

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

В.М. МОЙСЕЕНКО, О.Р. МЕЛЬНИКОВ

**НИКОЛАЙ НИКОЛАЕВИЧ
ПЕТРОВ**

Санкт-Петербург
Издательский дом СПбМАПО
2006



Николай Николаевич Петров
(1876–1964)

Один из выдающихся ученых нашей страны, внесший неоценимый вклад в развитие отечественной медицинской науки, Н.Н. Петров родился 2 (15) декабря 1876 г. в Санкт-Петербурге, в семье профессора механики Николая Павловича Петрова (1836–1920), чьи заслуги были широко известны не только в России, но и за рубежом. Он являлся почетным членом Оксфордского университета и Парижской академии наук, членом Государственного Совета России, автором широко известного исследования «Гидродинамическая теория смазки», конструктором железнодорожного паровоза марки «П» и автором целого ряда других изобретений.

В 1894 г. Н.Н. Петров окончил гимназию с золотой медалью и поступил в Военно-медицинскую академию. С первых месяцев обучения со свойственными ему энергией и упорством Николай Николаевич начал изучать базовые дисциплины, а на старших курсах, во время клинической практики, уделял повышенное внимание каждому конкретному больному, стараясь собрать как можно больше информации. Николай Николаевич выписывал медицинские журналы — «Врач» и «Русский архив патологии, клинической медицины и бактериологии». Скорее всего, уже на студенческой скамье у молодого врача выработался комплексный медико-биологический подход к восприятию патологических состояний человеческого организма. Кроме того, значительную часть свободного времени Н.Н. Петров проводил в прозектуре Обуховской больницы, где изучал патоморфологию под руководством профессора А.И. Моисеева.

Первые научные труды Н.Н. Петров написал будучи еще студентом. Первая публикация — «Новый способ изолированной окраски красных кровяных телец в срезах» — появилась



Елена Дмитриевна и Николай Павлович Петровы

в 1899 г. в «Больничной газете Боткина», а за работу «Цинга в этиологии плеврита» конференцией Военно-медицинской академии он был удостоен серебряной медали. По окончании Военно-медицинской академии в 1899 г. Николай Николаевич был оставлен на 3 года для дальнейшего совершенствования и подготовки к профессорскому званию ординатором хирургической клиники, которой руководил профессор М.С. Субботин. За эти годы он написал и защитил докторскую диссертацию, посвященную экспериментальному изучению патогенеза туберкулеза суставов в связи с травмой, и был командирован на 2 года за границу (Пастеровский институт, Париж; Швейцария, Австрия и Германия) для работы в хирургических клиниках. По возвращении в Петербург в 1905 г. после прочтения двух пробных лекций и сдачи экзамена Н.Н. Петров получил звание приват-доцента Военно-медицинской академии, в 1908 г. — приват-доцента Санкт-Петербургского женского медицинского института. В этот период он также состоял ассистентом Проппедвической хирургической клиники профессора В.А. Оппеля в Военно-медицинской академии.

В начале 1905 г. совместно с докторантом кафедры С.С. Гирголавом Н.Н. Петров выполнил интересную работу на тему: «О свободной пересадке сальника в брюшной хирургии». За 14 лет Н.Н. Петров опубликовал более 40 научных трудов, посвя-

щенных различным областям хирургии и онкологии. С первых лет преподавательской деятельности Н.Н. Петров тщательно следил за зарубежной и отечественной медицинской литературой, опубликовал более 25 обзорных статей, в основном посвященных достижениям хирургии (травматология, обезболивание, частная и общая хирургия, оперативное лечение туберкулеза). Одним из первых в нашей стране Н.Н. Петров начал изучать вопросы свободной пересадки костей в эксперименте и клинической практике. В результате были накоплены уникальные гистологические, рентгенологические и клинические данные о процессах, происходящих в костных трансплантатах. Уже в 1910 г. вышел в свет фундаментальный труд Н.Н. Петрова, посвященный онкологии — «Общее учение об опухолях». Это была первая в России монография, в которой рассматривались вопросы патологии и клинической картины онкологических заболеваний. Данный труд был отмечен премией конференции Военно-медицинской академии. В том же году под руководством молодого ученого были защищены две докторские диссертации: Н.И. Башкирцева на тему «О пересадке трубчатых костей» и Н.Н. Новикова на тему «Экспериментальные данные о разрезах почки и лоханки».

В 1912 г. Н.Н. Петров был избран профессором госпитальной хирургической клиники Варшавского университета, где с успехом работал в течение года.

Нельзя не отметить, что свою первую вводную лекцию — «Введение в курс хирургической клиники» — он прочел на польском языке. В 1913 г. Н.Н. Петров был избран профессором хирургической клиники Клинического института Великой Княгини Елены Павловны в Санкт-Петербурге, которую он возглавлял более 40 лет, до 1956 г. Во время четырех войн, в которых Николай Николаевич участвовал в качестве как военного хирурга, так и консультанта, его преподавательская деятельность практически никогда не прерывалась, он организовыв-



Приват-доцент Н.Н. Петров.
1906 г.



Профессор Н.Н. Петров. 1913 г.

Н.Н. Петров. 1920 г.

вал лекции и семинары по военно-полевой хирургии для мобилизованных врачей.

Используя в полном объеме опыт, полученный на фронте во время Первой мировой войны, Н.Н. Петров написал руководство по лечению инфицированных ран в военно-полевых условиях. Книга выдержала 7 изданий (1915–1945), одно из них вышло в соавторстве с профессором П.А. Куприяновым во время блокады Ленинграда. В руководстве предлагалось множество нововведений в области обезболивания, химической антисептики, борьбы с анаэробной инфекцией, лечения огнестрельных остеомиелитов, диагностики и лечения выпотных плевритов.

После окончания Гражданской войны Н.Н. Петров преподавал в Ленинградском государственном институте для усовершенствования врачей и в 1-м Ленинградском медицинском институте, где руководил кафедрой госпитальной хирургии и провел первые пять выпусков студентов в советское время. Наряду с этим Николай Николаевич не прекращал и экспериментальных работ. Им было опубликовано несколько очень интересных статей по частной хирургии и онкологии: «Проба с дистиллированной водой на гемолиз для отличия чистых ге-

мотораксов от инфицированных кровоизлияний в плевру» (данный метод был предложен в 1914 г. и впоследствии назывался «метод Петрова»); «Оперативное лечение огнестрельных аневризм с контролем кровоснабжения на пальцах конечностей во время самой операции (путем поочередной перетяжки то вены, то артерии, то обоих сосудов) для решения вопроса о необходимости наложения сосудистого шва и допустимости перевязки главной артерии вместе с веной или без нее» (1921); «Ринопластика при седловидной спинке носа, рубцово-фиксированной в глубине с подведением кожного лоскута под отслоенную кожу спинки носа изнутри — через полость носа» (1923). В этот же период появилось значительное количество статей обзорного характера и работ, посвященных анализу типичных ошибок в военно-полевой хирургии, инструктивные материалы по вопросам диагностики и лечения военных ранений, а также статьи по самым разнообразным вопросам общей хирургии, урологии, проктологии, лечению сепсиса и анаэробной инфекции.

В 1926 г. по инициативе Н.Н. Петрова в Ленинграде был создан первый в стране онкологический институт, который в 1945 г. вошел в состав Академии медицинских наук СССР и долгие годы определял стратегию и тактику работы всей онкологической службы страны.

Н.Н. Петров был блестящим организатором. Он принимал участие в организации Кубанского Университета, 1-го Всесоюзного противоракового съезда в Харькове (1931), Международного Объединения против рака в Париже (1934), Всесоюзного съезда хирургов в Ленинграде (1935), Лаборатории экспериментального рака при филиале Всесоюзного института экспериментальной медицины в Сухуми (1938).

Проф. Н. Н. Петровъ.
Консультантъ-Хирургъ, Краснаго Креста.

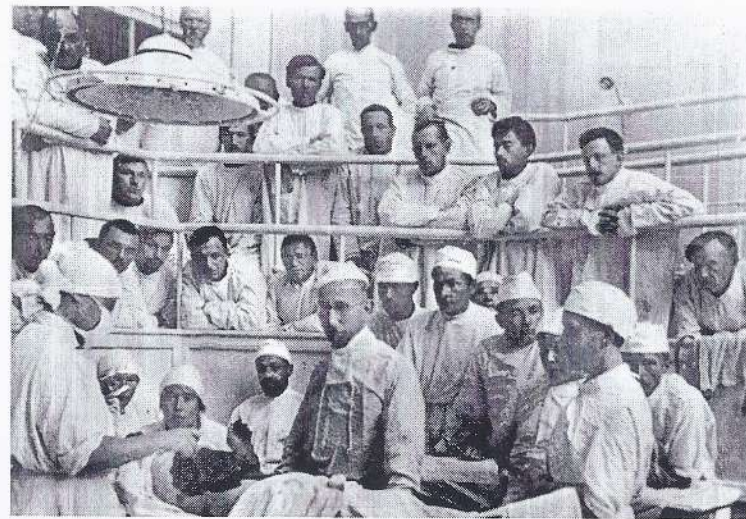
ЛЕЧЕНИЕ ИНФИЦИРОВАННЫХЪ РАНЪ НА ВОЙНѢ.

ПЕТРОГРАДЪ.
Государственная Типографія.
1915.

Обложка руководства
Н.Н. Петрова «Лечение
инфицированных ран на войне»



Разбор больных с врачами-курсантами. ЛенГИДУВ. 1928 г.



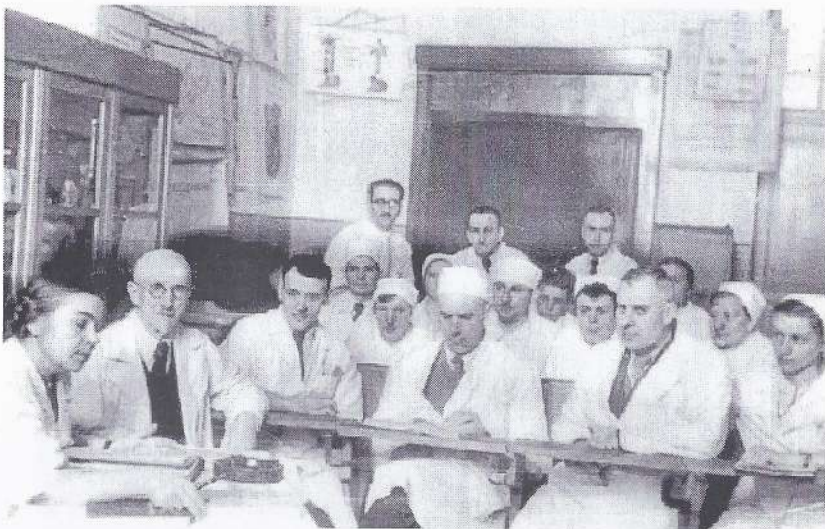
Операционная хирургической клиники ЛенГИДУВа.
Стоит в центре — Н.Н. Петров. 1928 г.

