

« Si la France n'a pas été effacée de la carte de l'Europe, c'est avant tout à la Russie que nous le devons »

Maréchal FOCH au lendemain de la Première Guerre mondiale.

Sur le front russe, après 3 ans et 4 mois de conflit armé, le bilan est lourd : près de 2 millions de morts et de disparus et 4 millions de blessés dont 5% le sont au visage.

Qui a soigné ces gueules cassées ?

A travers l'œuvre de dix chirurgiens, l'auteur expose l'essentiel de la prise en charge des blessés de la face, sur le front russe, pendant la Première Guerre mondiale.



Alex CLEMENT est chirurgien oral & maxillo-facial. Ancien interne des hôpitaux de Paris et est, actuellement, praticien au Centre Hospitalier de Nanterre et aux Hôpitaux Paris Est Val-de-Marne.

De formation médicale russe et chirurgicale française, il a travaillé, durant de nombreuses années, sur sa thèse de 3^e cycle, sous la direction du professeur Mikhaïl SOLOVYOV (concepteur du Syndrome **PSAF**), à Saint-Petersbourg (Russie).

Titulaire des diplômes universitaires en anatomie, en carcinologie et en microchirurgie. Il a été président, pour l'année 2022, de l'Association Internationale de Médecine Orale et Maxillo-faciale.

Membre du Collège International de Recherche en Histoire de la Médecine et de la Santé, l'auteur de cet ouvrage fait partie du Comité Scientifique du Congrès International (2025) du 200^e anniversaire de la naissance de CHARCOT.

ac.histoire.cmf.fr@gmail.com

22 € TTC

ISBN : 978-2-35130-188-3



9 782351 301883

LES GUEULES CASSÉES RUSSES

1914-1918

Volume 2 : DES CHIRURGIENS PRÉCURSEURS



Alex CLEMENT

« La gloire des chirurgiens ressemble à celle des acteurs, qui n'existent que de leur vivant, et dont le talent n'est plus appréciable dès qu'ils ont disparu. Les acteurs et les chirurgiens, comme aussi les grands chanteurs, comme les virtuoses qui décuplent par leur exécution la puissance de la musique, sont les héros du moment »

- Honoré de Balzac, dans *La messe de l'athée* – 1836.

A la mémoire des médecins de l'armée russe de 1914-1918.

Couverture : « Le soldat blessé » (1914) de Marc Chagall. Actuellement, ce tableau se trouve à la galerie d'État Tretyakov (Moscou, Russie).

Sans l'encouragement de ma fille,
cet ouvrage n'aurait pas pu se matérialiser.

Libre de droits

Mes remerciements vont à :

- MOLINIER Flora – relectrice–correctrice et traductrice (français, russe et anglais), Sceaux, France.
- IVANOVA Elizaveta – chirurgien maxillo-faciale, centre hospitalo-universitaire, 1^{re} Université de médecine, Saint-Pétersbourg, Russie.
- AMINE Aïcha – imprimerie, e-center, Malakoff, France.
- GRIGORYEVA Tatiana – bibliothèque de l'Université de médecine, Tver, Russie.
- POLOUNINA Ekaterina - bibliothèque de l'Université de médecine, Tver, Russie.
- BRAZDŽIŪTE Žaneta – fonds d'archives de la bibliothèque de médecine, Riga, Lettonie.
- SOUMRO Nathalia – bibliothèque de l'Université de médecine, Samara, Russie.
- † TCHEPIK Géorgui - chirurgien maxillo-facial, Académie de médecine militaire, Saint-Pétersbourg, Russie.

Table des matières

- Liste des remerciements	4
- Introduction (au 1 ^{er} volume).....	6
- Introduction (au 2 ^e volume).....	8
- RAOUER Alexandre (1871-1948).....	11
- MIKHELSON Nikolaï (1881–1963).....	29
- LVOV Pavel (1884-1946)	43
- EFRON Grigory (1863-1929)	59
- BOGORAZ Nikolaï (1874-1952)	73
- ROZANOV Vladimir (1872-1943)	95
- DJANELIDZE Yustin (1883-1950)	111
- GLOUSHKOV Piotr (1880-1937)	127
- GOUSSYNINE Vassily (1884-1957)	143
- ENTINE David (1888-1957)	155
- Comparaisons & conclusion (1 ^{er} volume).....	174
- Quelques constats (2 ^e volume)	176

Introduction (au 1^{er} volume)

Le 15 décembre 1917, l'armistice est signé entre la Russie et l'Empire allemand.

Sur le front russe, après 3 ans et 4 mois de conflit armé, le bilan est lourd : près de 2 millions de morts et de disparus et 4 millions de blessés dont 5% le sont au visage.

Qui a soigné ces gueules cassées ?

Pour répondre à cette question, une première recherche sur Internet m'a rapidement permis d'arriver à la conclusion que l'information était soit introuvable, soit bien antérieure à l'invention du web. A part une phrase par-ci et un paragraphe par-là, je n'ai rien trouvé sur le sujet malgré des requêtes en alphabet cyrillique.

Alors je me suis adressé à mon supérieur, le professeur Mikhaïl Solovyov, lui demandant conseil. « Ecoutez, me dit-il, il y a un monsieur qui pourrait vous aider. Il s'appelle Géorgui Tchepik. Appelez-le de ma part ». C'est ce que j'ai fait aussitôt. Le docteur Tchepik, chirurgien maxillo-facial à l'Académie de médecine militaire (Saint-Pétersbourg) m'a très cordialement reçu et m'a offert son livre *La stomatologie militaire de l'Empire russe*. Dans cet ouvrage, sur les 423 pages, trois pages et demie sont consacrées à la prise en charge des « gueules cassées » sur le front russe durant la guerre 1914-1918.

J'avais, donc, de quoi démarrer ma recherche.

Première étape : accéder, directement, aux sources et, donc, trouver les écrits originaux.

Résidant au sud de Paris et travaillant dans la région parisienne, il m'était difficile de faire le voyage, régulièrement, dans les bibliothèques de Russie pour effectuer la recherche bibliographique.

C'est grâce à Lyubomir Zlatev, Svyatoslav Rudoman et Andreï Andreishchev que j'ai obtenu mon matériel de lecture pendant près de deux ans.

Afin de parvenir à mes conclusions, il fallait bien évidemment lire ce matériel. Compulser ces ouvrages signifiait se plonger dans des écrits, pour la plupart, en russe ancien. L'exercice se révéla aussi ardu qu'intéressant.

Puis, début octobre 2018, j'ai présenté en 20 minutes l'essentiel de ce travail devant la Société française de stomatologie et de chirurgie maxillo-faciale, présidée par le professeur Gaëtan Thiery, réunie en congrès dans l'amphithéâtre du Palais du Pharo à Marseille.

Le professeur Jean-Louis Blanc ayant pris connaissance de mon travail m'a encouragé à écrire un ouvrage traitant ce sujet. Ecrit qui, jusqu'à présent, n'a jamais été abordé, à ma connaissance, en langue française.

A maintes reprises, j'ai dû consulter le professeur Armand-Régis Paraque, ancien chef du service de chirurgie maxillo-faciale de l'hôpital militaire Bégin, pour trouver les bons termes en médecine militaire. Il se reconnaîtra dans le texte.

