

Научное наследие Гийома Дюпюитрена (1777—1835)

Т.Ш. МОРГОШИЯ

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия

Хирургия, как и вся медицина, — глубоко индивидуальная наука.

Хирург должен быть и дерзким, и смелым.

В этом заключается дальнейшее продвижение хирургии — тогда она совершенствуется.

С.Р. Миrotворцев

РЕЗЮМЕ

Показаны основные вехи жизни и творчества Гийома Дюпюитрена — ученого, представителя анатомо-физиологического направления. Исследователь считал, что хирургия должна развиваться на основе достижений анатомии и физиологии. В 1819 г. Дюпюитрен впервые описал возникающие при резкой пронации стопы перелом медиальной лодыжки, надлодыжечный перелом малой берцовой кости с разрывом связок дистального межберцового сочленения и подвывихом или вывихом стопы кнаружи (перелом Дюпюитрена), а позднее и сочетание этого перелома с разрывом межберцового сочленения, расхождением берцовых костей и подвывихом стопы кнаружи (переломовывих Дюпюитрена). Ученый детально изучил контрактуру пальцев кисти, вызванную рубцовым сморщиванием ладонного апоневроза (контрактура Дюпюитрена), и первым в мире в 1831 г. успешно провел предложенную им операцию (операция Дюпюитрена). Одним из первых он разработал методику вправления застарелых вывихов, предложил операции, получившие широкую известность: резекцию нижней челюсти, подкожную перерезку грудино-ключично-сосковой мышцы, перевязку подвздошной и подключичной артерий, операцию продольного рассечения вросшего ногтя на две половины с последующим удалением каждой половины, операцию при аплазии влагалиша (метод кольпопоза Дюпюитрена). Ученый описал свободное перемещение головки бедра вверх и вниз при врожденном вывихе бедра (симптом Дюпюитрена). Дюпюитрена симптом, или симптом «пергаментного хруста», — ощущение хруста при надавливании на взбухающую костную стенку альвеолярного отростка или на верхнюю челюсть; наблюдается при корневой или фолликулярной зубной кисте, а также при некоторых доброкачественных новообразованиях челюсти. Французский хирург предложил новую на тот момент классификацию ожогов, различая 6 степеней подобного повреждения тканей. Им созданы хирургические инструменты: для раздавливания шпоры при закрытии наружного кишечного свища (энтеротриб Дюпюитрена), безбраншевый эластичный зажим для кишки (зажим Дюпюитрена—Блазиуса). Талантливый исследователь, хирург и травматолог Гийом Дюпюитрен навсегда останется в сердцах его последователей.

Ключевые слова: Гийом Дюпюитрен, биография, контрактура, фиброз, ладонный апоневроз, перелом Дюпюитрена, операция Дюпюитрена, зажим Дюпюитрена—Блазиуса, абсцесс Дюпюитрена.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ:

Моргошия Т.Ш. — к.м.н., доцент кафедры факультетской хирургии им. проф. А.А. Русанова СПбГПМУ; 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская 2; e-mail: temom1972@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0003-3838-177X>

Scientific heritage of Guillaume Dupuytren (1777—1835)

T.SH. MORGOSHIYA

Saint Petersburg State Pediatric Medical University, Ministry of Health of Russia, Saint Petersburg, Russia

Surgery, like all medicine, is a deeply individual science.

The surgeon should be both bold and courageous. This is further advancement of surgery — then it is improved.

S.R. Mirotvortsev

ABSTRACT

The paper shows the major milestones of the life and work of Guillaume Dupuytren, a scientist, a representative of the anatomical and physiological direction. The researcher believed that surgery should be developed based on the achievements of anatomy and physiology. In 1819, G. Dupuytren first described medial ankle fracture that occurs during overpronation, as well as supramalleolar fracture of the fibula with ligament rupture of the distal tibiofibular joint and with subluxation or luxation the foot outwards (Dupuytren's fracture), and later depicted this fracture concurrent with tibiofibular articulation rupture, tibial separation, and foot subluxation outwards (Dupuytren's fracture-dislocation). The scientist studied in detail digital contracture caused by shrinkage in palmar aponeurosis (Dupuytren's contracture), and in 1831 he successfully performed the world's first operation

