

46. Wehbe M.A., Schneider L.H. Mallet fractures // J. Bone Joint Surg. Am. – 1984. – Vol. 66. – P. 658–669.
47. Wirtzfeld D.A. The history of women in surgery // J. Can. Chir. – 2009. – Vol. 52, N 4. – P. 317–320.
48. Wong P. Kin-Wai, Hanna T.N., Shuaib W., Sandersand S.M., Khosa F. What's in a name? Upper extremity fracture eponyms (Part 1) // International Journal of Emergency Medicine. – 2015a. – Vol. 8. – P. 27.
49. Wong P. Kin-Wai, Hanna T.N., Shuaib W., Sandersand S.M., Khosa F. What's in a name? Lower extremity fracture eponyms (Part 2) // International Journal of Emergency Medicine. – 2015b. – Vol. 8. – P. 25.
50. Woodyard J.E. A review of Smith's fractures // J. Bone Joint Surg. (British). – 1969. – Vol. 51 (2). – P. 324–329.

## ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение .....	3
Эпонимы переломов: имена собственные .....	4
Иллюстрации переломов верхней конечности .....	27
Иллюстрации переломов нижней конечности .....	55
Иллюстрации переломов таза, позвоночника, черепа .....	81
Заключение .....	91
Библиографический список .....	93

## ЭПОНИМЫ ПЕРЕЛОМОВ: ИМЕНА СОБСТВЕННЫЕ

Жизнь современного человека невозможно представить без эпонимов. Термин «эпоним» в переводе с древнегреческого дословно означает «дающий имя». Фактически, эпонимические названия – наша история и признание заслуг выдающихся ученых, исследователей, путешественников, героев, императоров, необыкновенных людей. Эпонимы широко представлены практически во всех областях человеческой жизни. Большое количество эпонимов в технике, математике, химии, астрономии, географии. Немало эпонимов в медицине. Врачи отлично понимают друг друга, когда употребляют термины-эпонимы, например, бугорок Листера, симптом Кернига, синдром Рейтера, болезнь Паркинсона.

В разделе клинической медицины «травматология и ортопедия» также используется большое количество эпонимов, в том числе в описании переломов костей. В течение нескольких столетий эпонимы являются удобной базой для общения врачей-клиницистов (Schmitt R., Lanz U., 2008). Информация об эпонимах переломов костей, представленная в различных учебниках, руководствах и периодических изданиях, часто неполная, неточная, а иногда противоречивая (Heckman J.D., 1996). Появившаяся в одной из публикаций ошибка может тиражироваться в последующих литературных изданиях. Это вносит путаницу, мешает анализу, сравнению и обсуждению результатов лечения ряда «эпонимических» переломов.

Автор попытался собрать список наиболее устоявшихся эпонимических переломов, проанализировать и, по возможности, систематизировать полученную информацию.

Поиск информации об эпонимических переломах проводился в отечественных и иностранных руководствах по травматоло-

гии и ортопедии, периодических изданиях, Интернет-ресурсах (PubMed, Scholar Google). При изучении литературных источников автора интересовали следующие вопросы:

- корректное название эпонима;
- точное описание перелома;
- автор эпонима;
- в какое время жил автор эпонима;
- в какой стране;
- возраст автора, в котором сделано описание перелома;
- специальность автора;
- год рождения эпонима;
- альтернативное название (если имеется);
- ссылка на источник информации.

Полученные данные заносились в таблицу Excel с последующей обработкой и использованием дескриптивной статистики.

В доступной литературе и интернет-источниках автор встретил описание 60 эпонимов переломов костей скелета человека. Больше всего эпонимических переломов приходится на верхнюю (26) и нижнюю (25) конечности (табл. 1, 2). Переломы позвоночника с авторскими названиями составили 3, переломы таза – 5. Описан один эпонимический перелом костей черепа (табл. 3).

Самой «популярной» (в отношении эпонимов) анатомической областью оказалась область голеностопного сустава – 12 названий (Montercaux, Maisonneuve, Gosselin, Pott, Dupuytren, Destot, Henderson, Cotton, Tillaux, Bosworth, Lauenstein, Meissner, Volkmann, Le Fort Fracture of the Ankle, Shepherd). На втором месте – повреждения в области кистевого сустава – 11 эпонимических названий (Skillern, Colles, Smith, Barton, Hutchinson, Moore, De Quervain, Essex-Lopresti, Galeazzi, Bennett, Rolando).

Большинство авторов эпонимов переломов костей жили в XVII–XX веках. Некоторые являются нашими современниками. Наибольшее количество эпонимов было описано в XIX и XX столетиях.

Как правило, в названии эпонимического перелома представлено имя одного автора. И только в двух случаях эпонимический перелом носит имя двух исследователей. В 1940 году два американских врача-рентгенолога Harold Arthur Hill (1901–1973)

и Maurice David Sachs (1909–1987) описали ставший эпонимом импрессионный перелом заднелатерального отдела головки плечевой кости (Cicakm N. et al., 1998; Hunter T.B. et al., 2000; Nelson F.R.T., Blauvelt C.T., 2015). А два хирурга из США Arthur Holstein и Gwilym Lewis в 1963 году впервые сделали сообщение об особом повреждении – спиральном переломе нижней трети плеча, который нередко сопровождается повреждением лучевого нерва (Holstein M.I., Lewis G.B., 1963; Ip D., 2006; Mehta S., 2008; Wong P. Kin-Wai et al., 2015).

Встретилось и другое исключение из правила, когда один исследователь сделал описание сразу несколько эпонимических переломов. Выдающийся французский хирург Joseph Francois Malgaigne (1806–1865) является автором сразу трех эпонимических переломов. Его имя носят разгибательный надмыщелковый перелома плеча, перелом локтевого отростка с вывихом головки луча, односторонний перелом костей таза с повреждением переднего и заднего полукольца (Меженина Е.П., 1982; Hunter T.B. et al., 2000; Nelson F.R.T., Blauvelt C.T., 2015).