Одновременно с организационной работой Н.Н. Петров занимался и общественной деятельностью. С 1924 г. он является членом Русского хирургического общества Пирогова, в 1931—1937 гг. — бессменным председателем противоракового комитета НКЗ СССР, а с 1934 г. — членом бюро Всесоюзного общества хирургов.

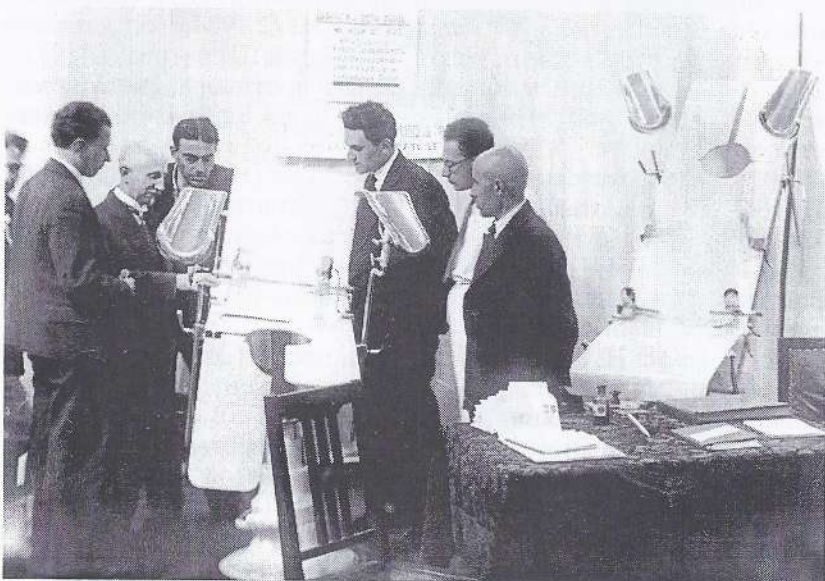
Во время Советско-финской и Великой Отечественной войн Н.Н. Петров работал в качестве консультанта фронтовых эвакогоспиталей, а с 1943 г. — тыловых в г. Алма-Ата.

В 1944 г. Н.Н. Петров возвратился к руководству 1-й кафедрой хирургии в ЛенГИДУВе и к научному руководству Институту онкологии в Ленинграде.

В 1939 г. Н.Н. Петров был избран членом-корреспондентом Академии наук СССР, а в 1944 г. утвержден действительным членом Академии медицинских наук СССР. В том же году он стал почетным членом Хирургического общества Пирогова. До революции он был награжден орденами Святой Анны II степени и орденами Святого Станислава II и III степени. В советское время Н.Н. Петров был награжден тремя орденами Ленина, двумя орденами Трудового Красного Знамени, медалями «За оборону Ленинграда» и «За доблестный труд в Великой



Н.Н. Петров — 2-й слева. Далее — Ф.Г. Углов, А.С. Чечулин,
Н.О. Нагнибеда. 1949 г.



Съезд хирургов. 1935 г.



Н.Н. Петрову на память от пациентов клиники. 1935 г.



Н.Н. Петров на отдыхе в Комарово. 1954 г.

Отечественной войне». В 1957 г. Н.Н. Петров в связи с 80-летием и 50-летием врачебной и научной работы был удостоен звания Героя Социалистического Труда.

Н.Н. Петров скончался 2 марта 1964 г. и был похоронен в соответствии с его желанием на кладбище в поселке Комарово под Ленинградом.

Научная деятельность

Результаты научных исследований Н.Н. Петрова опубликованы в большом количестве работ, в основном касающихся вопросов общей хирургии и онкологии. По форме и стилю его труды можно подразделить на 4 группы:

- 1) работы научно-практические и научно-исследовательские, чисто клинические, клинико-гистологические и экспериментальные;
- 2) научно-критические очерки, отчеты, статьи и лекции, резюмирующие современное состояние хирургии в той или иной области;
- 3) руководства и отдельные главы в руководствах;
- 4) рефераты русских научных работ в ведущих западных журналах.

Кроме того, Николай Николаевич издал значительное количество работ организационного и популярно-пропагандистского характера, главным образом по борьбе с раковыми заболеваниями.

Среди работ Н.Н. Петрова первое место по численности занимают, естественно, клинические исследования, посвященные различным разделам общей хирургии, в особенности опухолевыми заболеваниями. Николай Николаевич внес в практическую медицину много нововведений, получивших широкое распространение. В частности, он разработал:

- технику удаления опухолей околоушной железы с предохранением лицевого нерва от случайных повреждений при оперировании не под местной анестезией, а под наркозом с непрерывным наблюдением за сокращением лицевых мышц приглаживанием тканевых тяжей до их пересечения (1930);
- лечение обширных ангиом языка оригинальным методом прошивания, приводящим к тромбозу, запустению и заращению ангиомных полостей (1934);
- рентгенодиагностику опухолевых и воспалительных заболеваний прямой кишки (1938).

Н.Н. Петров впервые рекомендовал при ранениях прямой кишки не формировать противоестественный задний проход, а рассекать сфинктер по передней или задней стенке. Кроме того, Н.Н. Петров руководил написанием диссертации А.Н. Круглова, в которой были предложены различные модификации формирования противоестественного заднего прохода.

Значительный интерес представляют наблюдения Н.Н. Петрова в области лечения анаэробной инфекции, резюмированные в его руководстве «Лечение ранений» и в обзоре «ленинградского» материала по этой теме за 1939–1940 и 1941–1942 гг. В работе собраны и критически оценены свыше 900 наблюдений отдельных хирургов за время Советско-финской и первых двух лет Великой Отечественной войны.

В клинических исследованиях, посвященных язвенной болезни, особое значение приобрели наблюдения отдаленных результатов при различных способах оперативного лечения. Оказалось, что радикальные операции (достаточно широкие резекции желудка) дают лучшие результаты, чем так называемые паллиативные вмешательства, т. е. формирование соустьев и различные пластики привратника.

Из числа клинико-морфологических работ необходимо особо отметить исследование, касающееся патогенеза мозговых грыж и врожденных опухолей крестцово-копчиковой области. В 1911 г. в «Русском хирургическом архиве» была опубликована достаточно интересная и в наши дни статья «К теории патогенеза мозговых грыж».

Результаты гистологического исследования материала, полученного при операции и при вскрытии в первом же проведенном Н.Н. Петровым клиническом наблюдении «мозговой грыжи», были подтверждены позднее несколькими новыми наблюдениями. Этот материал был критически освещен автором на основе современной эмбриологической и тератологической теории с учетом данных сравнительной тератологии. Н.Н. Петровым была предложена теория патогенеза мозговых грыж, позволившая свести к единому патогенезу все разнообразие соответствующих уродств на протяжении головного и спинного мозга — от простых выпячиваний и врожденных новообразований по средней линии мозговой трубки до полного отсутствия головного мозга (анэнцефалия), развития мозга вне черепа (эксэнцефалия) или удвоения спинного мозга (диастоматомия).

Основное положение этой теории, приложимое ко всем формам так называемых мозговых грыж и *spina bifida*, сводится к тому, что эти формы зависят от пороков развития в различных стадиях эмбриогенеза, начиная от стадий закладки ЦНС по краям первичного рта до стадии замкнутия этих зачатков и окружающего их скелета в мозговую трубку, позвоночник и череп. Теория эта сохранила свое значение до настоящего времени, хотя и не может быть названа общепризнанной.

Приблизительно к этому же периоду относится и работа о врожденных опухолях — уродствах крестцово-копчиковой области (1903). В результате углубленного анализа собственных наблюдений и критического разбора существующей научной литературы автор предложил взамен двух теорий — моногерминальной и бигерминальной — единую моногерминальную теорию. Она впервые объясняла все врожденные уродства крестцово-копчиковой области, начиная от самых легких форм врожденных кист до частичных и полных удвоений туловища и сложных опухолей данной области. Основные положения этой теории были подтверждены в кандидатской диссертации Ф.Г. Углова на тему: «Смешанные опухоли пресакральной области» (1939).

При исследованиях мозговых грыж и крестцово-копчиковых опухолей Н.Н. Петров конкретно подошел к взаимосвязи пороков эмбрионального развития и истинных опухолей. Отсюда, естественно, возникло стремление к экспериментальному изучению эмбриональных прививок, а затем и к экспериментальной, клинической и социальной онкологии. Последняя стала в дальнейшем основной темой научных исследований Н.Н. Петрова и завоевала ему почетную роль основоположника современной теоретической онкологии в России.

Из остальных клинико-морфологических работ Н.Н. Петрова заслуживает особого внимания уникальное наблюдение самопроизвольного вдавления костей черепной крышки, трактуемого как своеобразная форма фиброзного остеита (остеофиброзной дистрофии черепа). Излечение в этом случае было достигнуто резекцией вдавленного участка черепа и реимплантацией его после кипячения в стерилизаторе и поворота на 180°, т. е. установкой наружным слоем внутрь, а внутренним — наружу.

Значительный интерес представляет совместное с М.Ф. Глазуновым исследование «Так называемые костные эндотелиомы

и первичные эпителиальные опухоли костей», в котором отрицается достоверность существования костных эндотелиом и предлагается новый раздел в классификации костных опухолей — «Первичные эпителиальные опухоли костей». Как уже говорилось, еще будучи совсем молодым врачом, Н.Н. Петров начал работу в области научной онкологии. Здесь имеется в виду пересадка зародышевых тканей для того, чтобы вызвать в эксперименте опухолевый рост.

Первые опыты, проводившиеся Н.Н. Петровым в этом направлении (1906—1908), не сопровождались, правда, появлением истинных опухолей, однако позволили автору установить немаловажные факты: 1) возможность очень сложной дифференцировки эмбриональных трансплантатов в органах млекопитающих (морских свинок), иногда даже с заносом по току крови в отдаленные органы наподобие метастазов и 2) длительное сохранение жизнеспособности некоторыми пересаженными клетками без прогрессивной дифференцировки. Автор правильно оценил свои наблюдения как доказательство того, что хотя одной эмбриональной дистопии и недостаточно для возникновения опухолевого роста, однако материал для такого роста дистопий доставляется и, видимо, нужны только какие-то добавочные общие факторы для его проявления.