Ecrire – est une chose.

Bien écrire – en est une autre.

Donc, j'ai demandé à Xavier Ameilhaud, partenaire et parfois adversaire sur les tatamis de karaté, journaliste de profession, de relire et corriger cet écrit.

A travers l'œuvre de dix chirurgiens, j'ai essayé d'exposer l'essentiel de la prise en charge des blessés de la face, sur le front russe, pendant la Première Guerre mondiale.

Je serais très reconnaissant pour tout commentaire, toute critique ou complément d'informations utile à l'approfondissement de ce sujet.

Introduction (au 2^e volume)

Après l'édition du 1^{er} volume des *Gueules cassées russes 1914-1918*, le docteur Géorgui Tchepik a commencé à scanner et à m'envoyer toutes ses archives sur le sujet.

Puis, un jour...plus de nouvelles.

Son épouse m'a appris que la pandémie Covid-19 l'avait emporté.

Reposez en paix, Monsieur.

Ayant perdu ma 1^{re} référence, source et conseiller en la matière, maintenant, il fallait que je travaille seul.

Le professeur Michel A. Germain, grande figure de la microchirurgie et historien de la médecine, m'a donné quelques conseils et m'a fait remarquer des erreurs à éviter. Qu'il en soit remercié.

Des amis, spécialistes ou non, m'ont fait part de leurs commentaires, que j'essayé de suivre, au mieux, dans cette suite.

Plusieurs personnes (non pas du corps médical) m'ont dit que les photos étaient « horribles ».

Je comprends.

Toutes mes excuses.

C'est le *sujet*.

Marina Ignatieva, cheffe de la section *science/enseignement supérieur* à la Maison russe des sciences et de la culture à Paris, m'a recommandé auprès de Monsieur Claude Harel. Monsieur Harel cherchait un conférencier pour un congrès international sur l'histoire de la médecine, au sein de l'Académie nationale de médecine.

C'est par ce biais-là, que j'ai présenté, en novembre 2022, un fragment du 1^{er} volume des *Gueules cassées russes 1914-1918* dans ce lieu prestigieux¹.

Un mois auparavant, en octobre 2022, j'ai exposé, en photographies cette fois-ci, le même sujet dans le hall du Centre des Congrès de Reims.

Cela a été rendu possible grâce au docteur Patrick-Yves Blanchard, président, pour l'année 2022, de la Société Française de Stomatologie, Chirurgie Maxillo-faciale et Chirurgie Orale.

Y avait-t-il des difficultés à écrire un tel ouvrage ?

Oui.

Le plus dur, lorsqu'on aborde un tel sujet, est de savoir rester, objectif, neutre et, surtout, impartial.

Le 1^{er} volume des *Gueules cassées russes 1914-1918* a été édité.
Faut-il écrire un 2nd volume ?!

C'est la question que je me suis posé.

À quoi cela va-t-il servir ?

De plus, ceci est du *travail*, après le travail (les gens qui travaillent à l'hôpital public me comprendront).

Enfin, il s'agit de rendre hommage à ces précurseurs et pour leur dire, à titre *posthume*, qu'on leur est reconnaissant pour toutes les recherches et le travail qu'ils ont fourni. En effet, sans eux, la chirurgie maxillo-faciale n'aurait pas connu de telles avancées et ne serait pas ce qu'elle est aujourd'hui.

¹ <https://crsc.fr/les-scientifiques-russes-ont-pris-part-au-congres-international-en-histoire-de-la-medecine-a-paris/> (consulté le 13 avril 2023).

RAOUE Alexandre Edouardovitch
(1871–1948)



« Le triste bilan de la guerre impérialiste doit nous servir de leçon. En préparant la défense de la patrie, dans le cas d'une éventuelle agression, nous nous devons de préparer le médecin soviétique à la bonne prise en charge des blessés à la mâchoire, pour, ainsi, conserver la vie et la capacité de travail des centaines et des milliers des soldats de l'armée rouge »

- a écrit Alexandre Raouer dans l'introduction de son livre *Les fractures des mâchoires et les lésions des tissus mous de la face* (1932).

Cet ouvrage a été conçu à partir de son expérience en tant que chirurgien-en-chef d'un hôpital mobile, pendant la Première Guerre mondiale et de sa participation à la guerre civile, en tant que chef du service de chirurgie maxillo-faciale à Moscou.

Aussitôt, diplômé de la faculté de médecine de Tomsk (Sibérie) il est envoyé à Verkhoïansk (Sibérie), où il soigne la population locale et les exilés politiques.

Puis, il va se perfectionner dans le service du professeur G.F. Tiling (Saint-Pétersbourg).

S'ensuit le stage à l'Académie de médecine militaire.

Dans l'exercice de sa fonction de médecin militaire, il avait pris part à la guerre russo-japonaise (1904-1905) en tant que chirurgien-en-chef d'un hôpital de 300 lits à Harbin (Chine).

Après cette guerre (1904-1905), il déménagea dans la Province de Iaroslavl (sur la Volga), dans la ville de Myshkin (280 km de Moscou), pour y exercer en tant que médecin de campagne.

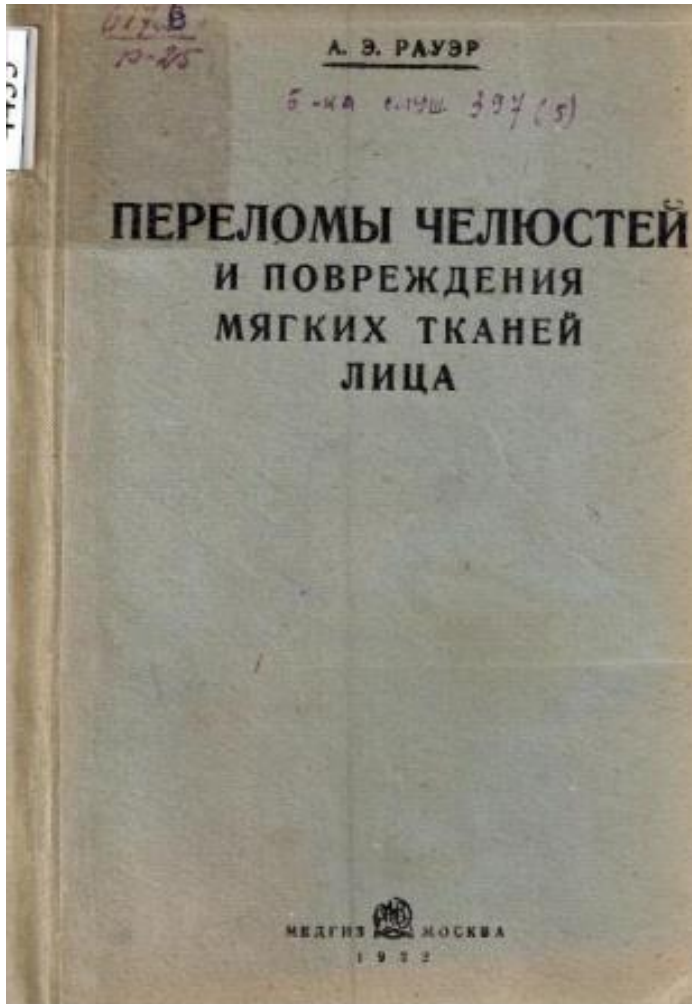
Il y a travaillé de 1906 à 1909.