Самый первый эпоним перелома родился в 1769 году, когда британский хирург Percival Pott (1714–1788) сделал описание сложного перелома лодыжек (Меженина Е.П., 1982). По мнению Wong et al. (2000), это случилось годом раньше (в 1768 году). Самый «молодой» эпоним, так называемый перелом Cedell, появился в 1974 году. Шведский хирург Carl-Axel Cedell описал перелом внутреннего бугорка заднего отростка таранной кости у четырёх спортсменов (Cedell C.A., 1974; Sanders D.W., 2010).

Все авторы эпонимов – мужчины.

В подавляющем большинстве эпонимы переломов были описаны хирургами – 44 (Joseph Francois Malgaigne – трижды), реже рентгенологами – 4. Специальность авторов остальных 12 эпонимов установить не удалось.

Эпонимические названия переломов родились в разных государствах Европы и Северной Америки. Распределение эпонимических переломов (46) по странам выглядит следующим образом: Франция – 14, Англия – 9, Германия – 5, Ирландия – 3, Италия – 3, Швейцария – 2, Россия – 1, Швеция – 1, США – 7,

Канада – 1. Не удалось найти информацию о стране проживания авторов остальных 14 эпонимов.

Из литературных источников получены сведения о том, в каком возрасте 30 авторов 29 эпонимов вошли в историю, сделав описание авторских переломов. Возраст исследователей варьировал в пределах от 28 до 69 лет и в среднем составил  $42,3 \pm 10,3$  года. Самым юным автором эпонимического перелома (в 28 лет) стал французский хирург Paul Ferdinand Segond (1851–1912), а самым зрелым (в 69 лет) – итальянский хирург-ортопед Ricardo Galeazzi (1866–1952). Paul Ferdinand Segond в 1879 году впервые описал небольшой отрывной перелом наружного края проксимального отдела большеберцовой кости (чуть ниже плато), который часто сочетается с повреждением связок коленного сустава (Hunter T.B. et al. 2000; Wong P. Kin-Wai et al., 2015). А именем Ricardo Galeazzi назван перелом лучевой кости в сочетании с вывихом головки локтевой кости. Данное повреждение было описано в 1935 году (Меженина Е.П., 1982).

Некоторые авторы эпонимов были хорошо знакомы друг с другом. Например, ирландский хирург Abraham Colles (1773–1843), описавший внесуставной разгибательный перелом дистального отдела лучевой кости, длительное время преподавал в Trinity College в Дублине. На этом посту его сменил Robert William Smith (1807–1873), ставший автором другого эпонима – сгибательного перелома дистального отдела лучевой кости (Hunter T.B. et al. 2000; Wong P. Kin-Wai et al., 2015a). Кстати, Robert William Smith выполнил вскрытие тела Abraham Colles после его смерти. Следующим после Smith профессором в этом колледже стал Edward Hallaran Bennett (1837–1907), имя которого носит косой внутрисуставной перелом основания 1-й пястной кости с вывихом или подвывихом пястной кости (Hunter T.B. et al. 2000; Schmitt R., Lanz U., 2008; Wong P. Kin-Wai et al., 2015a).

Французский хирург Jules Germain Francois Maisonneuve (1809–1897), автор эпонимического перелома проксимального отдела малоберцовой кости с разрывом дистального межберцового синдесмоза, был студентом у величайшего хирурга XIX века Guillaume Dupuytren (1777–1835) – автора 12 хирургических

эпонимов, в том числе и эпонима сложного перелома в области голеностопного сустава (Hunter T.B. et al., 2000).

Некоторые авторы разных эпонимов были даже родственниками. Французский хирург Leon Clement Le Fort (1829–1893), описавший вертикальный перелом передневнутреннего края дистального отдела малоберцовой кости в месте прикрепления межберцовой связки, был дядей и одновременно крестным отцом для Rene Le Fort (1869–1951) – автора эпонимического названия переломов лицевого скелета (Hunter T.B. et al., 2000). Кроме того, Leon Clement Le Fort (1829–1893) был зятем уже упомянутого французского хирурга Joseph Francois Malgaigne (1806–1865), имя которого носят сразу несколько переломов в области локтевого сустава и таза (Меженина Е.П., 1982; Hunter T.B. et al., 2000).

Часть переломов-эпонимов имеет альтернативные названия, часто менее популярные.

**Перелом Ricardo Galeazzi.** Перелом лучевой кости в сочетании с вывихом головки локтевой кости. Альтернативное название – Piedmont перелом. Piedmont (Пидмонт, Пьемонт) – название предгорья в восточной части США. Перелом назван так в честь Общества Ортопедии Piedmont, объединяющего хирургов-ортопедов Северной Каролины (Hunter T.B. et al., 2000). Однако, по мнению F.R.T. Nelson, C.T. Blauvelt (2015), термин «перелом Piedmont» имеет несколько другое значение, а именно – косой перелом в нижней трети лучевой кости, при котором линия излома проходит снизу-вверх в сторону локтевой кости, дистальный отломок под действием квадратного пронатора притягивается к локтевой кости. Поэтому показано оперативное лечение.

**Перелом Abraham Colles.** Внесуставной разгибательный перелом дистального отдела лучевой кости. Альтернативные названия – перелом Pouteau – Colles, перелом Pouteau. Claude Pouteau (1725–1775) – французский хирург, работал в городской больнице Лиона, пропагандировал тщательное мытье рук перед операцией, использование одноразового бумажного белья. Искусно выполнял удаление камней из мочевого пузыря через разрез в промежности. Несмотря на то, что операции

выполнялись без анестезии, летальность не превышала 3 %. Экстензионный перелом лучевой кости в классическом месте был описан Claude Pouteau в 1783 году. Только в 1814 году это сделал Abraham Colles (Меженина Е.П., 1982; Hunter T.B. et al., 2000; Wong P. Kin-Wai et al., 2015a).

**Перелом Smith.** Сгибательный перелом дистального отдела лучевой кости. Перелом описан в 1848 году ирландским хирургом Robert William Smith (1807–1873) (Woodyard J.E., 1969). Альтернативные названия – перелом Goyrand, обратный перелом Colles, обратный перелом Barton. Jean-Gaspar-Blaise Goyrand (1803–1866) руководил хирургической службой в городской больнице Марселя (Франция). Известный провинциальный хирург, занимался изучением переломов (эпифизеолизов) дистального отдела лучевой кости (Hunter T.B. et al., 2000; Wong P. Kin-Wai et al., 2015a).

