

УДК 616.31 (091)

Е.В. Честных, Е.С. Кацалап

ВКЛАД ОТЕЧЕСТВЕННЫХ СТОМАТОЛОГОВ В ОРГАНИЗАЦИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Кафедра терапевтической стоматологии ГБОУ ВПО Тверской ГМУ Минзсрава России

В статье обсуждается вклад советских стоматологов и челюстно-лицевых хирургов в развитие военной стоматологии в годы Великой Отечественной войны. Были разработаны и усовершенствованы методы оказания неотложной помощи, этапного лечения и реабилитации челюстно-лицевых ранений с использованием оригинальных конструкций шин, аппаратов и протезов, методов пластики и протезирования, благодаря которым свыше 80% раненных в челюстно-лицевую область были полностью излечены и возвращены в строй.

Ключевые слова: *Великая Отечественная война, история, стоматология, лечение ранений челюстно-лицевой области.*

RUSSIAN DENTISTS CONTRIBUTION IN HEALTH CARE ORGANIZATION DURING THE YEARS OF THE GREAT PATRIOTIC WAR

E.V. Chestnyh, E.S. Katsalap

Tver State Medical University

The article discusses the contribution of Soviet dentists and oral surgeons in the development of military dentistry during the Great Patriotic War. Methods of emergency assistance, staged treatment and rehabilitation of maxillofacial injuries using original design of tires, devices and prostheses, techniques of plastic surgery and prosthetics were developed and improved, whereby more than 80% of the wounded in the maxillofacial region were completely healed and returned to the troops.

Key words: *the Great Patriotic War, history, dentistry, treatment of maxillofacial injuries.*

Вторая мировая война явилась одним из самых страшных событий всей мировой истории в целом. На период Второй мировой войны приходится подавляющее число погибших за весь XX век. Труд людей, которые боролись за жизнь советских солдат и отдавали на это все свои силы, знания и умения, позволил значительно сократить количество жертв. В военное время неоценимый вклад был внесен трудящимися во всех отраслях промышленности, транспорта, сельского хозяйства в достижение победы, о котором не стоит забывать в наши дни.

Особое внимание необходимо обратить на высокоорганизованную и профессиональную работу врачей стоматологов и челюстно-лицевых хирургов, которые, несмотря на тяжелейшие условия труда, оказывали необходимую помощь больным и раненым в челюстно-лицевую область на максимально возможном уровне и в минимально короткие сроки, ежедневно рискуя своей жизнью. Стоматологами были разработаны и усовершенствованы методы лечения челюстно-лицевых ранений, использованы оригинальные конструкции репонирующих, шинирующих, формирующих и заменяющих шины аппаратов и протезов. При обширных повреждениях лица изготавливали протезы носа, уха и других частей лица. Для лечения и предупреждения осложнений применяли специальные аппараты для механотера-

пии и протезы при ложных суставах, микростомиях, неправильно сросшихся переломах. Разнообразие клинической картины ранений и заболеваний требовало разработки многочисленных модификаций методов ортопедического лечения челюстно-лицевых повреждений, изобретения различных аппаратов, шин и протезов. Все это достигалось благодаря высокой теоретической подготовке и клинической квалификации врачей, а также индивидуальному подходу к раненому [1].

Анализ характера и вида ранений в челюстно-лицевую область дал возможность по-новому решить ряд вопросов военной челюстно-лицевой хирургии и ортопедии. Было признано оправданным раннее оперативное вправление отломков при лечении переломов челюстей в случаях безуспешного или малоэффективного эластичного вытяжения. Применялись более активные методы хирургического лечения при огнестрельном остеомиелите челюстей. Производились ранние пластические операции при наличии свежих рубцов и только что завершившегося воспалительного процесса. По показаниям проводились местные пластические операции при первичной хирургической обработке ран, при гранулирующих ранах [2].

Характер и объем стоматологической помощи часто определял судьбу раненого в лицо. В 1942 году вышло второе издание «Военно-поле-

вой хирургии» под редакцией Н.Н. Еланского, в котором разъяснялось, как предупреждать асфиксию при западении языка, затекании крови и аспирации кровяных сгустков, описывались методы временного закрепления челюстных отломков при огнестрельных переломах челюстей.

Профессор Н.Н. Еланский в своем руководстве уделял внимание способам питания пациентов с челюстно-лицевыми ранениями, что имело для них чрезвычайное значение, так как большинство медицинского персонала района передовых действий практически не владело методами питания таких раненых [3,4].

В период Великой Отечественной войны вышло огромное количество публикаций на темы, касающиеся как оказания неотложной помощи, лечения переломов и ранений челюстно-лицевой области, так и дальнейшей реабилитации раненых. Важное значение имели работы Д.А. Энтина, А.А. Лимберга, В.М. Уварова, Г.И. Лукомского, И.А. Бегельмана и других выдающихся медиков.