De 1909 à 1911, il travaille auprès du professeur Moïssiev et soutient sa thèse de doctorat.

En 1911, il est praticien à l'hôpital de la ville d'Oufa (capitale de la Bachkirie).

Pour ses services rendus, l'hôpital d'Oufa l'envoie, pour des stages cliniques, à Vienne, Lausanne, Berlin et Paris.

De retour en Bachkirie, il est mobilisé pour la Première Guerre mondiale.



Les fractures des mâchoires et les lésions des tissus mous de la face. 1932.



Traumatisme de guerre par balle avec, comme conséquence, perte de substance considérable de la joue, du maxillaire et de la mandibule.

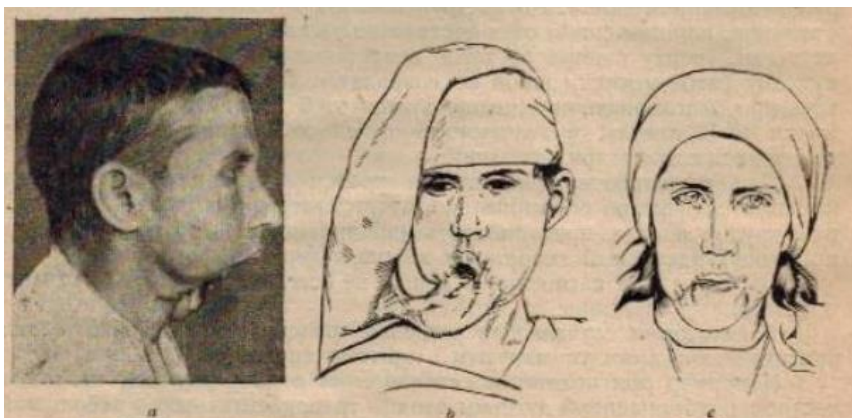
De tels patients subissent une difficulté à l'élocution, à la mastication avec écoulement permanent de la salive et une difficulté à contenir la langue dans la « mandibule ».



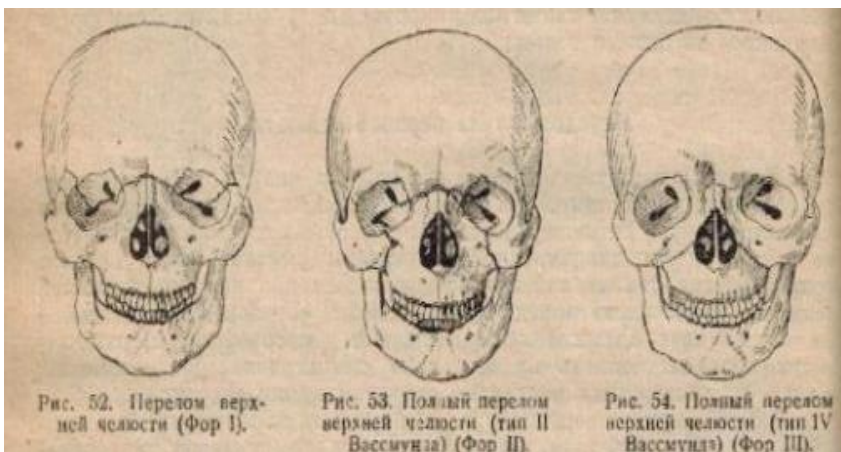
Gueule cassée prise en charge par A.E. Raouer.
Photos à l'admission et à la sortie de l'hôpital.



Fracture de l'angle de la mandibule, côté droit.
Photos à l'admission, pendant le traitement et à la sortie de l'hôpital.



Perte de substance du menton,
avec schéma de l'auteur de reconstruction par lambeaux.



Dans cet ouvrage, pour décrire les fractures du maxillaire, il se réfère, comme beaucoup de ses collègues soviétiques et russes à la classification du chirurgien français Le Fort, mais avec l'ordre à l'envers, comme on peut le constater en bas de la photo !

La cérémonie de commémoration de son épouse Olga a eu lieu dans les bois voisins.

Elle travaillait avec lui en tant qu'infirmière, et, en 1916, lors d'une attaque des avions du *Kaiser*, s'est trouvée parmi les morts.

En 1918, les « blancs » se réfugiaient à Oufa.

Pour les fuir, Raouer va dans la ville de Krasnoïarsk (Sibérie orientale) et il y est nommé chirurgien-en-chef d'un hôpital militaire de 1500 lits.

Démobilisé en 1922, il prend la chefferie du service de chirurgie maxillo-faciale à l'Institut des prothèses, à Moscou.

Il y est resté le patron jusqu'à la fin de sa vie.

Il y entreprend à développer la nouvelle spécialité, en URSS : la chirurgie réparatrice de la face.

Raouer prête beaucoup d'attention à la formation des médecins et du personnel para-médical.

En 1930, il devient le chef du service de chirurgie maxillo-faciale de l'Institut pour le perfectionnement de médecins et est nommé 1^{er} professeur de cette chaire.

Parmi d'autres procédés, Raouer effectuait l'auto-transplantation cutanée. En 1938, son expérience se montait déjà à plus de 300 interventions de ce type.

En 1940, on lui décerne le titre « scientifique émérite ».

A l'âge de 70 ans, Raouer participe à la défense de la ville de Moscou.

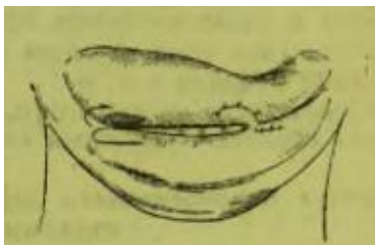
Quand N.N. Priorov est parti à Kazan (capitale du Tatarstan), Raouer est resté comme chirurgien-en-chef de l'Institut pour le perfectionnement des médecins, qui est devenu un « hôpital d'évacuation ».

« *La chirurgie plastique de la face* » - tel a été le titre de son ouvrage et résumé de son expérience, publié en 1943, avec son élève N.M. Mikhelson.

Ce travail a reçu la prime d'Etat de l'URSS.



Les deux lèvres sont formées par le lambeau de Filatov.



Le schéma de Raouer pour former les commissures labiales.