**Перелом Hutchinson.** Косой перелом шиловидного отростка лучевой кости с проникновением в полость лучезапястного сустава. Альтернативные названия – перелом шофера, перелом водителя грузовика, перелом обратного удара (Hunter T.B. et al., 2000). Альтернативные названия перелома появились в те времена, когда автомобили заводились рукояткой вручную. При неожиданном обратном повороте рукоятка ударяла в кисть или предплечье.

**Перелом Буша.** Отрыв треугольного костного отломка основания дистальной фаланги вместе с сухожилием разгибателя пальца, возникающий при насильственном сгибании пальца при сокращенном разгибателе, вследствие чего палец принимает молоткообразную форму, активное разгибание фаланги становится невозможным (Фогель М., Надь З., 1964; Бородулин В.И., Тополянский А.В., 2010). Автором эпонима является российский хирург немецкого происхождения Иван Федорович Буш (Johann-Peter Friedrich Busch) (1771–1843), основатель петербургской хирургической школы, профессор Санкт-Петербургской медико-хирургической академии. Пять изданий выдержало написанное Иваном Фёдоровичем в 1807 году «Руководство к преподаванию хирургии». Альтернативное название перелома Буша – «mallet fracture» (молоткообразный перелом) – широко используется в

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Mouchet	Перелом голеновки пяты (локтевой сустав)	Mouchet						Nelson F.R.T., Blauvelt C.T. (2015); Меженина Е.П. (1982)
Malgaigne	Перелом основания локтевого отростка со смещением дистального отломка локтевой кости кпереди и вывихом головки лучевой кости кпереди	Joseph Francois Malgaigne (1806–1865)	Франция					
Monteggia	Перелом проксимального отдела локтевой кости и вывих в проксимальном лучепротекторе и лучеплечевом суставах	Giovanni Battista Monteggia (1762–1815)	Италия	1814	52	хирург-ортопед		Меженина Е.П. (1982); Котельников Г.П., Миронов С.П. (2008); Wong P. Kin-Wai et al. (2015a)
Брехт	Перелом верхнего метафиза локтевой кости + вывих головки луча	Брехт						Корж А.А., Бондаренко Н.С. (1994); Мельцун И.И. и соавт. (2013)
Essex-Lopresti	Раздробленный перелом головки лучевой кости, вывих в дистальном радиоулнарном суставе, разрыв межкостной мембранны	Peter Gordon Essex-Lopresti (1916–1951)	Англия	1951	35	хирург-ортопед		Hunter T.B. et al. (2000); Wong P. Kin-Wai et al. (2015a)
Galeazzi	Перелом лучевой кости в средней и дистальной трети в сочетании с вывихом в дистальном радиоулнарном суставе	Riccardo Galeazzi (1866–1952)	Италия	1935	69	хирург-ортопед	Piedmont перелом	Меженина Е.П. (1982); Котельников Г.П., Миронов С.П. (2008); Hunter T.B. et al. (2000); Wong P. Kin-Wai et al. (2015a)
Skillern	Полный перелом лучевой кости в нижней трети у детей в сочетании с переломом локтевой кости по типу «зелёной веточки»	Penn G. Skillern (1882–?)	США	1915	33	хирург-анатом		Skillern P.G. Jr. (1915); Hunter T.B. et al. (2000); <a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/Skillern's+fracture">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/Skillern's+fracture</a>

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Colles	Внесуставной полпереный перелом дистального отдела лучевой кости с тыльным смещением периферического отломка	Abraham Colles (1773–1843)	Ирландия	1814	41	хирург-ортопед	перелом Routhieu – Colles, перелом Routhieu	Меженина Е.П. (1982); Hunter T.B. et al. (2000); Thurston A.J. (2005); Wong P. Kin-Wai et al. (2015a)
Smith	Полпереный перелом дистального отдела лучевой кости со смещением дистального фрагмента в ладонную сторону по ширине или под углом	Robert William Smith (1807–1873)	Ирландия	1848	41	хирург-ортопед	Goyard, обратный перелом Colles, обратный перелом Barton	Woodyard J.E. (1969); Hunter T.B. et al. (2000); Wong P. Kin-Wai et al. (2015a)
Barton	Внутрисуставной перелом тыльного или ладонного края дистального отдела лучевой кости в сочетании с тыльным или ладонным вывихом запястья	John Rhea Barton (1794–1871)	США	1838	44	хирург-ортопед	Jupiter J.B., Lipton H. (2002); Wong P. Kin-Wai et al. (2015a)	Hunter T.B. et al. (2000); Jupiter J.B., Lipton H. (2002); Wong P. Kin-Wai et al. (2015a)
Hutchinson	Косой перелом шиловидного отростка лучевой кости с проникновением в полость лучезапястного сустава	Jonathan Hutchinson (1828–1913)	Англия	1866	38	хирург	Перелом шофера, перелом водителя грузовика, перелом обратного удара	Hunter T.B. et al. (2000)
Moore	Перелом дистального конца лучевой кости с вывихом локтевой и ущемлением шиловидного отростка под колыцевидной связкой	Moore E.M.	США	1872		хирург		Меженина Е.П. (1982); Nelson F.R.T., Blauvelt C.T. (2015)
De Quervain	Перелом падьевидной кости, сочетающийся с вывихом полулучной кости в ладонном направлении	Fritz De Quervain (1868–1940)	Швейцария	1902	34	хирург		Меженина Е.П. (1982); Rainer Schmitt, Ulrich Lanz (2008)
Bennett	Косой внутрисуставной перелом основания первой пястной кости	Edward Hallaran Bennett (1837–1907)	Ирландия	1882	45	хирург-ортопед		Rainer Schmitt, Ulrich Lanz (2008); Wong P. Kin-Wai et al. (2015a)