Н.Н. Петрову в сотрудничестве с Н.А. Кроткиной удалось с достоверностью установить злокачественное превращение эмбриональных трансплантатов у крыс при длительном отравлении мышьяком или индолом. Возникновение опухолей из трансплантированных эмбриональных клеток было доказано фактом развития ороговевающего плоскоэпителиального рака в брюшной полости крысы после прививки цельного эмбриона (1928—1931).

Этими работами Н.Н. Петрова заложена одна из основ современного учения о патогенезе злокачественного роста в зависимости от сочетания местного фактора клеточной дистопии с общим фактором хронической интоксикации.

Вскоре после начала опытов с эмбриональными прививками Н.Н. Петров в сотрудничестве с Н.И. Башкирцевым, а позднее с А.А. Немиловым приступил к другой серии экспериментов, давшей впоследствии серьезные результаты, — пересадке костей для выяснения источника их регенерации и перестройки. Эти исследования послужили материалом для программного доклада на Съезде российских хирургов в 1913 г., ряда статей,

опубликованных в 1913–1914 гг., и, наконец, монографии «Свободная пластика костей» (1913). Успешное клиническое применение свободных костных трансплантатов Н.Н. Петров начал одним из первых в России — уже в 1913 г. — и у него, естественно, возникла мысль обосновать эти пересадки не только в клиническом, но и в биологическом аспекте. Появившаяся в этот же период рентгенография позволила подробно наблюдать судьбу пересаженных костей, и клинические наблюдения остеопластики приобрели точность научного эксперимента. Эти наблюдения были использованы Н.Н. Петровым в его дальнейших сообщениях об отдаленной судьбе костных трансплантатов (1933, 1943, 1945, 1946).

Теория регенерации костных трансплантатов за счет метаплазии прилежащих внекостных грануляций, выдвинутая Н.Н. Петровым и его школой (Н.М. Башкирцев и А.А. Немилов), сначала отвергалась и в русской, и в немецкой научной литературе. Но в 1950-е гг. она подтвердилась и является актуальной в наши дни.

В работах школы Н.Н. Петрова (А.А. Немилов) было доказано, что даже кости, лишенные периоста и пересаженные в мягкие ткани, а затем сломанные, могут срастаться костной мозолью. Однако наличие окутывающего периоста все же полезно для дальнейшей судьбы трансплантата, так как обеспечивает более раннее снабжение его кровью. Трансплантаты остаются живыми дольше, лучше сохраняется комплекс биохимических влияний, который порождает и поддерживает метаплазию, необходимую для регенерации и перестройки пересаженных костей.

В многолетних наблюдениях за судьбой костных трансплантатов Н.Н. Петровым установлена их функциональная полноценность на все время человеческой жизни и далеко идущая поздняя перестройка, связанная с функциональными запросами на новом месте.

Следует особо отметить работы по экспериментальной малигнизации эпителия желчных путей под влиянием твердых инородных тел, введенных в желчный пузырь (Н.Н. Петров и Н.А. Кроткина, 1928–1945). Суть экспериментов заключалась в имплантации различных стерильных стеклянных предметов (трубочек, пустых или содержащих радиоактивную руду) в желчный пузырь морских свинок. У 5 из 50 животных, проживших после этой операции не менее года, были обнаружены раковые опухоли желчных путей, а более чем у половины, проживших

дольше 2 месяцев, развивались гиперпластические разрастания эпителия желчного пузыря, т. е. происходили изменения, располагающие к появлению рака. Полученные макро- и микроскопические изменения были подтверждены фотоснимками и микрофотографиями всех 5 наблюдений малигнизации. Различий в малигнизирующем действии радиоактивных и нерадиоактивных трубочек при этом не было обнаружено.

Таким образом, малигнизирующее действие пришлось приписать всасыванию химических продуктов травматогенного воспаления печени и желчных путей, а также желчи, застаивающейся под влиянием твердых инородных тел. Эти наблюдения представляли значительный теоретический интерес и подвели теоретическую базу под предложение Грэхэма о своевременном удалении желчного пузыря при холелитиазе у людей пожилого возраста, особенно у женщин, не дожидаясь возникновения на этой почве рака. Кроме того, эти положения Н.Н. Петров использовал в связи с его концепцией о своевременном лечении предраковых заболеваний и состояний.

Из числа экспериментальных исследований, проводимых школой Н.Н. Петрова, следует также упомянуть работы А.В. Вадовой и Г.П. Ковтуновича в лаборатории экспериментального рака в Сухуми на базе ВИЭМ. В основном задачи лаборатории заключались в изучении канцерогенного действия солнечного света и влияния фотометрически устанавливаемых доз ультрафиолетовых лучей на развитие злокачественных опухолей, привитых под кожу, в мускулатуру и в брюшную полость. Эти опыты имеют прямое отношение к патогенезу опухолевого роста, с одной стороны, и к оценке физиотерапевтических мероприятий при наличии злокачественной опухоли — с другой. Следует отметить, что сотрудники Н.Н. Петрова в течение многих лет сумели поддерживать в Сухумской лаборатории прививные опухолевые штаммы, в том числе так называемых вирусных кроличьих опухолей. Малигнизация кроличьих вирусных папиллом в Сухумской лаборатории сопровождалась потерей их бесклеточной прививаемости.

Переходя к обсуждению другой стороны научной деятельности Н.Н. Петрова, необходимо остановиться на литературно-критических очерках, в основу которых, наряду с критическим освещением специальной литературы, были положены материалы собственных клинических наблюдений или экспериментов, частично впервые в них подытоженных и проанали-

зированных. Так, в очерке «Химические и биологические способы распознавания раковой болезни» (1914) учтены результаты многочисленных собственных опытов применения различных биологических и химических реакций, причем оценка их была впоследствии полностью подтверждена.

В очерках «Бластоматозный рост в свете эксперимента» (1927), «Достоверное и спорное в патогенезе злокачественных опухолей» (1934, 1935) и «Краткий очерк сравнительной патологии опухолей у животных и человека» (1941) можно найти подробно документированные данные, относящиеся как к области прививок злокачественных опухолей, так и к области полученных к тому времени данных по индукции злокачественного роста химическими, актиническими и биологическими методами. Результаты собственных экспериментов Н.Н. Петрова и его школы занимали видное место во многих разделах анализируемого материала. Все эти работы сыграли большую роль в повышении профессионального уровня врачей в тот период.

За работу «Краткий очерк сравнительной патологии опухолей у животных и человека» автор был удостоен Сталинской премии II степени.

Видное место в научно-литературной деятельности Н.Н. Петрова занимают составленные им персонально или вместе с ближайшими сотрудниками руководства, а также отдельные главы в руководствах других авторов. Большую известность получили оригинальное руководство Н.Н. Петрова по онкологии «Общее учение об опухолях (патология и клиника)» (1910) (первое на русском языке). Эта монография стала настольной книгой многих поколений российских онкологов. Конференцией Военно-медицинской академии она была удостоена денежной премии. Многие идеи, изложенные в этой богато документированной книге, сохраняют значение и в наши дни, несмотря на огромный прогресс экспериментальной и клинической онкологии. Она была переиздана в кратком изложении в 1926 г. и капитально переработана в 1950-е годы при участии многих известных специалистов морфологов и клиницистов.

В 1926 г. Н.Н. Петров стал заведовать основанным по его инициативе Ленинградским онкологическим институтом. При участии нескольких постоянных сотрудников он выпустил в свет двухтомное клиническое руководство «Злокачественные опухоли» (1932, 1934). В нем изложены основные сведения по патологии и клиническим проявлениям опухолей всех локализаций

и даны сведения по всей частной онкологии с учетом оперативных и лучевых способов лечения.

Придавая большое значение пользующемуся широкой известностью среди отечественных хирургов руководству «Лечение военных ранений», Н.Н. Петров в тяжелых условиях блокады в Ленинграде подготовил и с большими трудностями выпустил в осажденном городе 6-е издание этой книги (1942).

Почетное признание в отечественной медицинской литературе получило также четвертое капитальное руководство, вышедшее из-под пера Н.Н. Петрова и его соавторов, — «Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки и ее хирургическое лечение» (1938, 1941). Эта книга вместе с упомянутым выше очерком сравнительной патологии рака была удостоена Сталинской премии II степени в 1942 г.

Как уже упоминалось выше, Н.Н. Петров участвовал также в составлении нескольких крупных руководств по хирургии и онкологии. Им написаны главы в книгах: «Руководство по практической хирургии». — Т. 3. «Хирургия лица, полости рта и шеи» (1933); «Частная хирургия. Руководство для студентов и врачей в трех томах». — Т. 3. «Конечности» (1938); «Злокачественные опухоли. Клиническое руководство в двух томах» (1932).

Научная объективность и ясность изложения присущи всем работам, написанным Н.Н. Петровым, который сочетал в себе патолога и хирурга, биолога и практического врача.

Педагогическая целеустремленность Н.Н. Петрова нашла свое отражение не только в составленных им или при его участии специальных руководствах по хирургии и онкологии, но и в вышедших из-под его пера рассуждениях о морали и врачебном долге, понимаемых как путь повышения общественной полезности всякой врачебной и в том числе спе-



Военно-Медицинское Училище ГСОВБ

Обложка книги Н.Н. Петрова
«Вопросы хирургической
деонтологии»

циальной — хирургической работы. Сюда относятся его статьи: «Попытка физико-биологического обоснования морали» (1921) и «Вопросы хирургической деонтологии» (1939, 1945, 1946, 1948, 1952). Переживания и мысли Н.Н. Петрова, изложенные в этой книге, по мнению многих, должны войти в обязательный курс преподавания хирургии молодому поколению врачей.

Практическая и научно-организационная работа Н.Н. Петрова протекала в значительной части после Октябрьской революции. Вскоре после окончания Гражданской войны им была написана и опубликована во многих газетах руководящая статья об организации противораковой борьбы в государственном масштабе (1928). В 1925 г. он возглавил первое Всероссийское совещание по борьбе с раком, проходившее в Москве. При его участии было подготовлено и осуществлено открытие Ленинградского онкологического института, бессменным директором которого был состоял до 1942 г. Институт играл ведущую роль в стране по борьбе с заболеваемостью раком. Это было достигнуто за счет правильного сочетания в одном учреждении профилактической, диагностической, просветительной, исследовательской и лечебной работы. Последняя, в частности, по инициативе Н.Н. Петрова была организована таким образом, что лучевые методы лечения самым тесным образом были увязаны с оперативными, что, несомненно, повышало эффективность проводимых мероприятий.