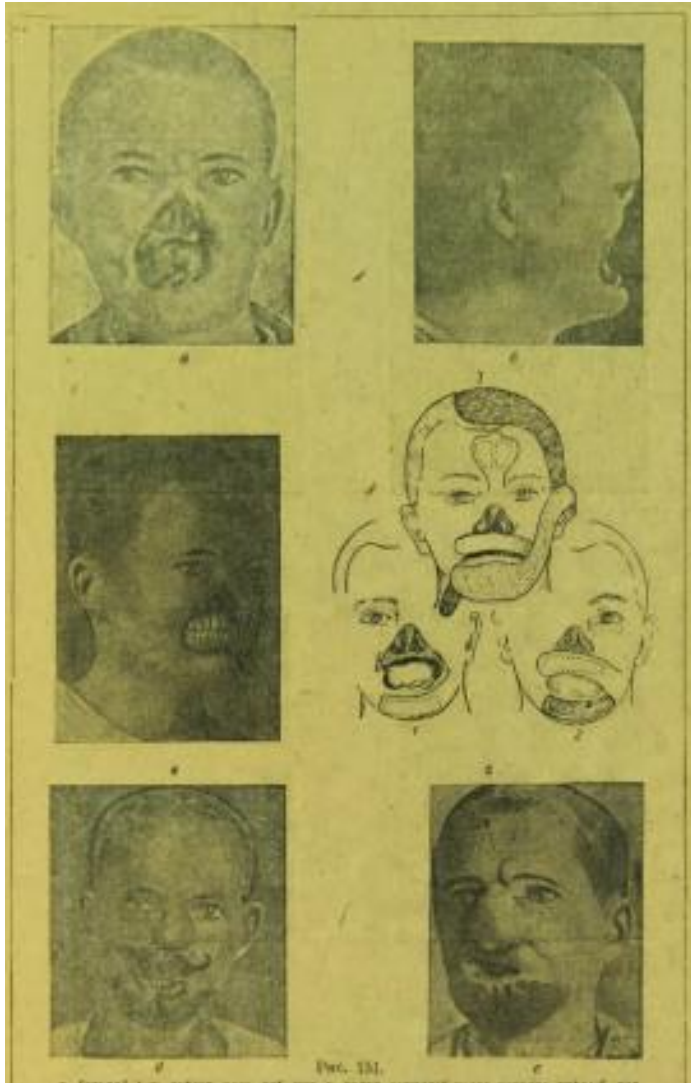
Un patient, avec défaut de la joue gauche.



Le lambeau de Filatov, de la poitrine au bras. Traumatisme par balle.



Le même patient après la chirurgie réparatrice.



Patient ayant eu le typhus.
 Destruction du nez, des lèvres, des joues et d'une partie des mâchoires.
 Reconstruction par plusieurs lambeaux locaux,
 avec une photo du patient, un an et demi après l'intervention.

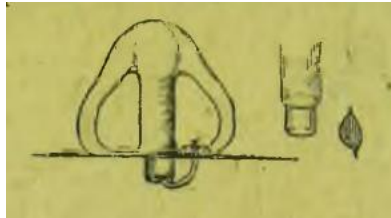


- a. Brûlure par un courant d'électricité de haute intensité ;
- b. Préparation du lambeau de Filatov à la poitrine ;
- c. Le lambeau est suturé au rebord orbitaire et, par la suite, au menton ;
- d. Le même patient, après les interventions (le résultat n'est pas final !).



Un cas d'une amputation du nez
par morsure.
Traité par Raouer avec
le lambeau de Filatov.

- Photo de la patiente
avant la reconstruction.
- Photo avec le lambeau.
- Photo, 4 ans après l'intervention.



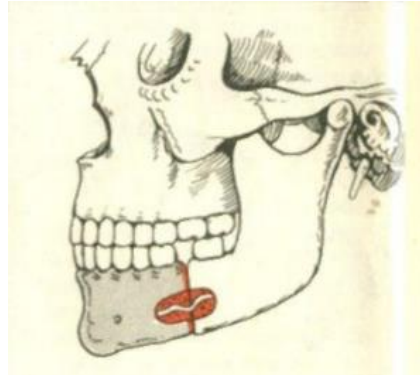
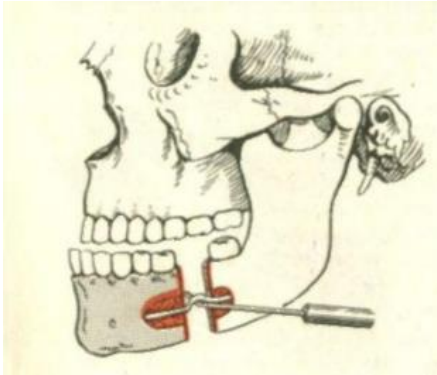
C'est avec le lambeau de Filatov que Raouer réussissait à reconstruire la columelle (du nez).



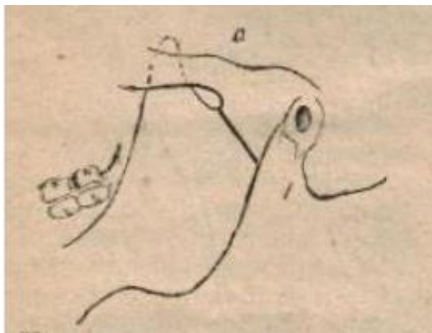
Dans le chapitre, consacré à la discussion des erreurs, lors de la reconstruction de la face, l'auteur nous rappelle que lorsqu'on reconstruit le nez à partir du doigt, on peut avoir un ongle qui poussera sur le « nouveau nez » !

Considéré comme l'un des fondateurs de la chirurgie réparatrice maxillo-faciale en URSS, parmi les techniques qui portent son nom, on peut énumérer celles de :

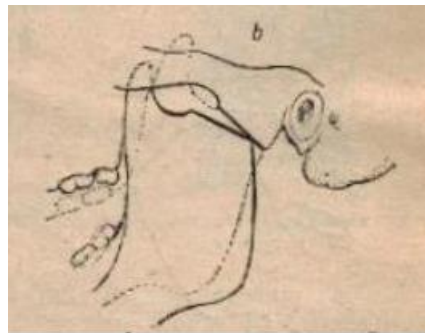
- traitement de la prognathie mandibulaire (1927) ;
- traitement de l'ankylose de l'articulation temporo-mandibulaire (1928) ;
- la plastie de la contracture cicatricielle du cou (1934) ;
- la plastie du septum nasal (1936) ;
- la réparation de perte de substance totale des lèvres (1943) ;
- la réparation de perte de substance de la conque de l'oreille (1943) ;
- la réparation de perte de substance totale de menton (1945).



Traitement de la prognathie mandibulaire, selon A.E. Raouer.



Le tracé de l'ostéotomie



L'articulation temporo-mandibulaire
lors d'une bouche ouverte

Lors de l'ankylose de l'articulation temporo-mandibulaire,
Raouer effectue le tracé de l'ostéotomie, ci-dessus.



Pour plier les fils métalliques, lors du blocage bi-maxillaire, ces instruments ont été utilisés dans le service du professeur Raouer.
 (Source : Entine D.A. *La prise en charge, sur le front, des blessés maxillo-faciaux.* 1940)

Il continua à opérer jusqu'à la fin de sa vie.

Le 09 avril 1948, Alexandre Raouer réalise sa dernière intervention chirurgicale et le 02 juin, de la même année, il décède à l'âge de 76 ans.

Après le décès de Raouer, ses techniques ont continué à être employées, à être modifiées et améliorées par son élève Nikolaï M. Mikhelson.