(Dupuytren's operation). He was among the first to develop a procedure for reducing chronic dislocations, proposed operations that became widely known: resection of the mandible; subcutaneous transection of the sternocleidomastoid muscle; ligation of the iliac and subclavian arteries; surgery involving longitudinal bisection of the ingrown toenail and subsequent removal of its each half; surgery for vaginal aplasia (Dupuytren's colpoptosis method). The scientist described the free movement of the femoral head up and down in congenital hip dislocation (Dupuytren's symptom). Dupuytren's symptom, or a parchment crackle symptom, a crackling sensation when pushing the swelling bone wall of the alveolar process or the upper jaw, is observed in radicular or follicular cyst of the tooth, as well as in some benign tumors of the jaw. The French surgeon proposed a new classification of burns at that time, distinguishing 6 degrees of similar tissue damage. He created surgical instruments for spur crushing when closing an external intestinal fistula (Dupuytren's enterotrib); a handless intestinal clamp (Dupuytren—Blasius's clamp). The talented researcher, surgeon, and traumatologist Guillaume Dupuytren will stay forever in the hearts of his followers.

Keywords: *Guillaume Dupuytren, biography, contracture, fibrosis, palmar aponeurosis, Dupuytren's fracture, Dupuytren's surgery, Dupuytren—Blasius's clamp, Dupuytren's abscess.*



Рис. 1. Гийом Дюпюитрен.
Fig. 1. Guillaume Dupuytren.

В 2017 г. исполнилось 240 лет со дня рождения одного из крупнейших французских хирургов, блестящего педагога, оставившего великое наследие в истории мировой медицинской науки, — Гийома Дюпюитрена. Его личность по праву занимает лидирующее место в ряду имен выдающихся ученых, прославивших Европу. Творчество великого хирурга, анатома, клинициста и мыслителя, владевшего даром художественного откровения, оставило весомый след в фундаментальной и практической медицине.

Гийом Дюпюитрен (фр. Dupuytren) (рис. 1) родился 5 октября 1777 г. в деревне Пьер-Бюфье на западе Франции (Верхне-Биенский департамент) в семье сельского ходатая по делам. Отец — обанкротившийся адвокат — работал в Бордо, некоторые родствен-

ники были хирургами в его родном городе. Детство мальчика нельзя назвать безоблачным, о чем говорит тот факт, что его дважды уводили из семьи. Так, в возрасте 4 лет Гийом был похищен богатой дамой из Тулузы, но спустя какое-то время она сама вернула мальчика. Затем в возрасте 12 лет его похитил кавалерист, который в последующем оплатил подростку обучение в Париже [1].

Во Франции 14 июля 1789 г. вспыхнула революция. Учитывая напряженную политическую и экономическую обстановку в стране, Дюпюитрен мечтал стать офицером, но по наставлению отца в 1793 г. он поступил в медико-хирургическую школу больницы святого Алексия в Лиможе. Однако в том же году, в возрасте 16 лет, он переезжает в Париж и продолжает свое обучение уже на медицинском факультете Парижского университета.

Учился Гийом отлично и настолько хорошо знал анатомию, что еще в статусе студента был приглашен на должность прозектора кафедры анатомии, а также преподавать этот предмет. За время обучения Дюпюитрен проходил практику в таких знаменитых учреждениях, как госпиталь Шарите, Сальпетриер, Эколь де Санте и колледж Маньяк-Лаваль, где преподавали известные врачи того времени — Ф. Пинель, Ж. Кювье и Ж. Корвизар [1, 2].

Первые 2 года студенчества были самыми сложными. Гийом страдал от голода, живя на чердаке Анатомического института, для освещения своего скромного жилья использовал лампадку, которую заправлял кусочками жира, вытопленными из подкожной жировой клетчатки трупов [2]. Однако трудности не мешали безудержному стремлению к знаниям, помимо основных занятий, его интересовали вопросы физиологии. Поэтому закономерно, что к моменту окончания своего обучения в 1797 г. молодой и перспективный Гийом Дюпюитрен был уже широко известен в медицинских кругах Франции.