В 1945 г. Ленинградский онкологический институт был включен в состав институтов АМН СССР и тем самым официально занял руководящее место среди противораковых учреждений нашей страны под новым названием — Институт онкологии АМН СССР. Вскоре после открытия института Н.Н. Петров сумел привлечь к активной работе в нем свою сотрудницу Н.А. Кроткину и еще нескольких выдающихся представителей теоретической медицины: профессоров Н.Г. Хлопина, М.Ф. Глазунова, Н.В. Окунева, а позднее Л.М. Шабада и Л.Ф. Ларионова. Приглашенные на клиническую работу в расцвете творческих сил А.И. Серебров, С.А. Холдин, В.Е. Цымбал, А.П. Шанин, А.А. Эпштейн и другие специалисты достигли на базе Института подлинной научной зрелости. Они опубликовали значительное количество монографий и отдельных глав в руководствах, в большинстве своем изданных под редакцией Н.Н. Петрова. Совокупность этих работ несомненно представляет ценный вклад в отечественную онкологическую школу.

Накопленный сотрудниками Н.Н. Петрова богатейший материал по главным формам злокачественных новообразований позволил им провести ряд интересных клинико-морфологических параллелей и выявить для многих форм зависимость клинического течения и прогноза от морфологической структуры опухоли. Глубокое изучение морфологии, а также экспериментальные гистологические исследования дали возможность уточнить гистогенез ряда опухолей, как, например, эпителиом (так называемых смешанных опухолей) слюнных желез (В.В. Цымбал); некоторых видов сарком, рабдомиобластом (А.И. Раков); базалиом кожи (М.Ф. Глазунов); кист яичника (В.П. Тобилович); доброкачественных пролифератов молочных желез (Е.М. Кузьмина и Т.В. Шемякина); так называемых nodозных гиперплазий (М.Ф. Глазунов); опухолей щитовидной железы (С.А. Холдин).

Школой Н.Н. Петрова под его непосредственным руководством разрабатывались и совершенствовались современные методы хирургического, лучевого и электрохирургического лечения злокачественных опухолей. Особое развитие получили комбинированные способы, где использование ножа сочетается с рентгеновской и радиевой терапией и нередко применяется диатермический наконечник.

В результате были установлены стандарты хирургических вмешательств при раке молочной железы, желудка, прямой кишки, шейки матки; при раке языка, нижней губы при метастазах на шее, в паху и т. д. Ученики Н.Н. Петрова и сотни врачей, посещавшие руководимые им клиники, распространили эту технику по всему Советскому Союзу.

При участии Н.Н. Петрова была предложена новая усовершенствованная техника желудочно-кишечной хирургии, способствующая значительному улучшению непосредственных результатов лечения. Созданная учеником Н.Н. Петрова С.А. Холдиным методика электрохирургических резекций и формирования анастомозов на желудочно-кишечном тракте значительно повысила асептичность этих операций и содействовала снижению количества осложнений и летальных исходов после резекций и анастомозов у раковых больных.

Под руководством Н.Н. Петрова были подготовлены новые кадры специалистов-онкологов — образованные, научно мыслящие клиницисты, сочетающие теорию с практикой, владеющие современными методами хирургического, лучевого и электрохирургического лечения опухолей; знакомые с патоморфо-

логией новообразований, умеющие вести организационную и просветительную противораковую работу.

Глубокий аналитический ум, умение сочетать теорию с практикой, совершенно исключительная память, неутомимая энергия и трудолюбие, а также высокая требовательность к себе помогли Николаю Николаевичу Петрову стать одним из крупнейших ученых нашей страны, гордостью отечественной хирургии и онкологии.

Углубленная разработка многих разделов хирургии, обобщение огромного личного опыта по лечению военных ранений и язвенной болезни, ряд оригинальных предложений по пересадке костей, блестящие операции на ангиомах, на околоушной железе и др. делают Н.Н. Петрова одним из корифеев отечественной хирургии.

Большое количество ценных экспериментальных и клинических работ по самым различным вопросам онкологии, создание и организация противоракового дела в СССР, формирование научной школы, воспитание учеников и последователей являются справедливым основанием для признания Н.Н. Петрова творцом и главой отечественной онкологии.

Многолетняя педагогическая работа в ряде медицинских вузов и, особенно, в стенах ЛенГИДУВа, значительное количество руководств, вышедших под его редакцией или содержащих написанные им главы, многочисленные курсы для врачей-хирургов, онкологов и смежных специалистов, большое число учеников, подготовленных в двух крупных клиниках, многие из которых стали докторами наук, профессорами и руководителями самостоятельных кафедр, — таков краткий итог плодотворной педагогической деятельности Н.Н. Петрова.

По предложению и под руководством Н.Н. Петрова его учениками написано значительное количество научных работ на различные темы: по вопросам общей и частной хирургии, травматологии, онкологии, экспериментальной хирургии; подготовлены и защищены 16 диссертаций на соискание степени кандидата медицинских наук, 22 — доктора медицинских наук.

Простота в обращении и доступность в сочетании с глубокой серьезностью и мудрой осторожностью в решении человеческих судеб привлекали к Николаю Николаевичу сотни врачей и тысячи больных со всех концов нашей Родины.

Такая продуктивная работа в области хирургии и закладка основ российской онкологической науки делают Н.Н. Петрова

одним из достойнейших представителей отечественной медицины.

Прежде чем перейти к характеристике деятельности Н.Н. Петрова в качестве руководителя хирургической клиники ЛенГИДУВа, нужно еще раз отметить его глубокий интерес к проблемам онкологии. Уже в 1910 г. он опубликовал признанный классическим труд «Общее учение об опухолях (патология и клиника)», в котором сформулировал разработанную им полиэтиологическую теорию происхождения злокачественного роста. Книгу Н.Н. Петров посвятил своему отцу со следующей надписью: «Отцу, постоянному примеру научной работы, посвящает свой труд автор». Книга и сейчас не утратила своего значения, неоднократно переиздавалась и была переведена на английский язык. Основные ее положения до настоящего времени не опровергнуты и во многом послужили основой развития онкологической помощи населению у нас в стране. Вместе с тем Николай Николаевич осознавал, что организация борьбы со злокачественными опухолями в России практически отсутствует. Выступая на страницах «Врачебной газеты» в 1911 г., он писал: «Предупреждение опухолей — область, целиком относящаяся к задачам будущего». Для Н.Н. Петрова уже тогда была очевидна необходимость комплексной разработки проблем, связанных с этиологией, предупреждением, ранним выявлением и лечением злокачественных новообразований. Обоснование полиэтиологической теории происхождения рака и разработка комплекса эффективных взаимосвязанных мер, направленных на борьбу со злокачественными новообразованиями, дают Н.Н. Петрову возможность по праву считаться основоположником отечественной онкологии. Выдвинутая им концепция не только была принята учеными и медицинской общественностью, но и полностью сохранила свое значение до настоящего времени. Основная заслуга Н.Н. Петрова состоит в том, что он создал и обосновал полиэтиологическую концепцию происхождения злокачественных опухолей, приложил максимальные усилия для создания на ее основе онкологической службы в масштабах всей страны. Постоянно выступая на страницах газет и журналов, участвуя в совещаниях по борьбе со злокачественными опухолями, обращаясь непосредственно к населению, Н.Н. Петров не только сумел реализовать свои идеи, но и поднял проблему борьбы со злокачественными опухолями на государственный уровень.

Как справедливо заметил Н.Н. Блохин, «Н.Н. Петров — главный идеолог развития онкологии у нас в стране». Однако Николай Николаевич был не только идеологом, но и на практике заложил основы развития онкологии в России. В статье «Задачи государственной борьбы против раковой болезни» («Врачебная газета», 1923) он писал: «Раковая болезнь представляет собой общественное бедствие громадных размеров» и далее: «Главный основной принцип лежит именно в том, что в Советском Союзе практическое осуществление противораковой борьбы признано государственной задачей». В результате его исключительной активности и после неоднократных выступлений на страницах печати, конференциях и съездах, в НКЗ РСФСР состоялось совещание по борьбе с раком (1925), на котором было принято решение о создании в Ленинграде на базе больницы им. И.И. Мечникова Института онкологии. Первоначально Институт был открыт 15.10.1926 г. в здании 9-го павильона (на базе клиники В.А. Опделя) под названием онкологического отделения, но уже в марте 1927 г., приказом Ленгубздравотдела отделение было переименовано в Научно-практический онкологический институт Ленинградского губернского отдела здравоохранения. В своем предисловии к сборнику «Пять лет деятельности Онкологического института» (1932) Н.Н. Петров писал: «Инициатива открытия института приобрела реальные формы благодаря содействию Облздравотдела (М.Ф. Адуевский и Л.Н. Федоров)». Были выделены средства на закупку оснащения и оборудования вновь созданного Института. Клинический отдел Института был представлен тремя отделениями (мужским, женским и гинекологическим). При институте с момента его основания была создана амбулатория, и здравотдел оповестил все городские больницы и амбулатории об открытии специального противоракового учреждения, куда можно направлять больных со всеми формами злокачественных и доброкачественных опухолей. С исключительной энергией Николай Николаевич начал реализовывать разработанную программу деятельности Института, основанную на сформулированной ранее полиэтиологической концепции возникновения и развития опухолей и необходимости комплексного изучения проблем, связанных с происхождением, ранним выявлением и лечением злокачественных новообразований. В первом сборнике, который был выпущен к 5-летию деятельности Института в 1932 г. и имел весьма характерный подзаголовок «Установка по важнейшим отделам онкологии», Николай Николаевич писал: «При всей сложности

заданий и разнообразии путей их выполнения основная целеустановка всей работы Онкологического института может быть выражена немногими словами: понижение раковой заболеваемости и раковой смертности, в особенности среди ведущих социально-производственных групп». Николай Николаевич сумел за короткий срок привлечь к работе в Институте онкологии талантливых клиницистов и экспериментаторов, имена которых теперь широко известны не только у нас в стране, но и за рубежом (А.И. Серебров, С.А. Холдин, А.И. Раков, М.Ф. Глазунов, Н.Г. Хлопин, А.О. Верещинский, А.П. Шанин, Н.А. Кроткина, В.Е. Цымбал, Н.Д. Перумова, С.Г. Коломенский, Р.Л. Боннер, Н.Н. Никольский).