			2	3	4	5	6	7	8	9
Roland	Раздробленный внутриструстевой перелом основания первой пястной кости обычно с тремя большими фрагментами с Т- или У-образной линией перелома	Silvio Rolando (?-1941)	Италия	1910			хирург-ортопед			Wong P., Kin-Wai et al. (2015a)
Winterstein	Внесуставной перелом основания первой пястной кости, дистальный фрагмент наклоняется в ладонную сторону	Winterstein O.		1927						Rainer Schmitt, Ulrich Lanz (2008)
Wilson	Краевой перелом падонной части средней фаланги в месте прикрепления падонной пластины	Wilson								Nelson F.R.T., Blauvelt C.T. (2015)
Seymour	Внесуставной полеречный перелом основания дистальной фаланги пальцев кисти у детей или взрослых	Seymour N.	Англия	1966			хирург-ортопед			Seymour N. (1966); Al-Qattan M.M. (2001)
Busch	Дистальный перелом основания дистальной фаланги пальца кисти, отрыв треугольного костного отломка основания дистальной фаланги вместе с сухожилием разгибателя пальца, возникающий при насижательном сгибании пальца при сокращённом разгибателе, вследствие чего палец принимает молоткообразную форму, активное разгибание фаланги становится невозможным	Буш Иван Фёдорович (1771–1843)	Россия	1807	36	хирург				Фогель М., Надь З. (1984); Бородулин В.И., Толопянский А.В. (2010); Wehbe M.A., Schneider L.H. (1984); Rha E. et al. (2015)

Эпоним	Вид перелома	Автор	Страна	Когда описан	Возраст автора	Специальность автора	Альтернативное название	Ссылка		
								1	2	3
Pirkin	Перелом головки бедра, обычно сочетающейся с вывихом	Garrett Pirkin		1957		хирург-ортопед				Wong P., Kin-Wai et al. (2015b)
Hoffa	Фронтальный перелом медиального мышцелка бедра	Hoffa Albert (1859–1907)	Германия	1888	29	хирург				Nelson F.R.T., Blauvelt C.T. (2015); Bartonicak J., Rammelt S. (2015)
Stieda	Отрывной перелом внутреннего мышцелка бедра в месте прикрепления большеберцовой коллатеральной связки	Alfred Stieda (1869–1945)	Германия			хирург				Hunter T.B. et al. (2000)
Segond	Небольшой отрывной перелом наружного края проксимального отдела большеберцовой кости (чуть ниже плато), который часто сочетается с повреждением связок коленного сустава	Paul Ferdinand Segond (1851–1912)	Франция	1879	28	хирург-ортопед				Wong P., Kin-Wai et al. (2015b)
Monteggia	Перелом малоберцовой кости на уровне шейки с разрывом дистального межберцового синдесмоза		Monteggia							Nelson F.R.T., Blauvelt C.T. (2015)
Maisonneuve	Спиральный перелом верхней трети малоберцовой кости в сочетании с разрывом дистального межберцового синдесмоза	Jules Germain Francois Maisonneuve (1809–1897)	Франция	1840	31	хирург-ортопед				Wong P., Kin-Wai et al. (2015b); <a href="https://en.wikipedia.org/wikil/Jules_Germain_Fran%C3%A9ois_Maisonneuve">https://en.wikipedia.org/wikil/Jules_Germain_Fran%C3%A9ois_Maisonneuve</a>
Gosselin	У-образный внутриструстевой перелом дистального отрезка большеберцовой кости	Leon Athanase Gosselin (1815–1887)	Франция	1866	51	хирург-ортопед				Hunter T.B. et al. (2000); Wong P., Kin-Wai et al. (2015b); <a href="https://en.wikipedia.org/wikil/Leon_Athanase_Gosselin">https://en.wikipedia.org/wikil/Leon_Athanase_Gosselin</a>