В конце 1801 г. Дюпюитрен пишет свой первый монографический труд «Предложения по некоторым исследованиям анатомии, физиологии и патологической анатомии», основанный на собственных работах

в области патологической анатомии. Молодой ученый хотел представить монографию в качестве докторской диссертации, однако защита работы была отложена на 2 года, поскольку медицинские школы были подавлены революционным правительством.

Дюпюитрен получил звание хирурга в 1802 г. в парижском госпитале «Отель-Дье», где в 1808 г. его назначили заместителем главного хирурга, а с 1815 г. он возглавил хирургическое отделение. В течение 20 лет ученый заведовал этим госпиталем и кафедрой оперативной хирургии (с 1812 г. в качестве профессора) медицинского факультета Парижского университета [2, 3].

«Отель-Дье» (буквально — обитель Бога) — самая старая больница Парижа. Официальный год основания — 660-й. С XII по XVIII век больница реконструировалась и достраивалась, а в 1878 г., когда в Париже проходили конгресс психиатров и первый Международный антиалкогольный конгресс, она приобрела современный вид [4].

В описываемый период больница «Отель-Дье» была в ужасном состоянии. Декретом от 16 сентября 1760 г. была положена традиция, согласно которой всем помешанным пациентам Парижа полагалось непременно пройти через больницу «Отель-Дье». Это положение неукоснительно соблюдалось до 1791 г.

Для душевнобольных были отведены две палаты: святого Людовика для 42 мужчин и святой Женевиевы приблизительно для такого же числа женщин. К этим помещениям примыкали приемная и ванная комната с двумя ванными. Все вместе считалось психиатрическим отделением, в штат которого входили 2 наемных служителя и банщик. В каждой палате было размещено 6 больших и 8 поменьше размером кроватей, при этом на каждой большой размещалось по 3—4 пациента. Что мог сделать единственный палатный служитель, когда возбужденные больные, очутившись на одной кровати, начинали наносить друг другу удары, царапались и плевались? Он призывал на помощь банщика, и они, вооружившись палками, принимали участие в побоище, пока не удавалось связать по рукам и ногам зачинщика или зачинщицу драки. Методы лечения соответствовали состоянию медицины того времени: больным делали кровопускание, давали слабительное, мушки, наркотики, чемерицу. Кроме того, пациенты насильственно принимали холодные ванны и душ. Нетрудно представить, как можно было обслуживать двумя ваннами 84 человека, особенно если учесть скромные технические возможности того времени. После 1—2 мес изнуряющего режима большинство больных обнаруживали полный упадок физических и нравственных сил.

Всего в больнице «Отель-Дье» числилось 1220 коек, причем они были настолько широкими, что на каждой помещалось от 4 до 6 человек. Привилегированных одиночных кроватей было 486. Кроме того, в просторных палатах около 800 пациентов лежали на соломенных тюфяках или просто подстилках, загрязненных до чрезвычайности [1]. В такой плачевной обстановке

больные редко поправлялись после хирургических операций, септические лихорадки стали правилом. Не было предусмотрено вентилиации, персонал по утрам заходил в палаты, держа у носа пропитанные уксусом губки.

Когда в 1785 г. правительство поручило Академии наук составить доклад о парижских больницах, администрация «Отель-Дье» запретила комиссии, председателем которой был академик и мэр Парижа Ж. Бай, доступ в больницу. Ж. Бай написал заключение о плачевном состоянии госпиталей (1787 г.), и в частности «Отель-Дье», после чего правительство отдало распоряжение о перестройке самого старого госпиталя [4].

Нетрудно представить колоссальное переполнение этих «свалочных мест», которые лишь по недоразумению еще назывались больницами. Известно, что случившийся однажды пожар в «Отель-Дье» сделал то, что не могли сделать доктора: неожиданно для всех «парализованные» больные встали и пошли [4].