Практически одновременно в составе Института был развернут ряд лабораторий. В числе первых были открыты лаборатория экспериментальной онкологии и патологоанатомическое отделение, в 1928 г. — цитологическое отделение, в 1930 г. — физико-технический отдел, а в 1931 г. был создан архив, который начал накапливать и обрабатывать материалы по ближайшим и отдаленным результатам лечения. В то же время было открыто диспансерное отделение с диагностической станцией для обслуживания города и области при Центральной коммунальной поликлинике. Кроме того, с первых месяцев работы Института был открыт специальный прием онкологических больных в двух крупных амбулаториях города.

Проводилась работа по санитарной пропаганде (популярные журналы, газеты, выступления по радио и на крупных промышленных предприятиях), в которых Николай Николаевич принимал активное участие.

В 1929 г. при Облздравотделе Ленинграда было создано «Постоянное противораковое совещание» под председательством Николая Николаевича для координации по вопросам онкологии в городе. Уже в первые годы работы Института было выдвинуто сформулированное Н.Н. Петровым положение: «Институт стоял и стоит на той позиции, что для достижения прогресса в деле лечения рака надо располагать большим материалом и проводить лечение от начала до конца по единому плану и под единым руководством». В предисловии к сборнику «X лет деятельности Онкологического института» Н.Н. Петров писал: «Внешность Института изменилась мало, в то время как внутреннее его содержание выросло неизмеримо».

Уже в первые 5 лет деятельности Института было подготовлено двухтомное руководство «Клиника злокачественных опу-

холей», 1-й том которого был сдан в «Медгиз», а 2-й готовился к сдаче в печать в 1932 г.

Сотрудники Института выезжали с докладами о современном состоянии онкологии во многие города страны, выступали на заседаниях смежных научных обществ.

В 1931 г. в Харькове состоялся 1-й Всесоюзный съезд онкологов. Институт был представлен на съезде четырьмя программными докладами (Н.Н. Петров, С.А. Холдин) и докладами ряда сотрудников. Разумеется, в коротких сообщениях было невозможно детально осветить все аспекты деятельности Института за 5 лет интенсивной работы, однако изложенный на 93 страницах отчет свидетельствует об исключительной активности Н.Н. Петрова и 25 постоянных сотрудников. В сборнике, выпущенном к 10-летию создания Института, С.А. Холдин отметил: «Институт не замкнулся в рамках узкого научно-исследовательского учреждения и не впал в другую крайность — превращения в лечебно-профилактическую единицу здравоохранения. Он стал крупным организационным центром противораковой борьбы и школой для подготовки высококвалифицированных специалистов».

В 1934 г. в составе института было создано первое в мире профилактическое отделение на 50 коек для изучения и лечения «предраковых состояний». В 1931–1933 гг. удалось развернуть сеть онкологических пунктов в 10 районах города. На противораковые пункты, кроме консультативной работы, была возложена организационная и санитарно-просветительная работа среди населения, а также диспансеризация онкологических больных, прошедших лечение в институте. С января по май 1937 г. был проведен цикл специализации хирургов Ленинградской области — будущих районных онкологов, что позволило открыть в области 13 противораковых пунктов.

Необходимость постоянного руководства онкологической службой в городе и области, а также разработка социальных вопросов и вопросов статистики злокачественных опухолей привели к созданию первого в мире отделения социальной онкологии (1934). Значительно расширила свою деятельность амбулатория Института, превратившись в 1935 г. в Центральную поликлинику, пропускная способность которой достигала до 100 человек в день. В 1935 г. Институт как один из ведущих центров по борьбе со злокачественными опухолями переходит в ведение НКЗ РСФСР. Особое место в деятельности Института и его руководителя занимала подготовка специалистов-онкологов. Как спра-

ведливо сказал С.А. Холдин: «Когда Институт начинал свою деятельность, то единственным врачом-онкологом был организатор и руководитель Института Николай Николаевич Петров. Силой своего энтузиазма и неутомимой энергией Н.Н. Петров сумел создать школу онкологов, подготовленных к научно-исследовательской, клинико-лечебной, педагогической и организационной деятельности». С 1932 г. Институт начал систематическую подготовку научных кадров через аспирантуру, а уже в 1931 г. по инициативе Н.Н. Петрова в ЛенГИДУВе была организована доцентура по онкологии. Затем на базе доцентуры в 1944 г. была создана кафедра онкологии, которую возглавили его ученики. Занятия с врачами проводились на базе Института, где были созданы все необходимые условия. Сотрудники Института принимали активное участие в подготовке врачей-онкологов. С 1935 г. на кафедре онкологии ЛенГИДУВа начали проводиться самостоятельные онкологические циклы для прикомандированных врачей. Многие врачи приезжали для подготовки на рабочие места сроком от 1 месяца до 1 года в Институт онкологии, будучи направленными непосредственно из областных и краевых центров страны.

В области клинической онкологии под руководством Н.Н. Петрова были достигнуты значительные успехи в разработке и стандартизации эффективных методов оперативного, лучевого и комбинированного лечения основных форм злокачественных опухолей и в их диагностике. Программа, разработанная Н.Н. Петровым, предусматривала не только стандартизацию методов лечения, но и требование их выполнения в одном лечебном учреждении, что имело принципиальное значение для улучшения непосредственных и отдаленных результатов лечения. Сотрудниками Института активно и с успехом совершенствовались методы лечения при основных формах злокачественных опухолей (абластика, антибластика, футлярность). При оперативных вмешательствах было внедрено применение электрохирургического метода. Особо следует отметить разработку вариантов, позволяющих улучшить функциональные результаты оперативного лечения при сохранении необходимого уровня радикальности вмешательства. Эффективность разработанных методик подтверждали отчеты клиники Института и социального отделения, убедительно свидетельствующие об улучшении непосредственных и отдаленных результатов лечения основных форм злокачественных новообразований.

Результаты активной лечебной и организационной работы Института были обобщены в двухтомном «Руководстве по клинической онкологии» (1932 и 1934), 8 монографиях и большом количестве методических рекомендаций и статей.

1941 год стал особым периодом в жизни страны, города и Института — разразилась Великая Отечественная война, наступила блокада Ленинграда. Институт стал фронтовым госпиталем, большая группа сотрудников ушла в действующую армию. Н.Н. Петров, для которого эта война стала четвертой по счету, консультировал раненых в госпиталях и работал над шестым (предпоследним) изданием своей классической монографии «Лечение военных ранений», которое с большим трудом удалось переиздать в блокадном городе в 1942 г. В 1942 г. в связи с ухудшением состояния здоровья Николай Николаевич был эвакуирован в Алма-Ату, где продолжал активную деятельность в качестве консультанта в эвакуогоспиталях. Перед отъездом он назначил директором Института Александра Ивановича Сереброва, одного из своих ближайших учеников и помощников.

В течение всего периода пребывания в Алма-Ате Николай Николаевич поддерживал тесную связь с Институтом, коллектив которого, несмотря на блокаду и напряженную работу по лечению раненых, не прекращал научную деятельность в области онкологии, о чем свидетельствуют повестки научных конференций военного времени. Николай Николаевич вернулся в Ленинград в феврале 1944 г. и возглавил деятельность Института в качестве его научного руководителя. Институт вошел в состав вновь созданной Академии медицинских наук СССР, и Н.Н. Петров был удостоен звания действительного члена АМН СССР. К этому времени Институт получил новое помещение на Каменном острове и, несмотря на все трудности военного времени, приступил к строительству лабораторного корпуса для развертывания экспериментальной базы, в которой ощущалась острая необходимость.

Среди многих начинаний, которые осуществил Николай Николаевич в первые послевоенные годы, особого упоминания заслуживают начатые по его инициативе в 1946 г. массовые профилактические осмотры населения Ленинграда. Осмотры проводились сотрудниками Института, и их высокая эффективность оказалась столь очевидной, что уже в 1948 г. Приказом № 312 Минздрав СССР ввел эти осмотры в практику работы учреждений здравоохранения в масштабах страны. За про-

шедшие годы формы и методы их проведения менялись и совершенствовались, широко применялся анкетный метод опросов населения, была разработана концепция групп высокого риска заболевания. Сведения о результатах проведения массовых профилактических осмотров начали публиковать в официальных статистических сборниках по онкологии.

В 1945 г. при активном участии Николая Николаевича в Институте была создана первая в стране «Лаборатория экспериментальной терапии рака». В качестве ее заведующего по настоянию Н.Н. Петрова был приглашен профессор Л.Ф. Ларионов, который совместно с профессором В.Г. Немцем (Технологический институт им. Ленсовета) синтезировал препарат эмбихин и успешно применил его при лечении сублейкемического лимфаденоза, что и заложило основу химиотерапии злокачественных новообразований. В 1947 г. на Институт было возложено организационно-методическое и научно-консультативное руководство онкологической службой страны, и вскоре при активной поддержке Н.Н. Петрова сотрудники Института приступили к изучению краевых особенностей распространения злокачественных опухолей. Было организовано 9 комплексных экспедиций, в работе которых активно участвовали врачи-онкологи союзных республик, что и послужило основанием для развития исследований по эпидемиологии злокачественных опухолей в масштабах страны. Нельзя не упомянуть, что Николай Николаевич принял самое активное участие в подготовке Постановления Совета Народных Комиссаров СССР № 935 от 30.04.1945 г. Оно вышло еще до окончания войны и, в сущности, определило завершение организации онкологической службы страны, основанной на диспансерном принципе. Этот принцип был сформулирован Н.Н. Петровым еще в 30-е годы в его многочисленных выступлениях в печати и на совещаниях, посвященных онкологической тематике. Тогда же приказом НКЗ № 210 (1947) научно-консультативное руководство специализированной онкологической службой в 14 союзных республиках было возложено на Институт онкологии, а в 1953 г. было положено начало официальной регистрации больных со злокачественными новообразованиями в масштабах страны. В 1962 г., к VII Международному противораковому конгрессу, который состоялся в Москве, вышли в свет два первых сборника по статистике злокачественных новообразований в СССР, которые и положили начало многочисленным исследованиям и



Н.Н. Петров. 1956 г.

в становлении отечественной онкологии и в течение 30 лет, до выхода в свет следующего сборника, был настольной книгой не

публикациям по статистике злокачественных опухолей. В 1956 г. Минздравом СССР был выпущен «Сборник инструкций по вопросам организации онкологической помощи, профилактики, диагностики и лечения злокачественных опухолей и предопухолевых заболеваний». Большинство методических указаний, вошедших в сборник, были подготовлены под непосредственным руководством Н.Н. Петрова и А.И. Савицкого — директора Института онкологии им. проф. П.А. Герцена. Сборник, получивший в обиходе название «зеленая книжка» (по цвету обложки), сыграл большую роль



Н.Н. Петров. 1958 г.