ТАБЛИЦА 2

## Эпонимы переломов нижней конечности

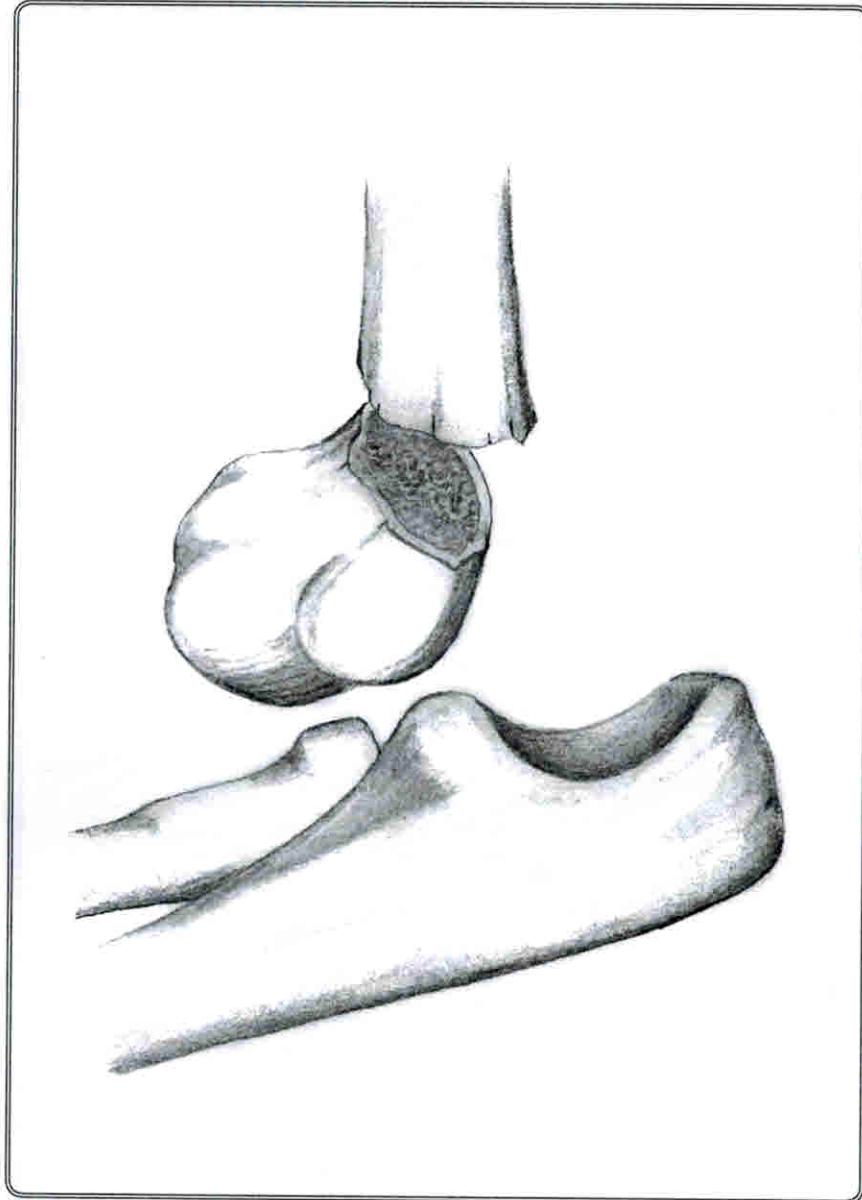


Рис. 5. Перелом Posada. Перелом дистального отдела плечевой кости с угловым смещением кпереди, в сочетании с задним вывихом лучевой и локтевой костей.

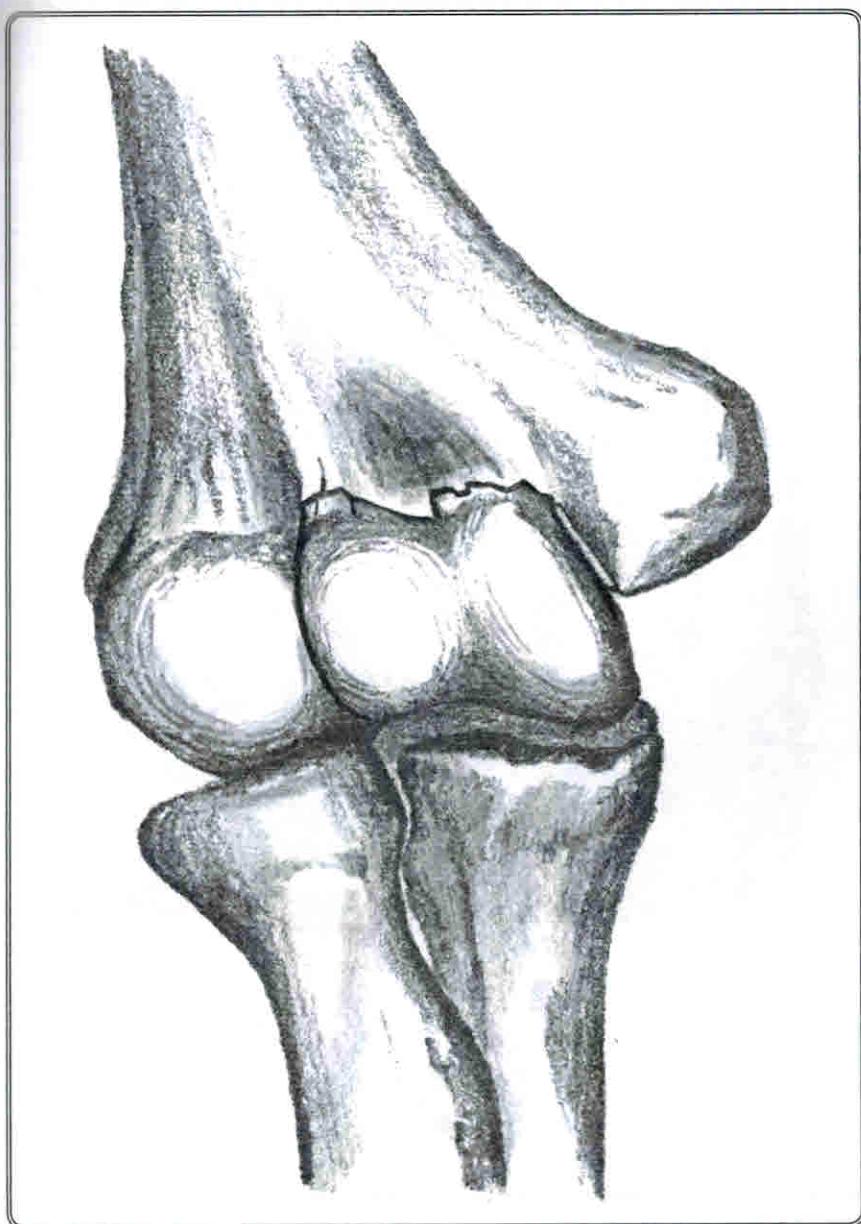


Рис. 6. Перелом Laugier. Изолированный перелом блока плечевой кости (локтевой сустав).

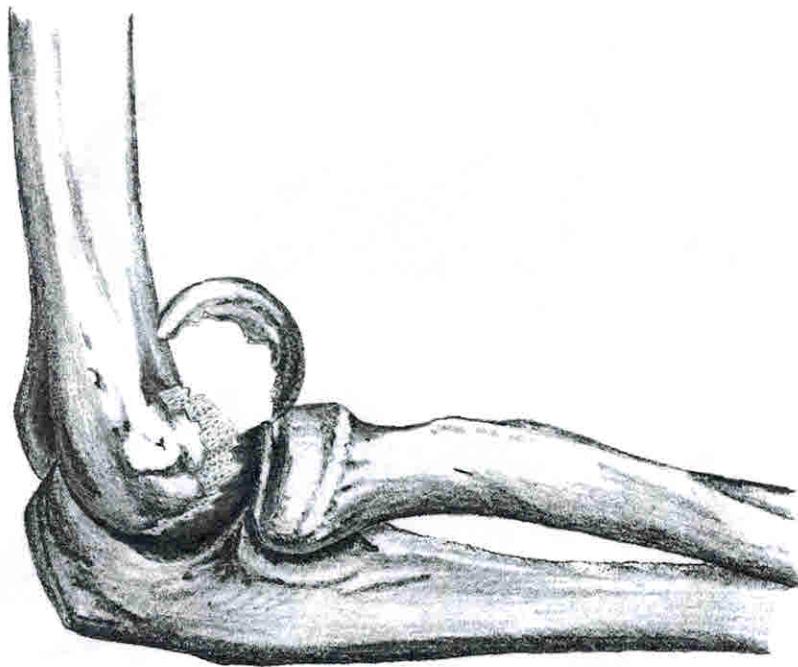


Рис. 7. Перелом Kocher. Перелом головочки плеча в виде небольшого полулунного фрагмента со смещением последнего в полость локтевого сустава.

