

ИСТОРИЯ, ДОСТИЖЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ И ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ В УКРАИНЕ

К.І. КУЛЬЧИЦЬКИЙ І ПОДАЛЬШИЙ РОЗВИТОК ЙОГО ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-МОРФОЛОГІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Ю.В. Вороненко, М.С.Скрипніков, Ю.О.Максимук, В.І.Ляховский,
М.П. Ковальский, Г.Є. Загоруйко, Ю.П. Костиленко, А.П.Гасюк,
О.М. Проїна, В.І. Шпітько

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава

Академік Академії педагогічних наук України, дійсний член Міжнародної академії патології, заслужений діяч науки, лауреат державної премії України, лауреат академічної премії ім. О.О. Богомольця Національної академії наук України, доктор медичних наук, професор кафедри оперативної хірургії і топографічної анатомії Українського державного медичного університету - провідний вчений-морфолог України, Президент наукового Товариства анатомів, гістологів, ембріологів, цитологів, топографоанатомів та експериментальних хірургів України, Почесний член Товариства анатомів Болгарії, Грузії, Молдови, нагороджений почесними дипломами Міжнародних конгресів Росії, Мексики, Чехословаччини, України.

К.І.Кульчицький народився 9 липня 1922 року в м.Миколасві в сім'ї інженера. В 1940 році поступив у Київський медичний інститут. В лиху годину війни, разом з іншими студентами першого курсу, працював на спорудженні об'єктів для оборони Києва, нагороджений медаллю "За оборону Києва". Разом з інститутом був евакуйований в м.Челябінськ, де продовжував навчання, поєднуючи його з працею в шпиталях. Після реевакуації інституту продовжив навчання. У 1944 році закінчив з відзнакою Київський медичний інститут і поступив в аспірантуру на кафедру оперативної хірургії і топографічної анатомії. З того часу вся його трудова діяльність

назавжди пов'язала з Київським медичним інститутом, нинішнім Українським державним медичним університетом ім.О.О.Богомольця. Тут він пройшов звичний для вченого шлях від асистента до доцента, професора, академіка. У 1948 році захистив кандидатську дисертацію, присвячену вивченню хірургічної анатомії підшлункової залози. У 1962 році він захищає докторську дисертацію, присвячену вивченню кровоносних судин і нервових апаратів серця в умовах експериментальної патології (інфаркт міокарда, коарктація аорти, стеноз легеневого стовбура, експериментально-морфологічне дослідження). З 1963 по 1994 рік очолював опорну кафедру оперативної хірургії і топографічної анатомії, вихованцем якої він був і виріс до проректора інституту.

К.І.Кульчицький -- дійсний член Міжнародної академії інтегративної антропології, член Н'ю-Йоркської академії наук, автор більше 300 друкованих праць, 12 монографій, видав 20 праць за кордоном. Приймав активну участь у роботі Всесвітніх та Європейських конгресів морфологів. Його наукова школа налічує 11 докторів і 47 кандидатів наук. Серед його учнів завідувачі кафедрами, лабораторіями, відділеннями, визнані науковці, педагоги, лікарі. Він автор 2 підручників, більше 20 методичок і посібників, доповідей з проблем педагогіки вищої медичної освіти, історії хірургії та анатомії. До останніх входять монографії, присвячені життю та діяльності М.І.Широгова, В.П.Воробйова, М.С.Спірова. К.І.Кульчицький на протязі 33 років очолює товариство анатомів, гістологів і ембріологів України. Він -- організатор багатьох наукових конгресів, з'їздів, конференцій морфологів, член редколегії журналів "Клінічна хірургія", "Морфологія", "Вісник морфології", член Спеціалізованої вченої ради "Морфологія" по захисту докторських та кандидатських дисертацій. К.І. Кульчицький - учасник Великої Вітчизняної війни, нагороджений орденом "Знак пошани", 8 медалями, Почесною грамотою Верховної Ради України, медаллю М.І.Широгова (За гуманну діяльність).

Основним напрямком наукових досліджень К.І.Кульчицького є клінічна анатомія та експериментальна хірургія органів серцево-судинної та травної

систем, біологічне моделювання патологічних станів у тварин та їх хірургічна корекція. Це відповідає запитам клінічної медицини. Саме в експерименті дослідник має можливість втручатися в перебіг життєвих процесів в організмі, прослідкувати за розвитком визваного процесу в динаміці, станом компенсаторних і адаптивних реакцій організму [1,6].

Роль експериментального методу в розвитку морфології була беззаперечно доказана в дослідженнях колатерального кровообігу [2,3,9,10,11,12,16].

Хірургія своїми успіхами також багато в чому зобов'язана експерименту: перев'язка черевної аорти у тварин, резекція легень [4,14].