только онкологов, но и врачей общей лечебной сети. В 1947 г. Николай Николаевич организовал в возглавляемой им хирургической клинике ЛенГИДУВа один из первых центров хирургии рака легкого. Первую операцию — удаление двух долей легкого — выполнил ученик Николая Николаевича, ныне академик РАМН профессор Ф.Г. Углов.

Как уже упоминалось, в 1932–1934 гг. Николай Николаевич с сотрудниками Института выпустил двухтомное руководство «Злокачественные опухоли». В 1947–1948 гг. под его руководством и при непосредственном участии начало издаваться трехтомное руководство под тем же названием. До настоящего времени оно не потеряло своего клинического и научного значения.

В 1955 г. был основан журнал «Вопросы онкологии», главным редактором которого стал Николай Николаевич, передавший в 1962 г. этот пост своему преемнику по Институту А.И. Сереброву.

Еще в 1938 г. Николай Николаевич начал цикл экспериментальных исследований на приматах с целью изучения возможности получения экспериментальных злокачественных опухолей. Исследования проводились в питомнике филиала ВИЭМ (Сухуми), и в 1948 г. у обезьяны по кличке Томила рентгенографически были выявлены признаки опухолевого роста. Та-



Справа налево: Н.Н. Петров, профессора А.И. Серебров, А.И. Раков.
С картины художника А. Васильева



Н.Н. Петров. 1940 г.

ким образом, в эксперименте впервые в мире была индуцирована злокачественная опухоль у обезьян.

В 1952 г. вышла в свет уникальная монография «Динамика возникновения и развития злокачественного роста в эксперименте на обезьянах», авторы которой Н.Н. Петров, Н.А. Кроткина, А.В. Вадова и З.А. Постникова были удостоены высокой научной награды — премии им. И.И. Мечникова за выдающиеся исследования в биологической науке. Исследования были с успехом продолжены, и их результаты докладывались на VII, VIII и IX международных противораковых конгрессах). В 1968 г. в

новой серии исследований у обезьян были получены рак гайморовой полости, фибросаркома верхней челюсти и лимфосаркома нижней челюсти. Тогда же вышла в свет монография Р.А. Мельникова и Е.М. Барабадзе «Злокачественные опухоли у обезьян», в которой были подведены итоги второй серии эксперимента.

Нельзя не упомянуть о том, что Николай Николаевич всегда придавал большое значение санитарному просвещению населения. Им были написаны популярные брошюры «Простое слово о раке», «Профилактика рака». В 1945 г. большим тиражом вышла составленная им «Синоптическая таблица задач профилактики злокачественных опухолей», в которой были перечислены меры профилактики в отношении отдельных локализаций рака, не потерявшая своего значения и в настоящее время. Усиленной деятельностью Н.Н. Петрова в области организации борьбы против рака во многом способствовала его общественная активность. Он неоднократно избирался депутатом Советов Выборгского и Калининского районов, с 1938 по 1944 гг. был депутатом Ленинградского городского совета.

В 1972 г. в серии «Выдающиеся деятели отечественной медицины и здравоохранения» вышла в свет книга А.И. Сереброва

«Н.Н. Петров», проникнутая глубоким чувством уважения к Николаю Николаевичу, его многосторонним дарованиям, исключительному трудолюбию и любви к больному человеку. В своей работе А.И. Серебров уделяет много внимания небольшой книге, написанной Николаем Николаевичем в 1945 г. и переизданной в 1947 и 1952 гг. С 1959 г. книга не переиздавалась и является в настоящее время библиографической редкостью. В ней всего 48 страниц и называется она «Вопросы хирургической деонтологии (о должном в хирургии)». Вместе с тем ее значение и влияние по-прежнему очень велики, она послужила основанием для развития новых направлений в онкологии и, в первую очередь, психотерапии, социальной и медицинской реабилитации онкологических больных, подвергшихся хирургическому вмешательству.

Как справедливо написал профессор В. Воскресенский в предисловии к изданию 1948 г.: «Книга академика Н.Н. Петрова захватывает, волнует и учит, потому что в ней лежит опыт маститого врача, искусного хирурга, старого учителя, большого ученого и человека с чистой совестью». В этой книге содержится много афоризмов, которые запоминаются навсегда: «Хирургия для больных, а не больные для хирургии», «Больной — это всегда человеческая личность со всеми ее сложными переживаниями, а отнюдь не безличный случай», «Незыблемым для хирурга деонтологическим требованием мы считаем не приступать ни к каким операциям без того, чтобы не было составлено и записано следующее четырехчленное заключение оператора: 1) мотивированный диагноз, 2) показания к операции; 3) план операции; 4) предложенное обезболивание».

Николай Николаевич всегда исключительно тепло относился к больным, очень часто совершал ночные обходы, ос-

Герой Социалистического труда
Н.Н. Петров. 1957 г.

матривал оперированных, подбадривал их и успокаивал. Пациентам, которые приходили к нему «вне плана», он никогда не отказывал в приеме. Академик Ф.Г. Углов вспоминал такой эпизод: посмотрев очередного внепланового больного, Николай Николаевич приводит его к дежурному врачу и говорит: «Этого больного, папенька, надо положить, и обязательно сегодня же. Задержка с госпитализацией для него опасна». «У него же, Николай Николаевич, нет никакого направления», — отвечает малоопытный врач. — «Но у него есть болезнь, которую мы обязаны лечить, и не спорьте, папенька, а оформляйте его прием».

Имя Николая Николаевича Петрова широко известно во всем мире среди хирургов-онкологов и экспериментаторов, он был членом Всесоюзного общества хирургов, членом правления Русского хирургического общества им. Н.И. Пирогова, вице-президентом подготовительного совещания по созданию международного объединения против рака (Париж), членом редакционных советов ряда зарубежных журналов; в 1939 г. был избран вице-президентом III Международного противоракового конгресса в США; в 1962 г. — почетным председателем VII Международного противоракового конгресса в Москве. А.И. Серебров писал: «В онкологии Николай Николаевич поднимал целину, и нужно отдать ему справедливость, пропахал эту целину добросовестно, глубоко, оставив в науке, в нашей специальности неизгладимый след».

Николай Николаевич Петров сложился как ученый очень рано, основополагающие идеи в области онкологии впервые были им сформулированы в 1910 г., почти 100 лет тому назад в первом его труде «Общее учение об опухолях (патология и клиника)» и получили дальнейшее развитие и воплощение в жизнь в его трудах и трудах его многочисленных учеников. В настоящее время очевидно, что заложенные им основы являются абсолютно современными и по-прежнему служат базой для дальнейшей разработки одной из наиболее сложных проблем медицины.

Признание научных заслуг пришло к Н.Н. Петрову еще при жизни. Николай Николаевич опубликовал более 350 научных работ, свидетельствующих об исключительной широте его интересов. Его в равной мере интересовали как клинические и экспериментальные исследования, проблемы организации и совершенствования борьбы против рака на государственном уровне. Его деятельность отмечена многими высокими государственными и научными наградами и премиями, избранием в дей-

ствительные члены АМН СССР и присвоением многих почетных степеней и званий.

Заканчивая книгу, посвященную Николаю Николаевичу, А.И. Серебров написал: «Н.Н. Петров жил сравнительно долго — 87 лет, но чтобы «провернуть» ту огромную работу, которую он сделал, ему действительно нужно было работать без остановок. Так он и трудился с 6 утра и до поздней ночи, дорожил каждой минутой, без воскресений, без дней отдыха. Н.Н. Петров почти не посещал театров, не ходил в кино, не сидел у телевизора. И это вовсе не потому что он был равнодушен к жизни, искусству, у него просто не хватало времени на это. Единственное его увлечение, оставшееся до конца его жизни — это поэзия. Он любил стихи, часто читал наизусть стихи любимых поэтов, особенно Ф. Тютчева, А.К. Толстого, часто стихами сопровождал свои письма. Н.Н. Петров был человек яркий, страстный. Его устремления определились рано — еще на студенческой скамье, и все были связаны с одним — с наукой. «Ученый должен много знать, а следовательно и много работать». Таков был его девиз, которому он следовал всю жизнь».

ОСНОВНЫЕ ДАТЫ ЖИЗНИ Н.Н. ПЕТРОВА

- Родился 2 декабря 1876 г. в Санкт-Петербурге.
 1894 г. Окончил с золотой медалью Санкт-Петербургскую 1-ю гимназию.
 1899 г. Окончил Военно-медицинскую академию.
 1900—1903 гг. Оставлен для подготовки к профессорскому званию при Военно-медицинской академии.
 1900—1908 гг. «Врач для командировок» клинического военного госпиталя.
 1903—1904 гг. Командирован Военно-медицинской академией в Пастеровский институт в Париже для изучения теоретической медицины, а также в Швейцарию, Австрию и Германию для работы по практической хирургии.
 1905—1912 гг. Приват-доцент хирургии Военно-медицинской академии.
 1908—1912 гг. Приват-доцент общей хирургии Женского медицинского института.
 Ассистент Пропедевтической хирургической клиники Военно-медицинской академии.
 1912—1913 гг. Профессор госпитальной хирургической клиники Варшавского университета.
 1913—1956 г. Профессор хирургической клиники Императорского Клинического института Великой Княгини Елены Павловны (Санкт-Петербург).
 1914—1921 гг. Консультант-хирург Красного Креста на фронтах Первой мировой и Гражданской войн.
 1920—1921 гг. Профессор госпитальной хирургической клиники Кубанского университета (Краснодар).
 Консультант-хирург Девятой Кубанской армии.
 1921 г. Заведующий хирургическим отделением Центрального красноармейского госпиталя (Петроград).

1921—1926 гг. Профессор госпитальной хирургической клиники 1-го ЛМИ.

1924 г. Член президиума Русского хирургического общества Пирогова.

1926—1941 гг. Директор Ленинградского онкологического института.

1930—1933 гг. Член ЦК германской противораковой организации.

1931 г. Участвовал в организации I Всесоюзного противоракового съезда в Харькове.

1931—1937 гг. Председатель противоракового комитета Народного комиссариата здравоохранения СССР.

1934 г. Избран в редакционный комитет противораковых журналов: «Acta Cancerologica» (Будапешт) и «Acta Unionis Internationalis contra cancerum» (Брюссель — Париж).

Провел научно-организационное совещание против рака (Москва).

По заданию Народного комиссариата здравоохранения СССР участвовал в организации Международного объединения против рака (Париж).

Получил звание заслуженного деятеля науки и техники РСФСР.

Избран в бюро Всесоюзного общества хирургов.

1935 г. Награжден орденом Трудового Красного Знамени как выдающийся хирург и крупнейший исследователь в области раковых заболеваний, посвятивший 22 года своей научно-педагогической работы Институту для усовершенствования врачей.