Подчеркнем личные качества великого французского хирурга. Гийом Дюпюитрен был мрачным, беспощадным, презрительным и надменным человеком. Он был недружелюбен по отношению к коллегам и студентам. «Первый среди хирургов, последний среди людей» — так отзывались о нем сослуживцы. Заняв должность, Дюпюитрен почти сразу же вступил в конфликт с руководителем госпиталя Филиппом Ж. Пеллетаном. Длившаяся несколько лет борьба между ними закончилась тем, что Г. Дюпюитрен в 1815 г. стал руководителем клиники «Отель-Дье», сместив своего бывшего начальника [2, 5].

Работа знаменитого хирурга начиналась с обхода больных в 7 ч утра, затем проводился тщательный разбор трудных клинических случаев со студентами и коллегами, которые не всегда разделяли энтузиазм своего руководителя. Профессор с головой был погружен в работу. Его рабочий день продолжался многочисленными операциями и консультациями, а завершался формированием заключений по каждому пациенту.

Коллеги Дюпюитрена называли его «диким животным на Сене». У него была прекрасная способность доходчиво излагать материал и при этом крайняя нетерпимость к малейшей слабости, проявляемой студентами. Несмотря на это, ученики дали ему прозвище «Лектор Очарование». Добавим, что по всей Европе у него было несколько прозвищ — «Бандит из «Отель-Дье» и «Наполеон хирургии». Однако отметим, что Г. Дюпюитрен со своими студентами был одним из первых, кто оказывал помощь раненым, когда Париж был атакован русской армией [2].

Список профессиональных заслуг Гийома Дюпюитрена велик, многообразен и актуален по настоящее время. Главное, пожалуй, состоит в том, что он был представителем анатома-физиологического направления, так как считал, что хирургия должна развиваться на основе достижений анатомии и физиологии. Одним из первых во Франции Дюпюитрен занялся преподаванием основ патологической физио-

логии, указывая, в частности, что развитие патологических процессов и нормальное функционирование организма происходят по одним и тем же законам.

В 1819 г. хирург впервые описал возникающий при резкой пронации стопы перелом медиальной лодыжки, надлодыжечный перелом малой берцовой кости с разрывом связок дистального межберцового сочленения и подвывихом или вывихом стопы кнаружи (перелом Дюпюитрена). Позднее им было описано сочетание этого перелома с разрывом межберцового сочленения, расхождением берцовых костей и подвывихом стопы кнаружи (переломовывих Дюпюитрена).

Ученый детально изучил контрактуру пальцев кисти, вызванную рубцовым сморщиванием ладонного апоневроза (контрактура Дюпюитрена); при этом заболевании, считавшемся ранее неизлечимым, первым в мире в 1831 г. он успешно произвел предложенную операцию (операция Дюпюитрена) [1, 3].

Следует отметить, что первое описание сгибательной контрактуры пальцев приведено в 1614 г. базельским анатомом Плоттером. Однако он не объяснил сущности заболевания. В 1822 г. английский хирург Э. Купер предположил, что контрактура пальцев связана с изменениями в ладонном апоневрозе. Им же произведена первая операция рассечения тяжёлой апоневроза.

Кроме того, что Дюпюитрен в 1831—1832 гг. опубликовал работы, в которых изложил подробные клинические данные о контрактуре пальцев кисти. Путём препарирования он обнаружил при контрактуре патоморфологические изменения в ладонном апоневрозе, которые и связал с наличием контрактуры у больного. С тех пор заболевание носит его имя.

Одним из первых Дюпюитрен разработал методику вправления застарелых вывихов, разработал получившие широкую известность операции: резекцию нижней челюсти, подкожную перерезку грудино-ключично-сосковой мышцы, перевязку подвздошной и подключичной артерий, операцию продольного рассечения вросшего ногтя на две половины с последующим удалением каждой половины, операцию при аплазии влагалища (метод кольпопоза Дюпюитрена). Хирург описал абсцесс клетчатки малого таза, расположенный на его боковой стенке (абсцесс Дюпюитрена), свободное перемещение головки бедра вверх и вниз при врожденном вывихе бедра (симптом Дюпюитрена) [3].