Советский военный стоматолог, главный стоматолог Советской Армии Давид Абрамович Этин опубликовал свыше 100 научных работ по военной стоматологии, заложивших организационные основы оказания помощи стоматологическим больным и раненым. Основным направлением деятельности Д.А. Энтина явилось изучение организации помощи раненым в лицо и отработка оснащения челюстных отделений специальным инструментарием и предметами ухода [5]. Д.А. Энтиным была предложена классификация ранений и повреждений нижней челюсти, которая позволила кратко обозначить любой вид и характер огнестрельного ранения нижней челюсти, что имело большое значение в боевой обстановке [6].

В отечественных руководствах, написанных А.А. Лимбергом и П.П. Львовым, в учебниках (Лимберг А.А., Львов П.П. «Учебник хирургической стоматологии», 1938) и журнальных статьях обсуждались вопросы переломов челюстей. Большое внимание было уделено ортопедическим методам лечения переломов челюстей посредством проволочных шин, благодаря чему данные методы нашли применение в лечении и реабилитации раненых [7].

В 1943 году И.Г. Лукомским была предложена довольно простая и удобная в использовании классификация огнестрельных переломов верхней челюсти [6].

Получило развитие функциональное направление в лечении переломов челюстей. Основы этого направления были разработаны В.Ю. Курляндским и изложены в его книге «Функциональный метод лечения огнестрельных переломов челюстей» (1944). Автором обобщен накопленный опыт в этой области, сформулированы показания к применению одночелюстного шинирования и теоретически обоснована методика лечебной физкультуры при челюстно-лицевых ранениях [8].

В результате последовательного развития функциональных методов лечения переломов челюстей

отмечено значительное улучшение результатов лечения, а именно ускорение процессов заживления и сокращение сроков выздоровления и реабилитации раненых. Крупным достижением челюстно-лицевой хирургии в годы Великой Отечественной войны является завершение в 1943 году многолетнего труда «Математические основы местной пластики на поверхности человеческого тела» А.А. Лимбергом, который был удостоен Сталинской премии [5]. Неоспоримый вклад был сделан А.А. Лимбергом, предложившим использовать расщепленный участок ребра для костной пластики нижней челюсти и восстановления ее непрерывности. Также автор определил сроки и порядок наложения швов при проведении первичной хирургической обработки ран. В 84,8% случаев применения швов первичные швы выполняли свою роль полностью или частично [9].

Предложенный В.Ф. Рудько аппарат для лечения переломов нижней челюсти (аппарат Рудько) применялся во время войны и долгое время после ее окончания, а в послевоенные годы появились его многочисленные модификации [1,10].

При множественных ранениях лица Я.М. Збарж (1944) предложил комбинированный метод закрытия ран первичными и вторичными швами, который позволил существенно сократить сроки лечения раненых, добиться хороших функциональных и косметических результатов [11].

Значимый вклад в разработку новых методов лечения внес И.М. Оксман, применивший оригинальные способы протезирования, конструкции челюстных протезов, фиксирующих аппаратов и протезов лица, придав импульс развитию такого раздела стоматологии, как челюстно-лицевая ортопедия [12].

Несмотря на значительные успехи в лечении и реабилитации челюстно-лицевых больных, в ряде случаев в ходе течения раневого процесса развивались осложнения, в числе причин которых явилась многоэтапность лечения. В связи с этим было решено сократить количество этапов лечения ран, а также оказывать хирургическую помощь в полном объеме в более ранние сроки. Наиболее полно показания, условия и способы наложения первичного шва на лице сформулировал В.В. Фиалковский (1949) [13].

Благодаря четко продуманной и организованной сети специализированных лечебных учреждений в действующей армии и в тылу было полностью излечено и возвращено в строй свыше 80% раненых в челюстно-лицевую область [1].

Нельзя не отметить высочайший уровень теоретической и практической подготовки военных медиков. Большое число врачей-специалистов и зубных врачей, привлеченных к лечению раненых в челюстно-лицевую область, уже в ходе самой войны не только накапливало опыт, но и делилось им в многочисленных журнальных статьях, сборниках и трудах [6]. Советские стоматологи в период Великой Отечественной войны показали себя отличными

специалистами, отдавая свои знания, умения и силы спасению жизни раненых. Они успешно решили многие важные задачи и преодолели все трудности войны, проявили высокую организованность в оказании медицинской помощи раненым, сохраняя им жизнь, восстанавливая их боеспособность и трудоспособность.

