ЧЕРЕЗБРЮШИННОМУ УДАЛЕНИЮ МАТКИ, ВЫПОЛНЕННОЙ Н.В. ЭККОМ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ

Ханевич М.Д.*^{1,2}, Рухляда Н.Н.¹

¹ ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет», Санкт-Петербург

² ФГБУ «Российский научно-исследовательский институт гематологии и трансфузиологии» ФМБА РФ, Санкт-Петербург

DOI: 10.25881/20728255_2025_20_1_173

Резюме. До 1874 г. все попытки в России выполнить чрезбрюшинное удаление матки (гистерэктомия), поражённой миоматозными узлами или злокачественной опухолью, заканчивались летальным исходом. Основной причиной неблагоприятных исходов были кровотечения из зоны операции и перитонит. Первая успешная гистерэктомия в России, закончившаяся выздоровлением больной произведена 22.08.1874 г. сотрудником Медико-хирургической академии виртуозным хирургом Николаем Владимировичем Экком. О больной Н.В. Экк доложил в заседании Общества русских врачей в Санкт Петербурге 02.05.1877 (протокол №14).

Ключевые слова: матка, фибромиома, чрезбрюшинное удаление, Н.В. Экк.

TO MARK THE 150-th ANNIVERSARY OF THE FIRST SUCCESSFUL OPERATION IN RUSSIA FOR TRANSPERITONEAL REMOVAL OF THE UTERUS, PERFORMED BY N.V. EKK IN ST. PETERSBURG

Khanovich M.D.*^{1,2}, Rukhlyada N.N.¹

¹ St. Petersburg State Pediatric Medical University, St. Petersburg

² Federal State Budgetary Institution «Russian Research Institute of Hematology and Transfusiology» FMBA, St. Petersburg

Abstract. Until 1874, all attempts in Russia to perform transperitoneal removal of the uterus (hysterectomy) affected by myomatous nodes or a malignant tumor ended in death. The main cause of the adverse outcomes was bleeding from the surgery area and peritonitis. The first, successful hysterectomy in Russia, which ended with the recovery of the patient, was performed on 08/22/1874 by an employee of the Medical Surgical Academy, virtuoso surgeon Nikolai Vladimirovich Ekk. N.V.Ekk reported on the patient at a meeting of the Society of Russian Doctors in St. Petersburg on 05/02/1877 (Protocol No. 14).

Keywords: uterus, fibromyoma, transperitoneal removal, N.V. Ekk.

История чрезбрюшинного удаления матки (гистерэктомия), поражённой миоматозными узлами или злокачественной опухолью, начиналась со середины XIX столетия. Общеизвестно, что первую чрезбрюшинную гистерэктомию выполнил врач из города Манчестера (Англия) Heath в 1843 г. (цит. По Г.Е. Рейн, 1876) [1]. Операция производилась 46-летней нерожавшей женщине из лапаротомного доступа разрезом от мечевидного отростка до лона. Матка была ампутирована с удалением части ее шейки. Пациентка, вследствие кровотечения, скончалась через 17 часов после операции. Первый успех был достигнут лишь через 10 лет, когда в сентябре 1853 г. доктор G. Kimball (США) из лапаротомного доступа удалил матку, поражённую интерстициальной фибромиомой диаметром 22 см. Послеоперационный период протекал без осложнений. Через 8 месяцев больная была осмотрена. К этому времени она находилась в удовлетворительном состоянии, жалоб на здоровье не предъявляла.

Однако, в последующие 10 лет, несмотря на прогресс хирургии, практически все чрезбрюшинные гистерэктомии заканчивались летальными исходами. Врачи не могли справиться с интра- и послеоперационными кровотечениями, перитонитом и сепсисом. Неслучайно в заседании

Парижской медицинской академии в 1869 г. профессор Бауне провозгласил: «Гистерэктомия, в полном смысле слова, должна быть изгнана из числа хирургических операций». Выдающийся отечественный акушер-гинеколог и хирург Георгий Еролаевич Рейн в 1876 г. в работе «Об удалении фибромиом матки посредством чревосечения» писал: «Вопрос об удалении фибромиом матки посредством чревосечения занимает весьма видное место в ряду неразрешенных вопросов гинекологии. Ни один из отделов учения о названной операции не только не может считаться законченным в настоящее время, но и некоторые из них едва ли только затронуты. В литературе существует даже мнение, по которому сама операция не имеет никаких законных прав на дальнейшее существование». Лишь в начале 70-х гг. XIX столетия начинается новый этап - этап успешных гистерэктомий. Это, по мнению большинства современников, было связано с деятельностью талантливого парижского хирурга Жюль Пеана (Рис. 1).