Дюпюитрена симптом, или симптом «пергаментного хруста», — ощущение хруста при надавливании на взбухающую костную стенку альвеолярного отростка или на верхнюю челюсть; наблюдается при корневой или фолликулярной зубной кисте, а также при некоторых доброкачественных новообразованиях челюсти.

Ученый предложил способы закрытия наружного калового свища (способ Дюпюитрена) и формирования искусственного заднего прохода. Хирург предложил новую на тот момент классификацию ожогов, различая 6 степеней подобного повреждения тканей. Им созданы хирургические инструменты: для раздав-

ливания шпоры при закрытии наружного кишечного свища (энтеротриб Дюпюитрена), безбраншевый эластичный зажим для кишки (зажим Дюпюитрена—Блазиуса) (рис. 2) [3, 4].

Французского хирурга высоко ценили и уважали в России. «Дюпюитрен, — писал проф. И. В. Варвинский, — внес в преподавание практической хирургии ту оригинальность и возвышенность взгляда, ту вечность и ловкость в оперативной части, которая возможны только по приобретении самых глубоких сведений в нормальной и патологической анатомии, и которые поставили его в ряд первых хирургов настоящего столетия» [6].

Дюпюитрен по праву заслужил репутацию лучшего хирурга Франции, что обеспечило ему богатство, славу, титулы: он был лейб-хирургом двух королей Франции — Людовика XVIII, который сделал его бароном, и Карла X. Писатель Оноре де Бальзак избрал его прототипом хирурга Деплена в повести «Обедня безбожника» [3].

В 1833 г. на одной из лекций Дюпюитрену стало плохо, однако профессор закончил лекцию. К сожалению, это был уже не тот энергичный Дюпюитрен. В связи со своей болезнью великий хирург был вынужден уехать в Италию для прохождения курса реабилитации. Через некоторое время он вернулся на родину и стал работать рядовым хирургом, но подорванное здоровье постепенно ухудшалось [2].



Рис. 2. Зажим Дюпюитрена—Блазиуса.
Fig. 2. Dupuytren—Blasius's clamp.

В 1834 г. подчиненные и ученики Дюпюитрена сделали приятный и полезный подарок своему руководителю и всем остальным хирургам, опубликовав его лекции и некоторые клинические случаи в 4 томах. Для многих врачей эти знания стали бесценными.

Когда 8 февраля 1835 г. Дюпюитрен в возрасте 58 лет лежал на смертном одре, умирая от гнойного скопления в грудной клетке, собравшиеся вокруг него друзья предложили ему подвергнуться операции прокола грудной клетки. «Великий хирург Франции, хирург, решившийся впервые вонзить нож в мозг живому человеку для извлечения из него гноя, — писал Н.В. Склифосовский, — этот лучший представитель медицинских знаний своего времени, с грустной улыбкой ответил: «Я скорее предпочту умереть от руки Бога, чем от руки врача» [4, 7]. Дюпюитрен хорошо понимал, что последствия операции находятся не в руках того, кто ее производит. Он помнил изречение своего соотечественника, не менее знаменитого хирурга Амбруаза Паре: «Операция сделана, Бог тебя вылечит». Умирающий отклонил пособие, предложенное друзьями [3]. Какое тяжелое впечатление должно было произвести это признание несостоятельности хирургической помощи в устах самого блестящего представителя хирургии!

После смерти Дюпюитрена французскую хирургию возглавил Альфред Арман Луи Мари Вельпо (1795—1867) — известный французский профессор хирургии, член Парижского медицинского факультета, блестящий хирург, отличный анатом, опытный акушер, знающий эмбриолог. Ученики Дюпюитрена — Бланден, известный исследованиями по анатомии полости рта, Жобер (1799—1867) со своими трудами о лечении огнестрельных ран — достойно представляли своего учителя.