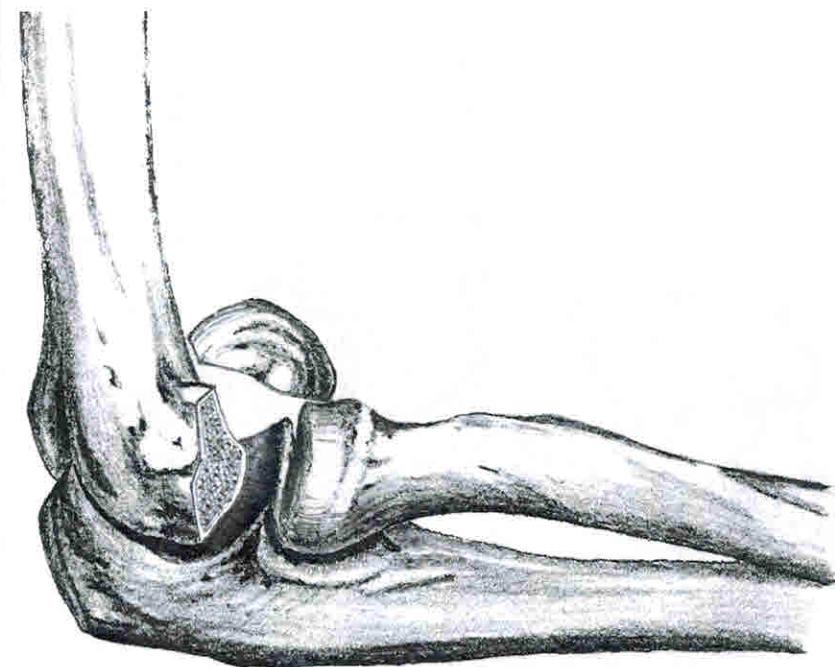


Рис. 8. Перелом Mouchet. Перелом головочки плеча (локтевой сустав).

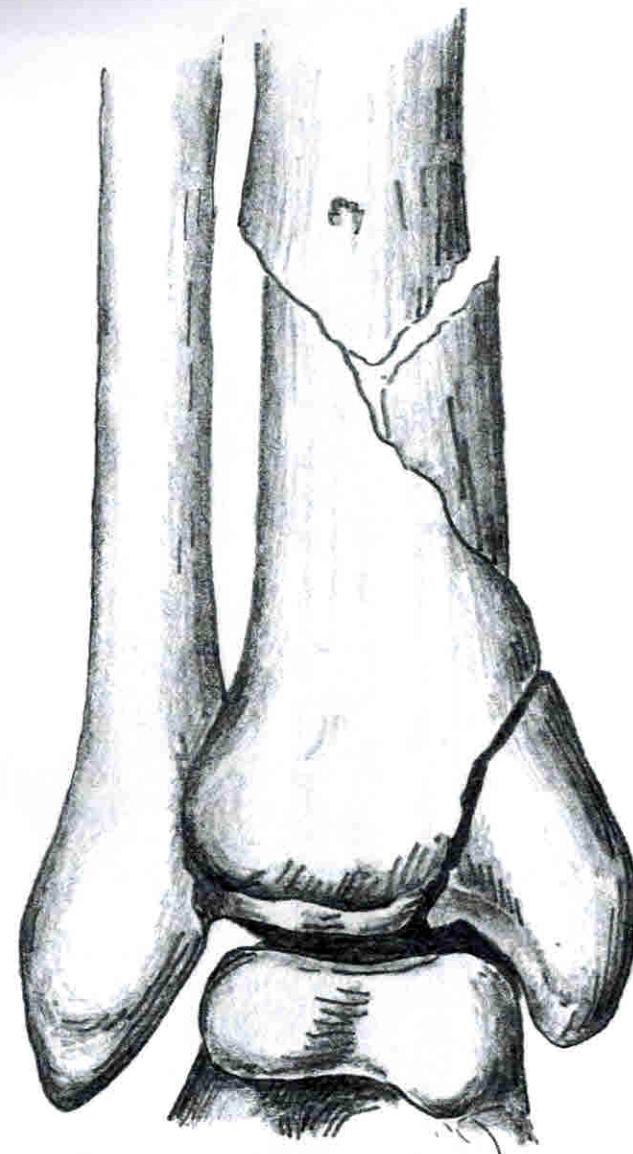


Рис. 33. Перелом Gosselin. V-образный внутрисуставной перелом дистального отдела большеберцовой кости.