Ж. Пеан обладал неутомимой энергией и виртуозной техникой оперирования. С 1870 по 1875 гг. им было выполнено 20 гистерэктомий. Летальный исход после его операции наблюдался лишь в 7 (35,0%) случаях. Кроме Пеана в этот период



Рис. 1. Жюль Эмиль Пеан (1830–1898) – выдающийся французский хирург, один из основоположников современной абдоминальной хирургии и гинекологии.

успешные гистерэктомии были осуществлены Спенсер-Уэльсом (1871), Брайнтон (1871), Шпильбергом (1874), Кисом (1875), Бильротом (1875), Хегаром (1875).

В России первая гистерэктомия была сделана харьковским хирургом Вильгельмом Федоровичем Грубе в 1866 г. (Рис. 2), вторая – Николаем Васильевичем Склифосовским в Одессе (1867), третья – Ипполитом Осиповичем Корженевским в Варшаве (1868). Однако все они закончи-

* e-mail: mdkhanovich@yandex.ru

Ханевич М.Д., Рухляда Н.Н.
 К 150-ЛЕТИЮ ПЕРВОЙ УСПЕШНОЙ ОПЕРАЦИИ В РОССИИ ПО ЧЕРЕЗБРЮШИННОМУ
 УДАЛЕНИЮ МАТКИ, ВЫПОЛНЕННОЙ Н.В. ЭККОМ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ

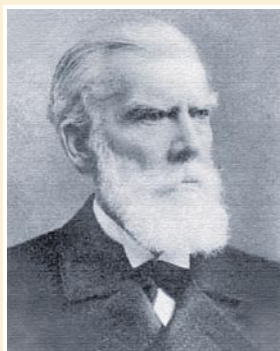


Рис. 2. Вильгельм Федорович Грубе (1827–1898). Профессор кафедры оперативной хирургии и хирургической клиники Харьковского университета.

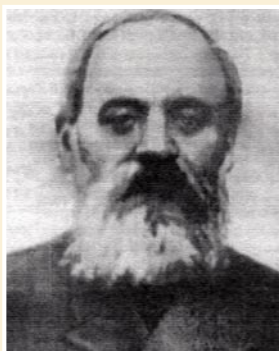


Рис. 3. Николай Владимирович Экк (1849–1908). Выдающийся российский хирург, выполнивший первое успешное чрезбрюшинное удаление матки в России.



Рис. 4. Могила Н.В. Экка на Новодевичьем кладбище Санкт-Петербурга.

лись летальным исходом. В 1874 г. в Санкт-Петербурге профессор Медико-хирургической академии Антон Яковлевич Красовский поочередно выполнил гистерэктомию у двух пациенток. К сожалению, все они закончились летальным исходом.

Первая успешная гистерэктомия в России была произведена в Санкт-Петербурге 22 августа 1874 г. во временной Загородной больнице врачом Медико-хирургической академии виртуозным хирургом и гинекологом Николаем Владимировичем Экком (Рис. 3).

Вот так была описана эта операция в докторской диссертации Г.Е. Рейна (1876) «...в Загородной больнице Н.В. Экком была осмотрена нерожавшая девица 33-х лет, которая предъявляла жалобы на постоянное истечение из влагалища кровянистой жидкости. В последнее время у нее появились боли в животе, поносы, потеря веса. Окружность живота составила 84 см. Пальпаторно через живот опухоль гладкой поверхности, эластичности, с равномерной флюктуацией. Был поставлен диагноз: «Поражение матки опухолью». 22.08.1874 лапаротомным разрезом, протяженностью 25 см, вскрыта брюшная полость. После ревизии живота, кпереди у основания опухоли, кверху отсепарован лоскут из брюшинного покрова. На надвлагалищную часть шейки матки наложен жом Масловского. В два этапа произведено надвлагалищное удаление матки. Сначала шейка матки была пересечена ножом, а потом, уже у места наложения жома Масловского вторично пересечена с использованием гальванокаустической петли. Из брюшной полости извлечена матка, пораженная больших размеров фибромиоматозными узлами, весом 11 ¼