Замечательный хирург Лисфранк (1790—1847), специалист по ампутации конечностей, лечению аневризм и перевязки артерий, любил хвастать, превозносить себя. Крикливый Лисфранк опубликовал доклад, в котором утверждал, что из 90 операций, сделанных им по поводу рака, 84 привели к полному излечению больных. Один из учеников Лисфранка доказал, что данные фальшивы. Лисфранк не опровергал разобла-

чений, петлял, замазывал промахи и с тем большим пылом оскорблял во все горло своих ученых коллег. Дюпюитрена именовал «береговым разбойником», Вельпо — «подлой шкурой», всех профессоров хирургии вместе — «попугаями от медицины». После смерти великого Дюпюитрена парижские хирурги разоблачали друг друга, конкурировали, дрались за приоритет. Приоритет считался в медицинском мире чуть ли не более существенным, чем само открытие [4].

Знаменитый хирург, ученик Пинело, Кювье и Корвизара, казалось, Дюпюитрен удостоен всех званий: он и профессор хирургии Парижского медицинского факультета (с 1813 г.), и лейб-хирург Людовика XVIII (с 1823 г.), и член Национальной медицинской академии (с 1820 г.), и член Парижской академии наук (с 1825 г.) [3, 5].

Дюпюитрен был похоронен на кладбище Пер-Лашез. Официальной причиной смерти ученого стал гнойный плеврит. Ученый завещал 200 тыс. франков медицинскому факультету Парижского университета [4]. В его честь был создан музей Дюпюитрена, который функционирует и в настоящее время. Его именем была названа одна из парижских улиц. Справедливости ради отметим, что Дюпюитрен не был любим во Франции, но его очень уважали в Англии, Италии и России.

Идеи, высказанные Гийомом Дюпюитреном о фундаментальной травматологии и хирургии, не потеряли своего значения и в наши дни. Как показало время, основные теоретические и практические положения и открытия Дюпюитрена до сих пор составляют основу наших знаний в хирургии. Кроме того, нас интересуют методологические принципы научного познания, которыми пользовался великий Дюпюитрен и которые характеризуют его не только как великого хирурга и травматолога, но и как выдающегося ученого-мыслителя. Талантливый исследователь, хирург и травматолог Гийом Дюпюитрен навсегда останется в сердцах его последователей.

**Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.
The author declares no conflicts of interest.**

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Глянцев С.П. *Гийом Дюпюитрен (1777—1835). Новая российская энциклопедия*. М.: Инфра-М; 2009. Glyantsev SP. *Guillaume Dupuytren (1777—1835). New Russian Encyclopedia*. M.: Infra-M; 2009. (In Russ.).
2. Байтингер В.Ф. Великий хирург Франции — Гийом Дюпюитрен. *Вопросы реконструктивной и пластической хирургии*. 2010;10(1):72-78. Baytinger VF. The great surgeon of France — Guillaume Dupuytren. *Voprosy rekonstruktivnoy plasticheskoy khirurgii*. 2010;10(1):72-78. (In Russ.).
3. Мирский М.Б. *Хирургия от древности до современности. Очерки истории*. М.: Наука; 2000. Mirskiy MB. *Surgery from antiquity to modern times. Essays on history*. M.: Nauka; 2000. (In Russ.).
4. Шойфет М.С. *100 великих врачей*. М.: Вече; 2004. Shoyfet MS. *100 great doctors*. M.: Veche; 2004. (In Russ.).
5. Епифанов Н.С. Гийом Дюпюитрен (к 150-летию со дня его смерти). *Хирургия*. 1986;4:151-152. Epifanov NS. Guillaume Dupuytren (on the 150th anniversary of his death). *Khirurgiya*. 1986;4:151-152. (In Russ.).
6. Варвинский И.В. Гийом Дюпюитрен. *Московский врачебный журнал*. 1849;III(кн. 1/2):76-77. Varvinskiy IV. Giyom Dyuyuitren. *Moskovskiy vrachebnyy zhurnal*. 1849;III(кн. 1/2):76-77. (In Russ.).
7. Склифосовский Н.В. *Избранные труды*. М.: Медгиз; 1953. Sklifosovsky NV. *Selected works*. M.: Medgiz; 1953. (In Russ.).

Поступила 03.11.18
Received 03.11.18