Bibliographie

1. РАУЭР А.Э. Переломы челюстей и повреждения мягких тканей лица. 1932. Москва. 120 стр.
(RAOUER A.E. Les fractures des mâchoires et les lésions des tissus mous de la face. 1932. Moscou. 120 p. En russe).
2. РАУЭР А.Э., МИХЕЛЬСОН Н.М. Пластические операции на лице. 1943. Москва. 254 стр.
(RAOUER A.E., MIKHELSON N.M. La chirurgie plastique de la face. 1943. Moscou. 254 p. En russe).
3. РАУЭР Александр Эдуардович (1871-1948) – талантливый хирург, выдающийся ученый.
(RAOUER Alexandre Edouardovitch (1871-1948) – un chirurgien talentueux, un scientifique exceptionnel. En russe).
<http://xn----7sbbdayqadbqhkubmamf9b4a9g5i.xn--p1ai/raue-r-aleksandr-e-duardovich-1871-1948-talantlivyy-khirurg-vydayushchiysya-uchenyu.html> (consulté le 13 avril 2023).
4. ЧЕПИК Г.С. Военная стоматология Российской Империи. 2013. Санкт-Петербург. 423 стр.
(ТСЕПИК G.S. La stomatologie militaire de l'Empire russe. 2013. Saint-Pétersbourg, 423 p. En russe).
5. СУКАЧЕВ В.А. Атлас реконструктивных операций на челюстях. 1984. Москва. 120 стр.
(SOUKATCHEV V.A. Atlas de la reconstruction (orthognatique) des mâchoires. 1984. Moscou. 120 p. En russe).
6. ГУЦАН А.Э. Челюстно-лицевые операции. 1997. Витебск. 387 стр.
(GOUTSAN A.E. Les interventions en chirurgie maxillo-faciale. 1997. Vitebsk. 387 p. En russe).

7. CLEMENT A., SHCHERBINA N.Y., TCHEPIK G.S.
Raouer A.E. (1871-1948) – et la chirurgie réparatrice maxillo-faciale en URSS. Communication affichée au 56^e Congrès de la Société française de chirurgie maxillo-faciale (Besançon, 29 septembre-02 octobre 2021).
8. ИОРДАНИШВИЛИ А.К. Военные стоматологи и челюстно-лицевые хирурги России. 2000. Санкт-Петербург. 122 стр.
(IOURDANISHVILI A.K. Les stomatologues et chirurgiens maxillo-faciaux militaires de la Russie. 2000. Saint-Pétersbourg. 122 p. En russe).
9. MALADIERE E., CLEMENT A., PAYROT C.
Traumatisme maxillo-facial. Encyclopédie médico-chirurgicale. Traité Médecine d'urgence. 2016.
10. СТОЛЯРЕНКО П.Ю., БАЙРИКОВ И.М., ДЕДИКОВ Д.Н., БАЙРИКОВ А.И. История развития челюстно-лицевой травматологии – от истоков до современности. 2021. Самара. 360 стр.
(STOLYARENKO P.Y., BAIRIKOV I.M., DEDIKOV D.N., BAIRIKOV A.I. L'histoire du développement de la traumatologie maxillo-faciale – de ses origines à nos jours. 2021. Samara. 360 p. En russe).
11. CLEMENT A. Les gueules cassées russes 1914-1918.
Volume 1 : Des chirurgiens précurseurs. 2020. 147 p.

https://vk.com/doc24356511_581329943?hash=RvVHSZ8M0CaL0FbO7akh8C0qUSaZfE7Snao3JrzmbPT&dl=Rye1JftaZqZ1h0VzQOZgJqz0vFFgZg2Klm9XEczOJsH
(consulté le 13 avril 2023).

MIKHELSON Nikolai Mikhailovitch
(1881–1963)



Né le 07 août 1881, à Moscou.

En 1909, il est diplômé de la faculté de médecine de Moscou, avec la mention *summa cum laude* (avec médaille d'or).

Par la suite, il se spécialise en chirurgie.

Puis, il a commencé à travailler en tant que médecin de campagne. Ensuite, il est nommé assistant au service de chirurgie, dans un hôpital à Moscou.

En 1914, il est mobilisé et envoyé en tant que chirurgien dans les rangs de l'armée tsariste. La grande nécessité de la prise en charge des blessés de la face, pendant cette guerre, l'a poussé à s'intéresser à la chirurgie réparatrice maxillo-faciale.

Pendant cette guerre, il exerce en tant que chef de service de chirurgie et, en même temps, il collabore avec l'hôpital pour les « blessés à la mâchoire », sous la direction de Vilga, à Moscou.

En 1927, Mikhelson, avec déjà 18 ans d'expérience en chirurgie, accepte la proposition de A.E. Raouer et va travailler avec lui dans le service de chirurgie maxillo-faciale au sein de l'Institut central de chirurgie orthopédique et traumatologique.

Par la suite, il travaillera plusieurs années sous la direction de Raouer et il œuvrera, avec lui, à la réparation des gueules cassées de la Première Guerre mondiale et de la guerre civile.

En 1935, Mikhelson proposa l'utilisation du cartilage cadavérique à but de reconstruction et, en 1946, il édita son ouvrage *L'utilisation du cartilage cadavérique en chirurgie*.

УПРАВЛЕНИЕ ГОСПИТАЛЕЙ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РСФСР

Профессор Н. М. МИХЕЛЬСОН

ПРИМЕНЕНИЕ
ТРУПНОГО ХРЯЩА
В КЛИНИКЕ

МОСКВА * 1946

L'utilisation du cartilage cadavérique en chirurgie. 1946.

« Il faut prendre le cartilage entre 2 à 6 heures, après le décès. Nous ne recommandons pas l'utilisation du cartilage à partir des corps, décédés après un traumatisme important de la cage thoracique, à cause de la possible infection du cartilage via la peau endommagée. Il vaut mieux prendre le cartilage des gens, décédés des maladies cardiaques ou d'autres maladies, et non d'infections. L'âge idéal des morts est de 18 à 45 ans, car chez les jeunes gens, le cartilage des cotes n'est pas bien développé. Dans un âge plus avancé, le cartilage peut être imprégné de dépôts de calcium, gênant ainsi la prise et la manipulation de la greffe »

- note les auteurs de *Chirurgie plastique de la face* (1943).



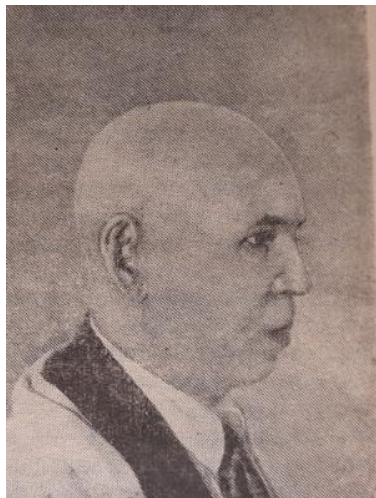
Avec un chariot, traumatisme du maxillaire, de la mandibule, de la langue, de l'œil droit et du nez.



La même patiente, 1,5 an après l'intervention. Plastie du menton avec un lambeau du cou, du nez avec un lambeau des joues. Un cartilage cadavérique est introduit sous la peau du dorsum nasal et sous le rebord orbitaire.



Un défaut du larynx.
Avant et après la transplantation du cartilage cadavérique



Nez retroussé.
Avant et après la transplantation du cartilage cadavérique.

Et, au moment de l'édition de *La chirurgie plastique de la face* (A.E. Raouer, N.M. Mikhelson, 1943), 400 transplantations du cartilage cadavériques ont été réalisées, à l'Institut central de chirurgie orthopédique et traumatologique.