фунтов. Кровотечение после снятия жома Масловского было остановлено клявовидным прижигателем и лигатурами. На широкую связку с каждой стороны наложены 2 лигатуры. Обожженная поверхность шейки матки была укрыта отсепарированным в начале операции лоскутом брюшины, который был подшит вокруг шейки матки 10 серебряными швами. Ушивание брюшной раны. Продолжительность операции составила 2 часа». В послеоперационном периоде максимальная температура тела 39,5 ° была отмечена на третий день послеоперационного периода. В этот же день был установлен максимальный пульс – 110 уд/мин. С 15 по 18 день имело место отделение крови через нижний угол лапаротомной раны и влагалища. На 17 день установлено сообщение между нижним углом раны и влагалищем. Через этот канал проведен сквозной дренаж. Выздоровление наступило к концу месяца после операции.

О больной Н.В. Экк доложил в заседании Общества русских врачей в Санкт-Петербурге 02.05.1877 (протокол №14) [2]. К этому времени Николай Владимирович уже был известным в Санкт-Петербурге врачом. Из биографии: он родился 9 ноября 1849 г. в семье профессора-терапевта Медико-хирургической академии Владимира Евгеньевича Экка. В 1871 г. с отличием окончил академию, получив премию профессора Буша и золотую медаль за слушательскую работу «О полипах гортани». Его имя занесено на мраморную доску в конференц-зале академии, что позволило ему остаться в должности ординатора терапевтической клиники. Действительный статский советник, доктор медицины профессор Николай Яковлевич Чистович, в

то время руководитель кафедры общего учения о заразных болезнях с микробиологией Медико-хирургической академии писал: «Оставленный при академии он не мог остановиться на одной специальности. Работая в терапевтическом отделении, он в то же время изучал акушерство и гинекологию, и в каждой области медицины, за которую он принимался, он вкладывал что-нибудь свое, проявлял выдающуюся талантливость, выступал не простым учеником, а передовым деятелем».

Вершиной хирургического мастерства Н.В. Экка являются экспериментальные работы по формированию портокавальных анастомозов [3]. Он не только довел до совершенства технику операций, но и первый в мире доказал, что отведение крови из воротной в нижнюю полую вену не приводит к летальному исходу. В 1882 г. Николай Владимирович первым в России успешно выполнил резекцию желудка 35-летней пациентке с локализацией опухоли в выходном отделе желудка, сформировав анастомоз между оставшейся частью желудка и двенадцатиперстной кишкой. В мае 1882 г. больная была представлена в заседании Общества русских врачей в Санкт-Петербурге.

Умер Н.В. Экк 2 апреля 1908 года. Похоронен на Новодевичьем кладбище Санкт-Петербурга (Рис. 4).

Профессор Н.Я. Чистович в статье, посвященной памяти Н.В. Экка, опубликованной в газете «Медицинские новости», писал: «5 апреля опустили в могилу талантливейшего, выдающегося врача и человека прекрасной души Николая Владимировича Экка» [4].

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов (The authors declare no conflict of interest).

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Рейн Г. Е. К вопросу об удалении фибромиомы матки посредством чрезвсечения: Дисс. на соиск. степени доктора медицины. – СПб, 1876. [Rein GE. On the issue of removal of uterine fibromyoma by means of glandular section: Diss. for the degree of Doctor of Medicine. St. Petersburg. 1876. (In Russ.)]
2. Протоколы заседаний Общества русских врачей в Санкт-Петербурге. – СПб, 1877. [Minutes of meetings of the Society of Russian Doctors in St. Petersburg. St. Petersburg; 1877. (In Russ.)]
3. Курьгин А.А., Семенов В.В. Николай Владимирович Экк (1849–1908) // Вестник хирургии имени И.И. Грекова. – 2016. – Т.175. – №5. – С.10-12. [Kurygin AA, Semenov VV. Nikolay Vladimirovich Ekk (1849–1908). Vestnik of Surgery named after I.I. Grekov. 2016; 175(5): 10-12. (In Russ.)]
4. Чистович Н.А. Некролог // Русский врач. – 1908. – №15. [Chistovich NA. Obituary. Russian doctor. 1908; 15. (In Russ.)]