Руководил организацией Всесоюзного съезда хирургов (Ленинград).

1936 г. Утвержден делегатом СССР в Международном союзе против рака.

Программный докладчик на II Международном противораковом съезде в Брюсселе.

1936—1939 гг. Депутат Выборгского, позднее Красногвардейского районного совета в Ленинграде.

1938 г. Организовал Лабораторию экспериментального рака при филиале Всесоюзного института экспериментальной медицины в Сухуми.

1938—1944 гг. Депутат Ленинградского городского Совета депутатов трудящихся.

1939 г. Избран членом-корреспондентом АН СССР.

Избран вице-президентом III Международного противоракового съезда в Атлантик Сити в США.

1942 г. Удостоен Сталинской премии II степени за научные работы по онкологии и хирургии язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.

Награжден орденом Ленина за образцовое выполнение боевых заданий командования на фронте борьбы с немецкими захватчиками.

1943 г. Награжден медалью «За оборону Ленинграда».

1944 г. Утвержден действительным членом академии медицинских наук СССР.

Научный руководитель Института онкологии АМН СССР в Ленинграде.

1945 г. Награжден орденом Трудового Красного Знамени за выдающиеся заслуги в развитии науки, в связи с 220-летием АН СССР.

1946 г. Награжден медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941—1945 гг.».

1947 г. Награжден орденом Ленина за выдающиеся заслуги в области хирургии и онкологии, в связи с 70-летием со дня рождения.

1953 г. Удостоен Академией наук СССР премии им. И.И. Мечникова за труд «Динамика возникновения и развития злокачественного роста в эксперименте на обезьянах».

Награжден орденом Ленина за выслугу лет и безупречную работу.

1957 г. Удостоен звания Героя Социалистического Труда в связи с 80-летием и 50-летием врачебной и научной работы.

1963 г. Удостоен Ленинской премии за цикл работ по онкологии и индуцированным опухолям у обезьян.

ОСНОВНЫЕ ТРУДЫ Н.Н. ПЕТРОВА

1910

Общее учение об опухолях. (патология и клиника). — СПб.: Гигиена и санитария. — 1910. — 373 с., 6 вкл. л. рис.

1917

Лечение инфицированных ран на войне. — 2-е изд. (1-е издание — 1915 г.), перераб. и испр. — Пг.: Риккер, 1917. — 212 с., рис.

1924

Лечение инфицированных ран. Практическое руководство для врачей. — 3-е изд. соверш. перераб. и испр. — Л.: Практ. мед., 1924. — 172 с., рис., библиография 368 назв.

1928

Опухоли // Общая хирургия. Руководство для врачей и студентов. Т. 2 / Под ред. Э.Р.Гессе, С.С.Гирголова и В.А.Шаак. — М. — Л.: Гос. изд-во, 1928. — С. 207—320, рис., табл.

1929

Бластоматозный рост по данным эксперимента // Тр. I Всероссийского съезда патологов в Киеве. 15—20 сентября 1927 г. — Киев: Научная мысль, 1929. — С. 28—41.

1932

Краткий очерк онкологии. Введение // Злокачественные опухоли. Клиническое руководство в 2 тт. — Т. 1. — Л.: Ленмедицат, 1932. — С. 6—38.

Злокачественные опухоли стенок глазницы и защитного аппарата глаза // Злокачественные опухоли. Клиническое руководство в 2 тт. — Т. 1. — Л.: Ленмедицат, 1932. — С. 100—114, ил.

Злокачественные опухоли полости рта и языка // Злокачественные опухоли. Клиническое руководство в 2 тт. — Т. 1. — Л.: Ленмедицат, 1932. — С. 150—174, ил.

Злокачественные опухоли слюнных желез // Злокачественные опухоли. Клиническое руководство в 2 тт. — Т. 1. — Л.: Ленмедиздат, 1932. — С. 232–239, ил.

Злокачественные опухоли черепа // Злокачественные опухоли. Клиническое руководство в 2 тт. — Т. 1. — Л.: Ленмедиздат, 1932. — С. 239–250, ил.

1933

Болезни покровов и костей лица инфекционного происхождения // Руководство по практической хирургии. — Т. 3. Хирургия лица, полости рта и шеи. — Л.: Ленигиз, 1933. — С. 77–95, ил.

Опухоли лица // Руководство по практической хирургии. — Т. 3. Хирургия лица, полости рта и шеи. — Л.: Ленигиз, 1933. — С. 96–136, ил.

Пластические операции на лице // Руководство по практической хирургии. — Т. 3. Хирургия лица, полости рта и шеи. — Л.: Ленигиз, 1933. — С. 136–180.

Новообразования челюстей // Руководство по практической хирургии. — Т. 3. Хирургия лица, полости рта и шеи. — Л.: Ленигиз, 1933. — С. 347, ил.

Операции на челюстях при опухолях // Руководство по практической хирургии. — Т. 3. Хирургия лица, полости рта и шеи. — Л.: Ленигиз, 1933. — С. 347–356, ил., библиография 74 назв.

Болезни слюнных желез // Руководство по практической хирургии. — Т. 3. Хирургия лица, полости рта и шеи. — Л.: Ленигиз, 1933. — С. 357–448, ил., библиография 95 назв.

1934

Что надо знать о раке. — 6-е изд. — Л.: Онкол. ин-т, 1934. — 39 с.

Злокачественные опухоли периферических нервов (спинномозговых) // Злокачественные опухоли. Клиническое руководство. — Т. 2 / Под ред. Н.Н. Петрова. — Л. — М.: Медгиз, 1934.

Злокачественные опухоли шеи // Злокачественные опухоли. Клиническое руководство. — Т. 2 / Под ред. Н.Н. Петрова. — Л. — М.: Медгиз, 1934. — С. 61–83, ил.

Злокачественные опухоли брюшной стенки // Злокачественные опухоли. Клиническое руководство. — Т. 2 / Под ред. Н.Н. Петрова. — Л. — М.: Медгиз, 1934. — С. 265–277, ил.

Злокачественные опухоли брюшины, брыжейки, забрюшинного пространства и сальника // Злокачественные опухоли. Клиническое руководство. — Т. 2 / Под ред. Н.Н. Петрова. — Л. — М.: Медгиз, 1934. — С. 278–290.

Опухоли // Общая хирургия. Руководство для врачей и студентов. — Т. 2. — 3-е изд., испр. и доп. / Под ред. Э.Р. Гессе, С.С. Гирголова и В.А. Шаак. — Л. — М.: Медгиз, 1934. — С. 201–362, ил.

Рак полости рта и языка // Злокачественные новообразования. Патогенез. Профилактика. Ранняя диагностика. — Харьков — Киев: Госмедиздат УССР, 1934. — С. 79–86.

1935

Лечение ранений. Практическое руководство для врачей и студентов. — Л. — М.: Биомедгиз, 1935. — 348 с., ил. Литература [совместно с С.С. Гирголовым, В.В. Ториневской и А.А. Гастевым].

Определение, причины, топография, распространение и признаки раневой инфекции, с. 39–44; Способы реакции организма на раневую инфекцию, с. 45–48; Принципы диагностической методики при ранениях, с. 49–58; Принципы профилактики раневой инфекции, с. 59–71, ил.; Общие принципы лечения местной раневой инфекции: содействие покою, опорожнению раневого секрета, притоку крови, с. 72–77; Методика химической очистки, с. 98–109, рис.; Ожоги, отморожения, электротравма, с. 122–129, рис.; Общеинфекционные формы при ранениях и затяжные местные формы, с. 135–143; Анаэробная или газовая инфекция, с. 151–163, ил.; Борьба с кровотечением в свежих ранах и лечение поврежденных сосудов, с. 164–187, ил.; Мероприятия при ранениях отдельных частей тела. Ранения костей и суставов конечностей, с. 188–196; Ранения головы, с. 203–214; Ранения лица и полости рта, с. 214–219, ил.; Ранения шеи, с. 225–226; Ранения грудной клетки, с. 233–244; Ранения живота, с. 244–256; Ранения органов и стенок таза, с. 256–263; Ранения кисти, стопы и пальцев, с. 263–270, ил.; Техника повязок, с. 271–326, ил.

1937

Рак полости рта и языка // Злокачественные новообразования. Патогенез, профилактика, ранняя диагностика / Под ред. Г.Б. Быховского и П.А. Кучеренко. — 2-е изд. — Киев: Госмедиздат УССР, 1937. — С. 114–121.

1938

Лечение ранений. Практическое руководство для врачей и студентов / Под ред. Н.Н. Петрова. — Л.: Медгиз, 1938. — 396 с., ил. [совместно с С.С. Гирголовым, В.В. Гориневской, А.А. Гастевым, Н.И. Блиновым и А.Н. Филатовым].

Н.Н. Петрову принадлежат главы:

Определение, причины, топография, распространение и признаки раневой инфекции, с. 41–46; Способы реакции организма на раневую инфекцию, с. 47–51; Принципы диагностической методики при ранениях, с. 51–63; Принципы профилактики раневой инфекции, с. 63–77, ил.; Общие принципы лечения местной раневой инфекции: содействие покою, опорожнению раневого секрета, притоку крови, с. 77–84; Методика химической очистки, с. 106–119, ил.; Ожоги, отморожения, электротравма, с. 131–142, ил.; Общеинфекционные фор-

мы при ранениях и затяжные местные формы, с. 149–158; Анаэробная или газовая инфекция, с. 167–181, ил.; Борьба с кровотечением в свежих ранах и лечение повреждений сосудов, с. 181–196, ил.; Мероприятия при ранениях отдельных частей тела, с. 214–223; Ранения головы, с. 231–244; Ранения лица и полости рта, с. 244–249, ил.; Ранения шеи, с. 259–261, ил.; Ранения грудной клетки, с. 268–282, ил.; Ранения живота, с. 282–303; Ранения кисти, стопы и пальцев, с. 303–311, ил.; Техника повязок, с. 311–369, ил.

Доброкачественные и злокачественные новообразования костей и мягких тканей конечностей // Частная хирургия. Руководство для студентов и врачей в 3 т. — Т. 3. Конечности / Под ред. В.А. Шаак и С.С. Гирголова. — М. — Л.: Медгиз, 1938. — С. 837–908, ил.

Клиническая картина и диагностика язвенной болезни // Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки и ее хирургическое лечение / Под ред. Н.Н. Петрова и А.А. Немилова. — М. — Л.: АН СССР, 1938. — С. 77–95, табл. [совместно с Г.П. Ковтунович]

Оперативное лечение [язвы желудка]. Показания и противопоказания // Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки и ее хирургическое лечение / Под ред. Н.Н. Петрова и А.А. Немилова. — М. — Л.: АН СССР, 1938. — С. 137–158.