« En 1936, en analysant les dossiers de 32 patients opérés de greffe osseuse de la crête iliaque pour réparer des mandibules, Mikhelson conclut que ce site de greffe est le meilleur » – rapporte B.D. Kabakov dans son livre, *La plastie osseuse de la mandibule* (1963).

En 1938, il obtient son habilitation à diriger des recherches et, deux ans plus tard, il est nommé professeur.

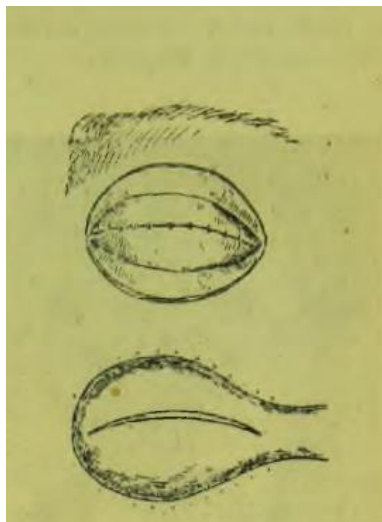
Sen se basant sur leur expérience de réparation des traumatismes de la face de 1922 à 1942, autrement dit des séquelles de traumatisme de la Première Guerre mondiale, de la guerre en Mongolie, de la guerre soviéto-finnoise et du début de la Seconde Guerre mondiale, Raouer et son élève Mikhelson publient en 1943 *La chirurgie plastique de la face*.

Mikhelson prête beaucoup d'attention à la prise en charge des cicatrices et publie, en 1947, *Les cicatrices cutanées après brûlures et blessures et leur prise en charge*.

De 1948 à 1962, il est chef du service de chirurgie maxillo-faciale, à Moscou.

Pendant la Seconde Guerre mondiale, Mikhelson a activement participé aux soins des blessés.

Après la mort de A.E. Raouer, en 1948, Mikhelson est nommé chef de service et, en 1962, il devient consultant de ce même service.



Un défaut syphilitique de l'œil, des paupières et du nez.
Photos du patient avant, pendant et après la reconstruction.

Le professeur Nikolaï Mikhelson a proposé plusieurs techniques chirurgicales :

- la réparation de la langue, après amputation totale, avec le lambeau de Filatov ;
- la réparation des défauts du palais mou ;
- la réparation des lèvres ;
- la réparation de la cavité orbitaire, après énucléation ;
- l'utilisation du cartilage cadavérique, en clinique ;

En 1955, il publie avec L.O. Varshavsky, *Le diagnostic différentiel des tumeurs malignes des mâchoires*.



Fibrome du sinus maxillaire gauche



Adénome pléomorphe (tumeur mixte)
de la glande parotide gauche

Deux exemples, assez défigurant, des tumeurs de la face

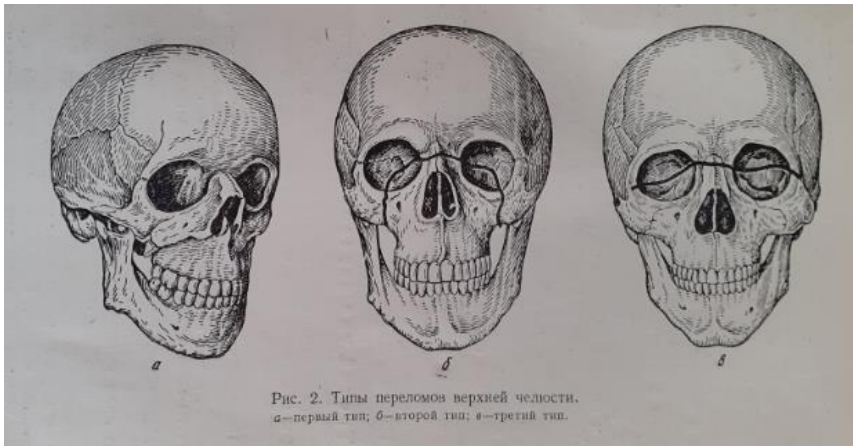
Dans cet ouvrage de 97 pages, les auteurs font référence, à plusieurs reprises, aux études de I.P. Pavlov sur la relation entre le système nerveux central et le cancer.

Comme le chirurgien I.Y. Deïneka, Mikhelson et Varshavsky rapportent l'observation de cancers des mâchoires d'ancienne plaie par balles.

Selon eux, comme d'autres auteurs, 10% des patients atteints d'un cancer maxillo-facial ont eu un diagnostic mal posé. D'où l'importance d'un bon diagnostic différentiel de ces tumeurs malignes.

Comme nous le rappelle le professeur M.M. Solovyov, actuellement, en étudiant le syndrome de dés-adaptation psychosociale et anatomo-fonctionnel (syndrome PSAF), les auteurs nous apprennent, dans la conclusion de ce travail, l'importance de la prise en considération de la personnalité du patient cancéreux.

Avec l'expérience de la prise en charge de 5000 patients, frappés par un traumatisme facial, à l'Institut de chirurgie orthopédique et traumatologique, il publie, en 1956, *Le traumatisme de la face et des mâchoires et leur traitement*.



Dans cet ouvrage, pour décrire les fractures du maxillaire, il se réfère, comme beaucoup de ses collègues soviétiques et russes, à la classification du chirurgien français Le Fort, mais, contrairement, à son maître A.E. Raouer, avec l'ordre à l'endroit, comme on peut le constater en bas de la photo !



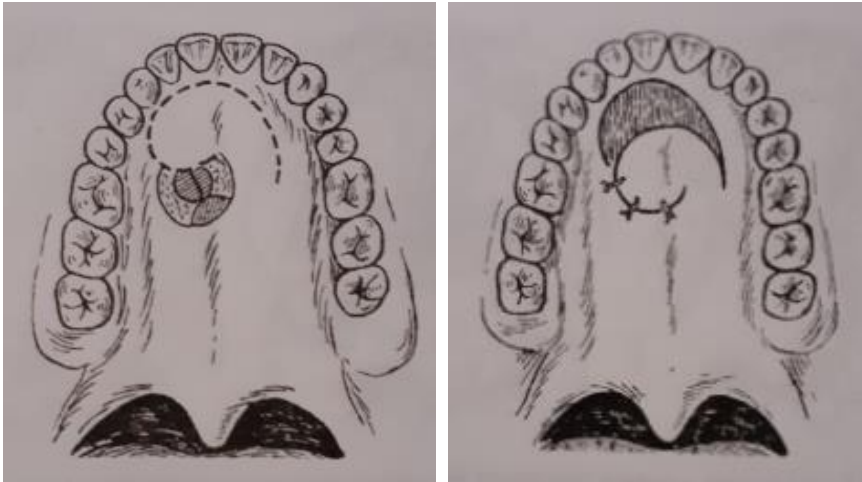
Bavoir en résine, en cas d'absence du menton

Dans le dernier chapitre, consacré au traumatisme par balles, Mikhelson nous apprend, avec illustrations, les principes de l'alimentation et l'hygiène de la cavité orale pour ce type de blessure.



Alimentation d'une gueule cassée

En 1963, il a proposé un lambeau de rotation pour fermer les défauts du segment antérieur du palais mou.



La technique de Mikkelson pour fermer certains défauts palatins.