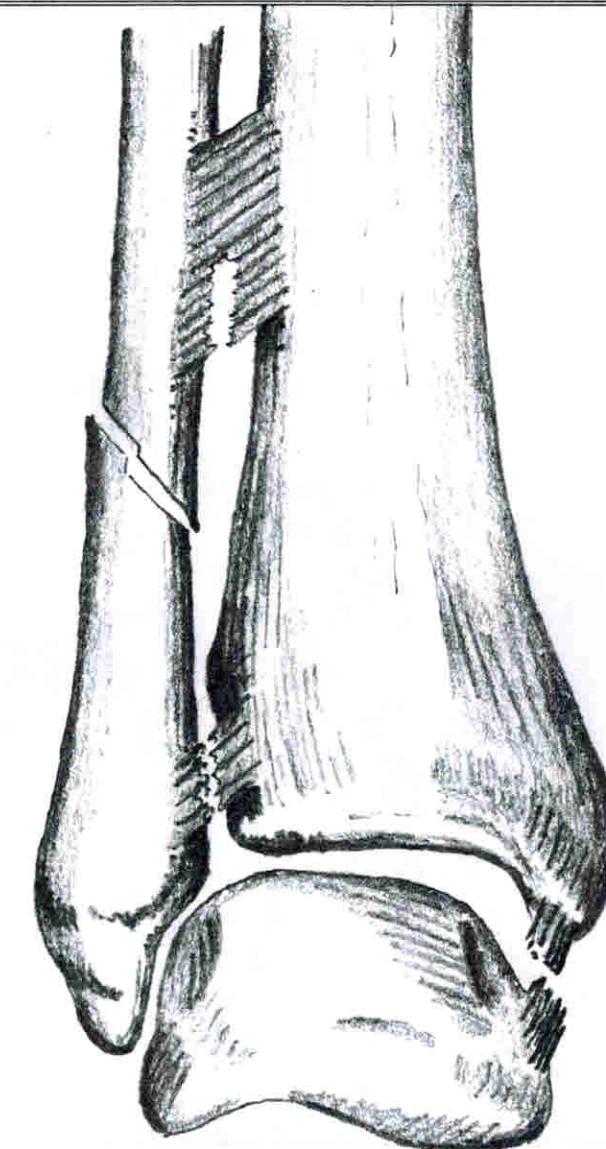


Рис. 34. Перелом Pott. Перелом дистального отдела малоберцовой кости на 2–3 дюйма проксимальнее голеностопного сустава в сочетании с разрывом дельтовидной связки и наружным смещением таранной кости.

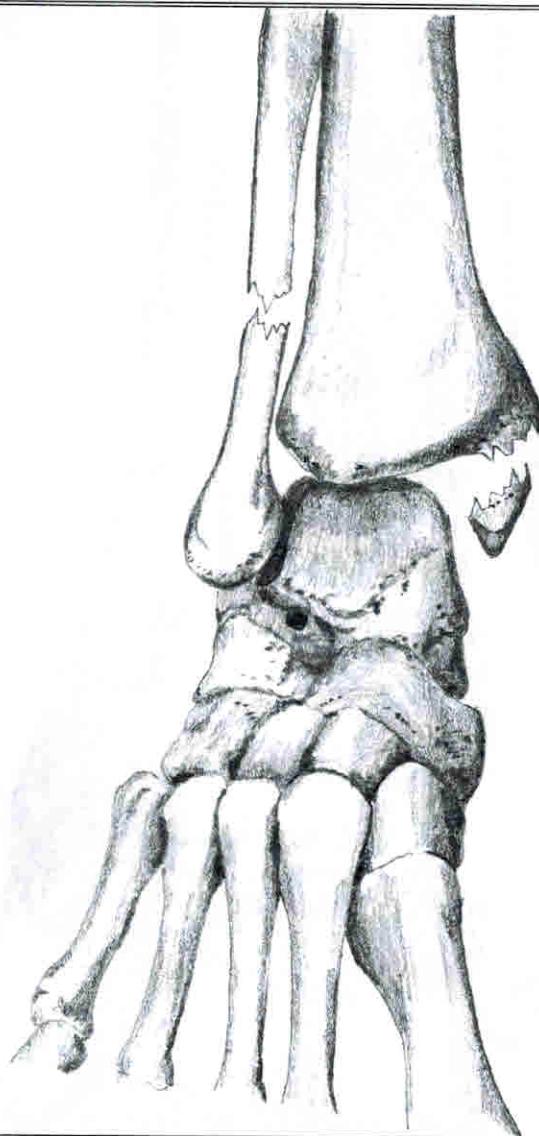


Рис. 35. Перелом *Duriuytren*. Перелом дистального отдела малоберцовой кости выше латеральной лодыжки, сочетается с разрывом связок дистального межберцового синдесмоза и дельтовидной связки, наружным смещением таранной кости, возможным переломом внутренней лодыжки.

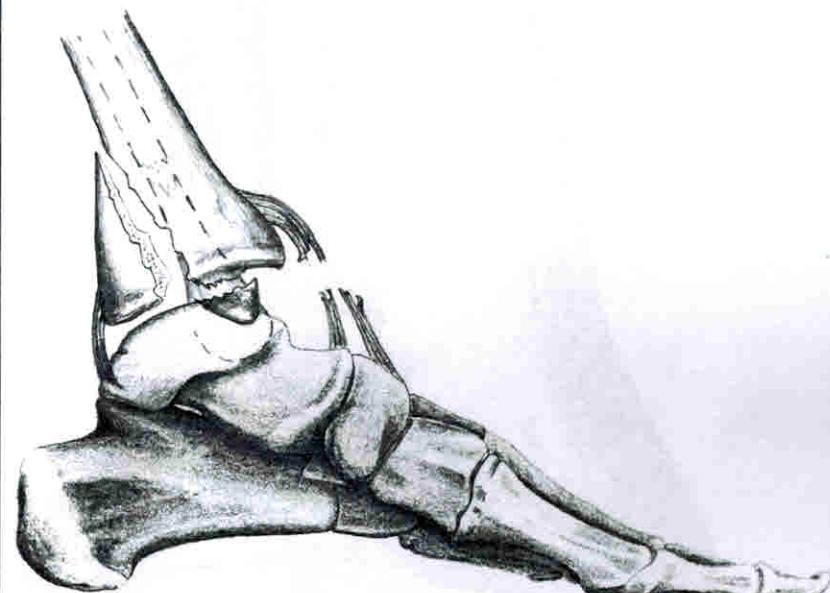


Рис. 36. Перелом *Destot*. Является разновидностью перелома Дюпюитрена. При данном повреждении имеет место перелом медиальной лодыжки, надлодыжечный перелом малоберцовой кости, разрыв дистального межберцового сочленения, перелом заднего края дистального метаэпифиза большеберцовой кости, подвывих стопы кзади и книзу.