Рак прямой кишки // Десять лет деятельности Ленинградского онкологического института. 1926–1936. — Л.: Медгиз, 1938. — С. 176–198, ил.

Опухоли яичников // Десять лет деятельности Ленинградского онкологического института. 1926–1936. — Л.: Медгиз, 1938. — С. 217–230. [совместно с А.И. Серебровым и С.С. Роговенко]

Ред.: Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки и ее хирургическое лечение. — М. — Л.: АН СССР, 1938. — 372 с. [совместно с А.А. Немиловым].

1939

Лечение ранений. Практическое руководство для врачей и студентов / Под ред. Н.Н. Петрова. — Л.: Медгиз, 1939. — 396 с., ил. [совместно с С.С. Гирголовым, В.В. Гориневской, А.А. Гастевым, Н.И. Блиновым и А.Н. Филатовым].

Н.Н. Петрову принадлежат главы:

Определение, причины, топография, распространение и признаки раневой инфекции, с. 41–46; Способы реакции организма на раневую инфекцию, с. 47–51; Принципы диагностической методики при ранениях, с. 51–63; Принципы профилактики раневой инфекции, с. 63–77, ил.; Общие принципы лечения местной раневой инфекции: содействие покою, опорожнению раневого секрета, притоку крови, с. 77–84; Методика химической очистки, с. 106–119, ил.; Ожоги, отморожения, электротравма, с. 131–142, ил.; Общеинфекционные формы при ранениях и затяжные местные формы, с. 149–158; Анаэробная или газовая инфекция, с. 167–181, ил.; Борьба с кровотечением в свежих ранах и лечение повреждений сосудов, с. 181–196, ил.; Ме-

роприятия при ранениях отдельных частей тела, с. 214–223; Ранения головы, с. 231–244; Ранения лица и полости рта, с. 244–249, ил.; Ранения шеи, с. 259–261, ил.; Ранения грудной клетки, с. 268–282; Ранения живота, с. 282–303; Ранения кисти, стопы и пальцев, с. 303–311, ил.; Техника повязок, с. 311–369, ил.

1940

Инструкция по применению антисептических средств при лечении ран // Инструкция по неотложной хирургии / Под ред. Н.Н. Бурденко, С.А. Колесникова и Е.И. Смирнова. — М. — Л.: Медгиз, 1940. — С. 42–47.

1941

Краткий очерк сравнительной патологии опухолей у животных и человека. — Л.: Медгиз, 1941. — 64 с., ил., табл.

Клиническая картина и диагностика язвенной болезни // Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки и ее хирургическое лечение. — 2-е изд., испр. и доп. / Под ред. Н.Н. Петрова и А.А. Немилова. — Л.: Гос. ин-т усовершенствования врачей и 1-я хир. клиника, 1941. — С. 88–107, табл. [совместно с Г.П. Ковтунович].

Ред.: Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки и ее хирургическое лечение. — 2-е изд., испр. и доп. — Л.: Гос. ин-т усовершенствования врачей и 1-я хир. клиника, 1941. — 396 с. [совместно с А.А. Немиловым].

1942

Лечение ранений на войне. Практическое руководство для врачей и студентов. — 2-е изд., перераб. / Под ред. Н.Н. Петрова и П.А. Куприянова. — Л.: Медгиз, 1942. — 423 с. [совместно с Н.И. Блиновым, А.А. Гастевым, С.С. Гирголовым и др.].

Н.Н. Петрову принадлежат главы:

Определение, причины, топография, распространение и признаки раневой инфекции, с. 45–50; Способы реакции организма на раневую инфекцию, с. 51–55; Принципы диагностической методики при ранениях, с. 56–68, ил.; Принципы профилактики раневой инфекции, с. 69–84, ил.; Общие принципы лечения местной раневой инфекции: содействие покою, опорожнению раневого секрета, притоку крови; фаготерапия, с. 85–89; Травматический шок, с. 90–93; Методика химической очистки, с. 110–122, ил.; Ожоги, отморожения, электротравма, с. 135–146, ил.; Общеинфекционные формы при ранениях и затяжные местные формы, с. 154–163; Анаэробная или газовая инфекция, с. 175–190, ил., табл.; Борьба с кровотечением в свежих ранах и лечение поврежденных сосудов, с. 191–205, ил., табл.; Мероприятия при ранениях отдельных частей тела, с. 228–240, ил.; Ранения головы, с. 247–260, ил.; Ранения лица и полости рта, с. 260–265, ил.; Ранения шеи, с. 276–279, ил.; Ранения грудной клетки, с. 286–301, ил.; Ранения живота и таза, с. 301–325; Ранения кисти, стопы и пальцев, с. 325–332, ил.; Повязки, с. 333–396. [совместно с А.С. Чечулиным].

Научная работа 1 Хирургической клиники ГИДУВ за год Отечественной войны // Работы ленинградских врачей за год Отечественной войны. — Вып. 2. — Л.: Медгиз, 1942. — С. 112–116.

1945

Лечение военных ранений. Практическое руководство для врачей и студентов. — Изд. заново перераб. / Под ред. Н.Н. Петрова и П.А. Куприянова. — Л.: Медгиз, 1945. — 454 с. [совместно с Н.И. Блиновым, А.А. Гастевым, С.С. Гирголавым, В.В. Гориневской, П.А. Куприяновым, А.Н. Филатовым, А.С. Чечулиным]: с. 302–320. Ранения живота и таза: с. 320–345; Ранения кисти, стопы и пальцев, с. 345–353, ил.; Повязки, с. 353–424, ил. [совместно с А.С. Чечулиным].

Вопросы хирургической деонтологии. — Л.: Гос. ин-т усовершенствования врачей, 1945. — 60 с.

О раке. — Л.: Дом сан. просв., 1945. — 27 с.

Развитие онкологии // Успехи биологических наук в СССР за 25 лет. 1917–1942. — М. — Л.: АН СССР, 1945. — С. 332–339.

Основные проблемы экспериментальной онкологии // Бюлл. эксп. биол. — 1945. — Т. 19, Вып. 3. — С. 3–12.

Ближайшие задачи ранней диагностики рака // Сов. мед. — 1945. — № 4–5. — С. 1–4. [совместно с С.А. Холдиным и В.Е. Цимбалом].

Основы борьбы против рака в современном здравоохранении // Звезда. — 1945. — № 2. — С. 110–113.

Вопросы хирургической деонтологии. — Л.: Гос. ин-т усовершенствования врачей, 1945. — 60 с.

1947

Злокачественные опухоли. Клиническое руководство. — Т. 1, ч. 2. Практическая / Под ред. Н.Н. Петрова. — Л.: Медгиз, 1947. — 480 с.

Предисловие // Злокачественные опухоли. Руководство в 3 томах. — Т. 1, ч. 1. Теоретическая. — Л.: Медгиз, 1947. — С. VII–VIII.

1948

Общая диагностика злокачественных опухолей // Злокачественные опухоли. Клиническое руководство. — Т. 1, ч. 2. Практическая / Под ред. Н.Н. Петрова. — Л.: Медгиз, 1948. — С. 5–21, ил.

Предсказание и самоизлечение при злокачественных опухолях // Злокачественные опухоли. Клиническое руководство. — Т. 1, ч. 2. Практическая / Под ред. Н.Н. Петрова. — С. 22–32, ил., табл., библиография 38 назв.

Профилактика злокачественных опухолей // Злокачественные опухоли. Клиническое руководство. — Т. 1, ч. 2. Практическая / Под ред. Н.Н. Петрова. — С. 33–47, табл. библиография 36 назв.

Лечение злокачественных опухолей и общие основы оперативного лечения // Злокачественные опухоли. Клиническое руководство. — Т. 1, ч. 2. Практическая / Под ред. Н.Н. Петрова. — С. 48–57, библиография 29 назв.

Злокачественные опухоли. Клиническое руководство. — Т. 1, ч. 2. Практическая. — Л.: Медгиз, 1948. — 196 с.

Ред.: Федореев А.С. Рак желудка из язвы (Патологическая анатомия и клиника). — М.: Медгиз, 1948. — 120 с.

Предисловие // Федореев А.С. Рак желудка из язвы (Патологическая анатомия и клиника). — М.: Медгиз, 1948. — С. 5–6.

1949

Ред.: Раков А.И. Проблема рака. Составлено при участии и под ред. Н.Н. Петрова. — М.: Ин-т сан. просв., 1949. — 68 с.

1951

Исследовательская работа Института онкологии АМН СССР. — Там же. — С. 195–203. [совместно с А.И. Серебровым].

1952

Динамика возникновения и развития злокачественного роста в эксперименте на обезьянах. — М.: АМН СССР, 1952. — 18 с., табл., 20 вкл. л. ил., библиография 17 назв. [совместно с Н.А. Кроткиной, А.В. Вадовой и З.А. Постниковой].

Злокачественные опухоли костей черепа // Злокачественные опухоли. Клиническое руководство. — Т. 2 / Под ред. Н.Н. Петрова и С.А. Холдина. — Л.: Медгиз, 1952. — С. 127–140, ил. 1, библиография 23 назв.

Злокачественные опухоли стенок глазницы и защитного аппарата глаза // Злокачественные опухоли. Клиническое руководство. — Т. 2 / Под ред. Н.Н. Петрова и С.А. Холдина. — Л.: Медгиз, 1952. — С. 213–234, ил., библиография 23 назв.

Злокачественные опухоли органов полости рта // Злокачественные опухоли. Клиническое руководство. — Т. 2 / Под ред. Н.Н. Петрова и С.А. Холдина. — Л.: Медгиз, 1952. — С. 339–407, ил., библиография 67 назв.

Злокачественные опухоли слюнных желез // Злокачественные опухоли. Клиническое руководство. — Т. 2 / Под ред. Н.Н. Петрова и С.А. Холдина. — Л.: Медгиз, 1952. — С. 408–423, ил., библиография 27 назв.

Ред.: Злокачественные опухоли. Клиническое руководство. — Т. 2. — Л.: Медгиз, 1952. — 944 с. [совместно с С.А. Холдиным].

1953

Влияние нервной системы на опухолевый рост (Краткий очерк) // Хирургия. — 1953. — № 3. — С. 7–15.

1954

Краткий очерк основных материалов для выработки теории опухолевого роста. — Л.: Гос. изд-во мед. лит., 1954. — 103 с.

1961

Руководство по общей онкологии. — Л., 1961.