Mikkelson a traité les cancers de la sphère céphalique, des fentes palatines et de l'ostéomyélite des mâchoires.

Il est l'inventeur de plusieurs techniques de chirurgie réparatrice de la face (nez, oreille, palais mou et, surtout, lèvres).

À sa plume, on doit 100 travaux scientifiques, dont 8 monographies.

Nikolai Mikkelson est décédé le 29 juillet 1963.

Bibliographie

1. МИХЕЛЬСОН Н.М. Применение трупного хряща в клинике. 1946. Москва. 26 стр.
(MIKHELSON N.M. L'utilisation du cartilage cadavérique en chirurgie. 1946. Moscou. 26 p. En russe).
2. МИХЕЛЬСОН Н.М., СВЕРДЛОВ Д.Г. Восстановление век и глазного ложа после огнестрельных повреждений. 1946. Москва. 24 стр.
(MIKHELSON N.M., SVERDLOV D.G. La réparation des paupières et de la cavité orbitaire, après traumatisme par balles. 1946. Moscou. 24 p. En russe).
3. РАУЭР А.Э., МИХЕЛЬСОН Н.М. Пластические операции на лице. 1943. Москва. 254 стр.
(RAOUER A.E., MIKHELSON N.M. La chirurgie plastique de la face. 1943. Moscou. 254 p. En russe).
4. МИХЕЛЬСОН Н.М. Повреждения лица и челюстей и их лечение. 1956. Москва. 86 стр.
(MIKHELSON N.M. Le traumatisme de la face et des mâchoires et leur traitement. 1956. Moscou. 86 p. En russe).
5. МИХЕЛЬСОН Н.М., ВАРШАВСКИЙ Л.О. Дифференциальная диагностика злокачественных опухолей челюстей. 1955. Москва. 97 стр.
(MIKHELSON N.M., VARSHAVSKY L.O. Le diagnostic différentiel des tumeurs malignes des mâchoires. 1955. Moscou. 97 p. En russe).
6. ЧЕПИК Г.С. Военная стоматология Российской Империи. Санкт-Петербург. 2013. 423 стр.
(TCHERIK G.S. La stomatologie militaire de l'Empire russe. Saint-Pétersbourg, 2013. 423 p. En russe).

7. КАБАКОВ Б.Д. Костная пластика нижней челюстью. 1963. Ленинград. 168 стр.
(КАВАКОВ В.Д. La plastie osseuse de la mandibule. 1963. Léningrad. 168 p. En russe).
8. ГУЦАН А.Э. Челюстно-лицевые операции. Витебск. 1997. 387 стр.
(GOUTSAN A. E. Les interventions en chirurgie maxillo-faciale. Vitebsk. 1997. 387 p. En russe).
9. ПАШКОВ К.А., БЕЛОЛАПОТКОВА А.В., БОРИСЕНКО К.А. Биографии и научные направления исследований отечественных ученых в зубоврачевании и стоматологии. 2014. Москва. 263 стр.
(PASHKOV K.A., BELOLAPOTKOVA A.V., BORISSENKO K.A. Les biographies et directions en recherche scientifique des dentistes et stomatologues russes. 2014. Moscou. 263 p. En russe).
10. ГОЛЬБРАЙХ В.Р. Научные наследия отечественных ученых челюстно-лицевой хирургии. 1987. Волгоград. 70 стр.
(GOLBRAÏKH V.R. Le patrimoine scientifique des chirurgiens maxillo-faciaux russes. 1987. Volgograd. 70 p. En russe).
11. СТОЛЯРЕНКО П.Ю., БАЙРИКОВ И.М., ДЕДИКОВ Д.Н., БАЙРИКОВ А.И. История развития челюстно-лицевой травматологии – от истоков до современности. 2021. Самара. 360 стр.
(STOLYARENKO P.Y., BAIRIKOV I.M., DEDIKOV D.N., BAIRIKOV A.I. L’histoire du développement de la traumatologie maxillo-faciale – de ses origines à nos jours. 2021. Samara. 360 p. En russe).
12. КОЗЛОВ В.А., МУШКОВСКАЯ С.С., САФОНОВА Н.Н. Изъяны твердого неба после первичной уранопластики и методы их устранения. Санкт-Петербург. 2010. 32 стр.

- (KOZLOV V.A., MOUSHKOVSKAYA S.S., SAFONOVA N.N. Les défauts du palais dur, après une uranoplastie primaire et les méthodes de leur prise en charge. 2010. Saint-Pétersbourg. 32 p. En russe).
13. ИОРДАНИШВИЛИ А.К. Военные стоматологи и челюстно-лицевые хирурги России. 2000. Санкт-Петербург. 122 стр.
(IOURDANISHVILI A.K. Les stomatologues et chirurgiens maxillo-faciaux militaires de la Russie. 2000. Saint-Pétersbourg. 122 p. En russe).
14. KRASTINOVA D., CLEMENT A.
Brow-lift.
Communication orale au 16^e Congrès international des chirurgiens maxillo-faciaux (Saint-Pétersbourg, Russie, 16-18 mai, 2011).
15. KRASTINOVA D., CLEMENT A.
La paralysie faciale – le traitement chirurgical des conséquences au niveau de la face.
Communication orale au 16^e Congrès international des chirurgiens maxillo-faciaux (Saint-Pétersbourg, Russie, 16-18 mai, 2011).

**LVOV Pavel Pavlovitch
(1884–1946)**



Il est affecté à un régiment cosaque, au début de la Première Guerre mondiale. C'est ainsi que P.P. Lvov laisse vacant son poste de médecin de campagne pour rejoindre les forces armées en tant que médecin militaire. Ceci est arrivé après avoir été diplômé de la faculté de médecine de Tomsk (Sibérie occidentale), en 1910.

Le premier hôpital pour les blessés maxillo-faciaux s'ouvre dans la capitale de l'empire russe (Saint-Pétersbourg) le 1^{er} novembre 1914, sous la direction de Zverzhkhovsky. Ce dernier dirige également le 2^e hôpital de ce genre (№ 246) de 450 lits, qui ouvre à Saint-Pétersbourg le 10 juin 1915, grâce aux moyens de l'Union pan-russe des villes. Le chirurgien-consultant de cet établissement est le professeur R.R. Vreden.

En 1916, Lvov est engagé dans la jeune chirurgie maxillo-faciale sous la direction de F. Zverzhkhovsky et R. Vreden.

Comme le mentionne G. Tchepik, dans sa monographie *La stomatologie militaire de l'Empire russe*, Pavel Lvov a été l'un de ceux, ayant activement participé à la prise en charge des gueules cassées russes pendant le premier conflit mondial, sous la direction des professeurs Grekov et Petrov.

Quand la révolution a eu lieu en 1917, Zverzhkhovsky a proposé d'organiser un « Institut de stomatologie militaire ». Il a eu l'idée d'établir cet Institut, dédié à soigner les blessés maxillo-faciaux militaires, au sein de l'Académie de médecine militaire – selon le professeur V.A. Oappel.

Donc, Zverzhkhovsky a souhaité pour cet Institut une collaboration entre la chirurgie et la prothèse au sein du même bâtiment.

Cet Institut servait à soigner les blessés de la face de la Première Guerre mondiale puis, par la suite, ceux de la révolution.