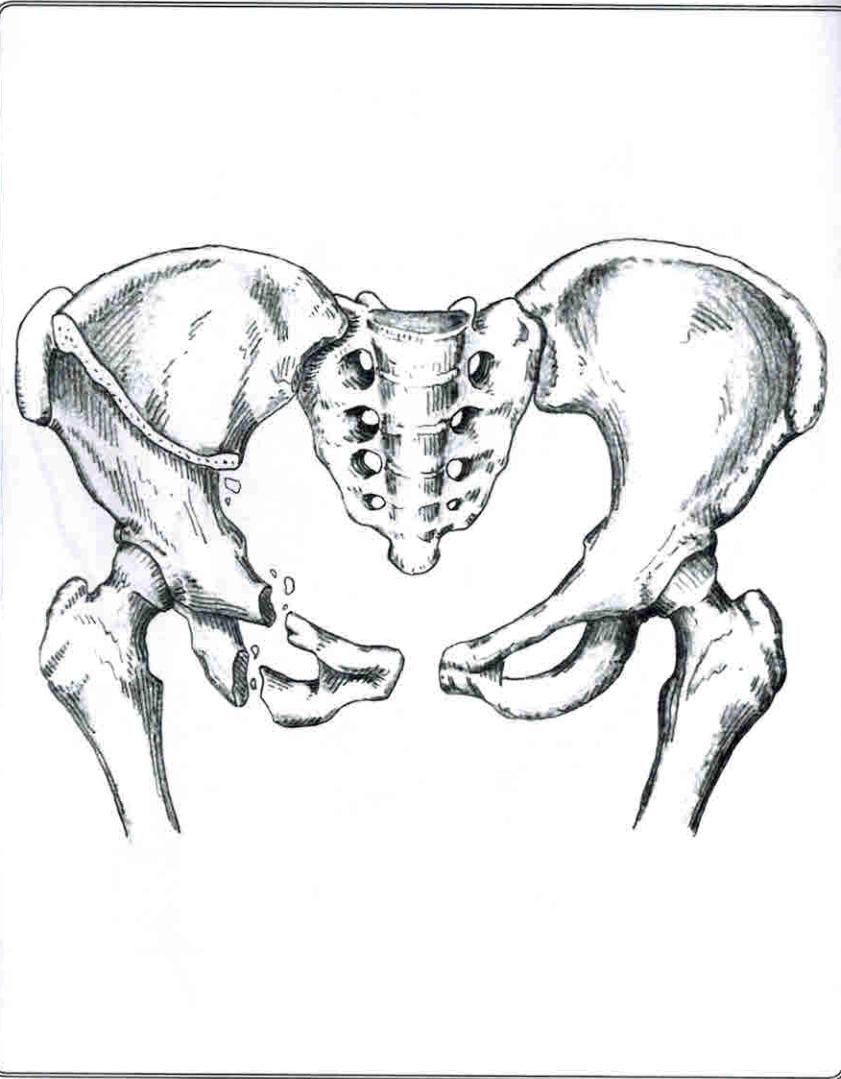


Рис. 52. Перелом *Malgaigne*. Переломо-вывих однай половины таза с нарушением непрерывности переднего и заднего полукольца. Линия перелома может проходить через подвздошную кость и лобковую кость. Возможен вывих в крестцово-подвздошном и лонном сочленении. Возможны комбинации перечисленных повреждений. Наружный фрагмент, включающий в себя вертлужную впадину, является нестабильным.

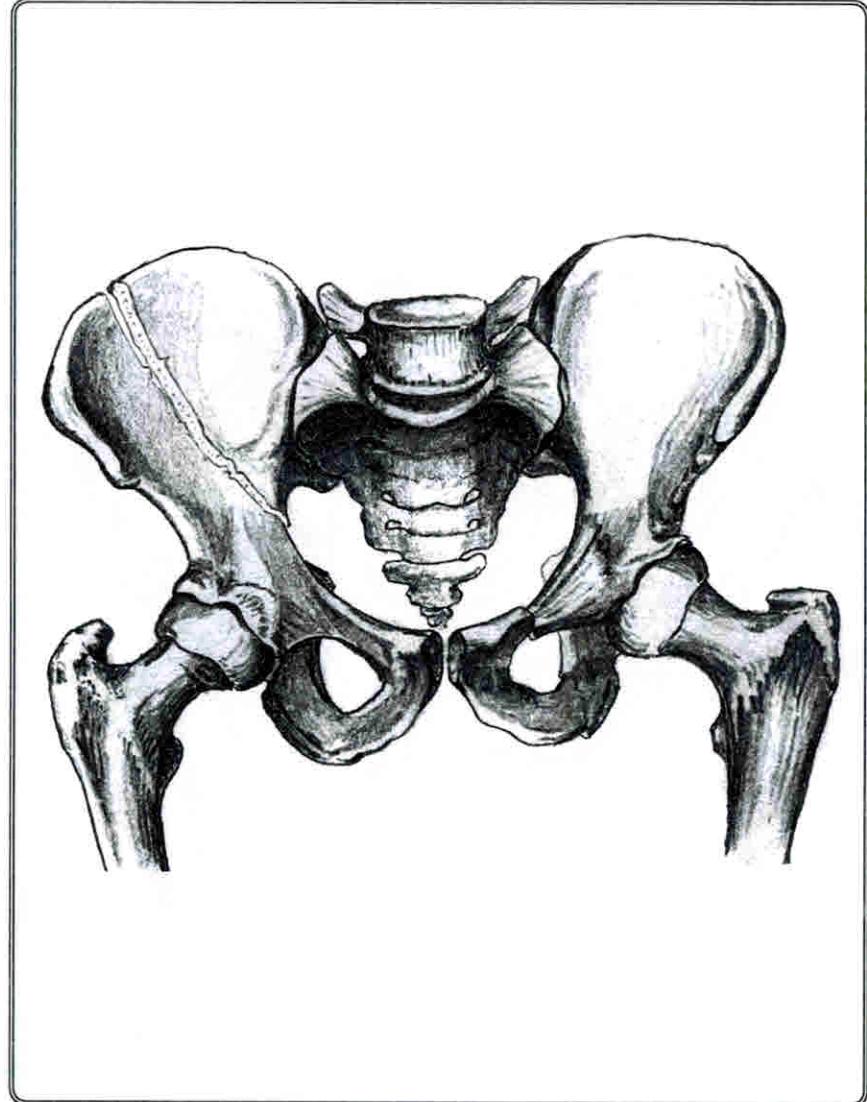


Рис. 53. Перелом *Niederl*. Диагональный вертикальный перелом костей тазового кольца. Представляет собой разновидность двойного вертикального перелома костей тазового кольца типа Мальгена. Характеризуется переломом костей переднего отдела с одной стороны, сочетающимся с переломом заднего отдела тазового кольца с другой стороны.