Поряд зі створенням експериментальних моделей інфаркту міокарда, коарктації аорти, були примінені методи реваскуляризації шляхом створення додаткових джерел кровопостачання міокарду [13], модель часткового і повного стенозу легеневого стовбура у собак накладанням товстої шовкової лігатури. Це приводило до виникнення гіпоксії та гіпертрофії правого шлуночка [5,7,8,15]. У своїх працях проф. К.І.Кульчицький писав: "Ми створювали у собак модель стенозу легеневого стовбура за власною методикою шляхом звуження просвіту на дві третини. Це приводило до розширення надстенотичної частини легеневого стовбура. Консистенція легеневої тканини при цьому помітно не відрізнялась від звичайної. Ритм дихання, його глибина і хвилинний об'єм відразу трохи збільшувалися, а поглинання кисню і коефіцієнт його використання знижувалися. На протязі першого тижня дихання було частішим, почали зростати хвилинний об'єм дихання, поглинання кисню і коефіцієнтного засвоєння. Гілки легеневої артерії, їх анастомози з артеріями бронхів і легневих зв'язок розширювалися. Зростала щільність капілярних петель альвеол. На протязі другого-четвертого тижнів першого місяця хвилинний об'єм дихання залишався на досить високому рівні. Ще більше розширювалися термінальні гілки легеневої артерії. Петлі капілярів альвеол ставали ще щільнішими. Анастомози між гілками легеневої і бронхіальних артерій, артерій легневих зв'язок, перикарду розширюються помітніше. Ширина капілярів слизової оболонки

та артеріол підслизового шару стінки бронхів істотно не змінюється. Окремі артерії у стінці правого бронха розширенні і звивисті. На протязі другого місяця дихання залишалося дещо почашеним. На протязі послідуєчих трьох-шести місяців частота дихання знаходиться в межах норми, хоч легенева вентиляція залишається підвищеною. Внутрішньо-легеневі гілки легеневої артерії розширені більш помітно, ніж більші. Капіляри сітки альвеол розширенні, їх петлі ущільнені. Просвіт гілок артерій бронхів і легневих зв'язок лише трохи розширених, а петлі підслизового артеріолярного сплетіння стінки бронхів також мало ущільнені. Анастомози між гілками легеневої артерії, між ними і бронхіальними артеріями помітно не розкриваються. Вони помітніші між артеріями трахеї і бронхів, легневих зв'язок і стравоходу. Ще помітніше розширюються артерії, які супроводять правий і лівий блукаючий нерви. [5 - 7].

Таким чином, в умовах неповного порушення прохідності проходу легеневого стовбура колатеральний кровообіг в системах артерій легень, бронхів і легневих зв'язок розвивається слабо.

Список літератури.

1. Гицеску Т. Проблеми експериментальної судинної і серцевої хірургії. Издат. Акад. Румын., 1962.
2. Долго-Сабуров Б.А. Очерки функціональної анатомії кровеносних судин. - Л., 1961.
3. Долго-Сабуров Б.А. и Мельман Е.П. Современныє представления о пластичности сосудов в связи с функциональной адаптацией некоторых органов к изменениям их кровоснабжения. \Тезисы докладов УІ Всесоюзного съезда анатомов, гистологов и эмбриологов \. - Харьков, 1958. -С. 30 - 34.
4. Кисевский Ф.Р. К учению о резекции легких. Докт. дисс., Варшава, 1908.
5. Кульчицкий К.И. Кровеносные сосуды и нервные аппараты сердца в условиях экспериментальной патологии / инфаркт миокарда, коарктикация аорты, стеноз легочного ствола, экспериментально-морфологическое исследование / . Авторсф. дисс. ... докт.мед.наук. - Харьков, 1962. 28 с.

6. Кульчицкий К.И. Роль биологического моделирования в морфологических исследованиях // Арх. анат. - 1969. - Т.57. - В.8. - С. 91-99.
7. Кульчицкий К.И. Коррекция стеноза легочного ствола /экспериментальное исследование// Індивідуальна анатомічна мінливість органів, систем, тканин людини і її значення для практики. Матеріали міжнародної наукової конференції, присвяченої 80-річчю з дня народження професора Т.В. Золотарьової. - Полтава, 1994. - 132с.
8. Кульчицкий К.И., Милько В.И. Шлехтмедиастинум в рентгенодиагностике экспериментального стеноза аорты и легочной артерии // В кн.: Предупреждение и лечение сердечно-сосудистой недостаточности. - Киев, 1957. - В I. - С. 20-24.
9. Кульчицкий К.И., Скрипников М.С. Топографоанатомі та оперативні хірурги України. - Полтава, 1995. 196с.
10. Кульчицкий К.И. и соавт. Коронарное кровообращение и экспериментальный инфаркт миокарда. - 1962.
11. Любомудров А.И. О пластических свойствах кровеносных сосудов в измененных условиях кровотока // Арх.анат. - 1962. - № 10. - С.92-101. -
12. Мельман Е.П. Коллатеральные пути и динамика уравнивания функциональных сдвигов во внутренних органах при нарушении кровотока // Труды института эксперим.морфологии АН Груз. - 1961. - Т.8. - С.105-120.
13. Мельман Е.П., Шевчук М.Г. Модель реваскуляризации сердца сосудисто-мышечным лоскутом // В кн. Принципы экспериментального моделирования патологических процессов. - Киев, 1967. - С.81-82.
14. Пирогов Н.И. Является ли перевязка брюшной аорты при аневризме паховой области легко выполнимым и безопасным вмешательством? Докт.дисс., 1832. - Медгиз, 1951.
15. Савченко Я.С. Коллатерали грудной стенки при стенозе легочного ствола // Тезисы докл. 7 Всесоюз. съезда АГЭ. - Тбилиси, 1966. - С.104.
16. Тонков В.И. Проблема коллатерального кровообращения // Труды 5 Всесоюз. съезда АГЭ. - Л., 1951. - С.269-274.