Литература / Reference

1. Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России IX–XX веков. Основные направления развития. М.: МГМСУ, 2007. – 146 с.
2. Пашков К.А. Zubovrachevanie i stomatologija v Rossii IX–XX vekov. Osnovnye napravlenija razvitija. M.: MGMSU, 2007. – 146 s.
3. Лукьяненко А.В. Ранения лица. М.: Медицинская книга, Н. Новгород: Издательство НГМА, 2003. – 160 с.
4. Luk'janenko A.V. Ranenija lica. M.: Medicinskaja kniga, N. Novgorod: Izdatel'stvo NGMA, 2003. – 160 s.
5. Еланский Н.Н. Военно-полевая хирургия. – М.: Медгиз, 1942. – 308 с.
6. Elanskij N.N. Voenno-polevaja hirurgija. – M.: Medgiz, 1942. – 308 s.
7. Кабаков Б.Д., Руденко А.Т. Питание больных с травмой лица и челюстей и уход за ними. – М.: Медицина, 1977. – 136 с.
8. Kabakov B.D., Rudenko A.T. Pitanie bol'nyh s travmoy lica i cheljustej i uhod za nimi. – M.: Medicina, 1977. – 136 s.
9. Энтин Д.А., Лимберг А.А. Большая медицинская энциклопедия. В 30 томах. – Издание 3-е. Гл. ред. акад. Б.В. Петровский; М.: Советская энциклопедия; 1974–1988. – Т. 28. – С. 655–656. Т. 13. – С. 1635.
10. Jentin D.A., Limberg A.A. Bol'shaja medicinskaja jenciklopedija. V 30 tomah. – Izdanie 3-e. Gl. red. akad. B.V. Petrovskij; M.: Sovetskaja jenciklopedija; 1974–1988. – Т. 28. – С. 655–656. Т. 13. – С. 1635.
11. Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. В 35 томах; под ред. Е. Смирнова, С. Гирголава, Л. Орбели. М.: Государственное издательство медицинской литературы, 1952. – Т. 6. – Ч. 1. – С. 30, 130–131, 177. Ч. 2. – С. 390.
12. Opyt sovetskoj mediciny v Velikoj Otechestvennoj vojne 1941–1945 gg. V 35 tomah; pod red. E. Smirnova, S. Girgolava, L. Orbeli. M.: Gosudarstvennoe izdatel'stvo medicinskoj literatury, 1952. – Т. 6. – Ч. 1. – С. 30, 130–131, 177. Ч. 2. – С. 390.
13. Лимберг А.А., Львов П.П. Учебник хирургической стоматологии. М.; Л.: Медгиз, 1938. – 505 с.
14. Limberg A.A., L'vov P.P. Uchebnik hirurgicheskoj stomatologii. M.; L.: Medgiz, 1938. – 505 s.
15. Курляндский В.Ю. Функциональный метод лечения огнестрельных переломов челюстей. М.: Московский челюстно-лицевой эвакуационный госпиталь, 1944. – 304 с.
16. Kurljandskij V. Ju. Funkcional'nyj metod lechenija ognestrel'nyh perelomov cheljustej. M.: Moskovskij cheljustno-licevoj jevakuacionnyj gospiatal', 1944. – 304 s.
17. Лимберг А.А. Огнестрельные ранения лица и их лечение. – М.: Медгиз, 1941. – 60 с.
18. Limberg A.A. Ognestrel'nye ranenija lica i ih lechenie. – M.: Medgiz, 1941. – 60 s.
19. Швырков М.Б., Афанасьев В.В., Стародубцев В.С. Ногнестрельные переломы челюстей: Руководство. – М.: Медицина, 1999. – 336 с.
20. Shvyrkov M.B., Afanas'ev V.V., Starodubcev V.S. Neognestrel'nye perelomy cheljustej: Rukovodstvo. – M.: Medicina, 1999. – 336 s.
21. Збарж Я.М. Об эффективности ранних и вторичных швов при ранениях лица. Сб. материалов IV фронт. хирург. конф. нейрохирургов, невропатологов, ЛОР, стоматологов и окулистов. – М., 1945. – С. 42–45.
22. Zbarzh Ja.M. Ob jeffektivnosti rannih i vtorichnyh shvov pri ranenijah lica. Sb. materialov IV front. hirurg. konf. nejrohirurgov, nevropatologov, LOR, stomatologov i okulistov. – M., 1945. – С. 42–45.
23. Оксман И.М. Челюстно-лицевая ортопедия. – М.: Медгиз, 1957. – 247 с.
24. Oksman I.M. Cheljustno-licevaja ortopedija. – M.: Medgiz, 1957. – 247 s.
25. Фиалковский В.В. Лечение огнестрельных ранений челюстно-лицевой области в армейском районе (из опыта Великой Отечественной войны 1941–1945 гг.): Дисс. ... канд. мед. наук. – Л., 1949. – 287 с.
26. Fialkovskij V.V. Lechenie ognestrel'nyh ranenij cheljustno-licevoj oblasti v armejskom rajone (iz opyta Velikoj Otechestvennoj vojny 1941–1945 gg.): Diss. ... kand. med. nauk. – L., 1949. – 287 s.

Честных Елена Валерьевна (контактное лицо) – к. м. н., доцент кафедры терапевтической стоматологии ГБОУ ВПО Тверской ГМУ Минздрава России. Тел. (4822) 34-86-41; e-mail: elenachestnyh@mail.ru.