Avec 100 lits pour les soldats et 20 lits pour les officiers, 60 personnes œuvraient dans les locaux de cet Institut. Parmi eux, il y avait A.A. Limberg et P.P. Lvov – tous deux, piliers de la chirurgie maxillo-faciale en URSS pendant la période de l'entre-deux-guerres.

Malheureusement, l'Institut de stomatologie militaire n'a pas existé pendant longtemps. En octobre 1919, lors de l'attaque contre Pétrograd, (Saint-Petersbourg) du Général N.N. Ioudenitch (attaque de l'Armée blanche soutenue par les forces armées de l'Estonie et la flotte de l'armée britannique), la direction de l'Institut a reçu l'ordre de l'Armée rouge de libérer les lieux pour nécessité de défense. Un peu après minuit, les patients et le matériel de l'Institut ont été transférés dans le service du professeur G.I. Tourner, l'un des fondateurs de la chirurgie orthopédique en Russie.

Pour pouvoir continuer d'administrer cette aide spécialisée aux blessés à la face, l'Institut a été, ensuite, transformé en service de chirurgie maxillo-faciale au sein de l'Institut physio-chirurgical. Ce dernier, fondé en 1917 par A.L. Polenov, soignait les traumatisés du système nerveux. En 1924, l'Institut physio-chirurgical a été unifié avec l'Institut d'orthopédie de R.R. Vreden, sous la direction de Polenov, neurochirurgien.

En décembre 1918, F.A. Zverzhkovsky émigre à Varsovie (Pologne) pour des raisons personnelles (santé et famille).

C'est le docteur S.Y. Tchestovitch qui a pris la place de F.A. Zverzhkovsky à la tête de l'Institut de stomatologie militaire. Mais en février 1919, Tchestovitch est tombé gravement malade et a dû prendre sa retraite.

Pour remplacer S.Y. Tchestovitch, le docteur Pavel Lvov a été nommé directeur de l'établissement jusqu'en 1924.



P.P. Lvov, avec quelques « gueules cassées », sur l'arrière-plan.
(Collection privée du professeur M. Solovyov)

Son expérience du « *Traitement chirurgical de quelques conséquences des lésions des mâchoires, par balle* » l'a fait savoir lors du 1^{er} Congrès odontologique pan-russe, en 1923 (cahier des résumés édité en 1924).

Dans ce rapport de deux pages, il nous apprend son expérience de prendre en charge des gueules cassées de la Première Guerre mondiale. Il note, par exemple :

« L'expérience de l'hôpital № 246 pour les blessés maxillo-faciaux a prouvé, de manière irréfutable, la pertinence des résultats du travail conjoint des chirurgiens et des prothésistes-dentaires et a permis de développer de nouvelles méthodes de la prise en charge de tel traumatisme » ;

« Nous considérons la greffe costale comme la meilleure greffe pour remplacer la perte de substance de la mandibule » ;

« Des 32 patients, que nous avons traité par greffe osseuse, nous avons eu 6 échecs » ;

« Aucun chirurgien ne peut intervenir sur la mâchoire s'il ne maîtrise pas le blocage inter-maxillaire » ;

« Si nous avons une réaction, au fond de la cavité orale, en forme de bride, alors dès que le patient ouvre la bouche, la prothèse sort. Par conséquent, cette prothèse ne pourra pas être utilisée. Le dentiste devra consulter le chirurgien, avant de confectionner la prothèse ».

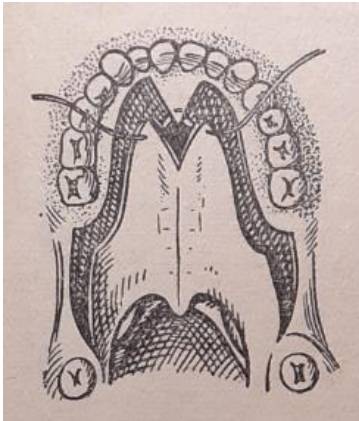
De 1923 à 1946, Pavel Lvov est chef du service de stomatologie et de chirurgie maxillo-faciale à l'Institut de médecine N°1 de Léninegrad (Saint-Pétersbourg). Pendant la Seconde Guerre mondiale, ce service a reçu un projectile et a dû déménager.

En plus de donner des cours magistraux aux étudiants, le professeur Pavel Lvov était chargé du cours approfondi en chirurgie orale aux chirurgiens-dentistes, se convertissant en médecins-stomatologues, à la faculté de médecine².

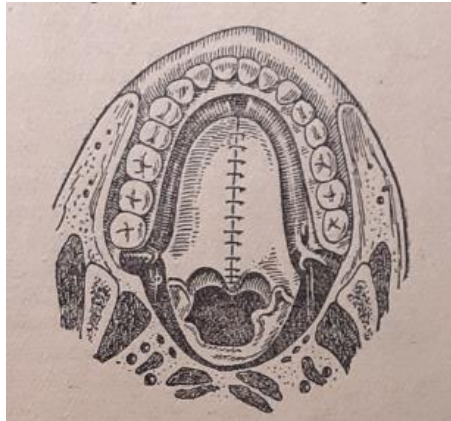
Parmi les centres d'intérêts de professeur Lvov, on peut citer l'ostéomyélite odontogénique de la mandibule. Pour nommer cette affection osseuse, avec d'autres médecins, il avait proposé le terme de « pan-ostéite ». Mais, l'histoire nous apprend que ce terme n'a pas survécu !

² Ici, il est à noter que la plupart des soins dentaires, en Russie, sont dispensés par les médecins-stomatologues. Ces derniers sont des médecins et non pas des dentistes, comme cela est traduit, parfois, à tort, en France. La formation des médecins-stomatologues est semblable à celle des anciens stomatologues, en France, qui avaient la connaissance médicale et celle de l'odonto-stomatologie. Les dentistes, en Russie, peuvent effectuer certaines manipulations sur les dents, mais ils n'ont pas le droit, par exemple, de prendre en charge une pulpite.

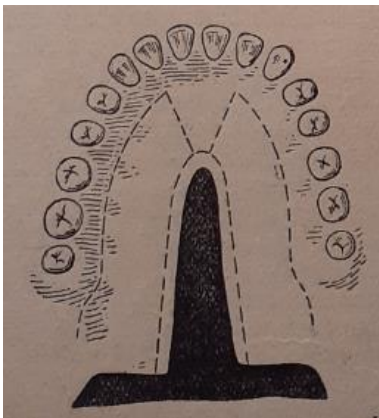
Il a laissé son nom sur une méthode de fermeture des fentes palatines.



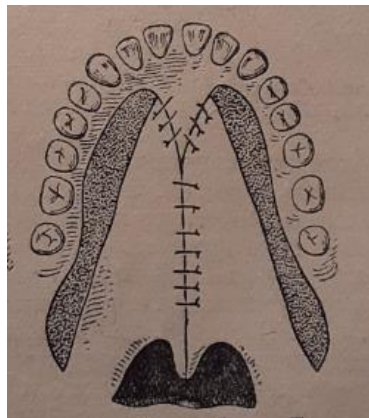
La fermeture de fente palatine, selon Ganzer-Halle (1915)



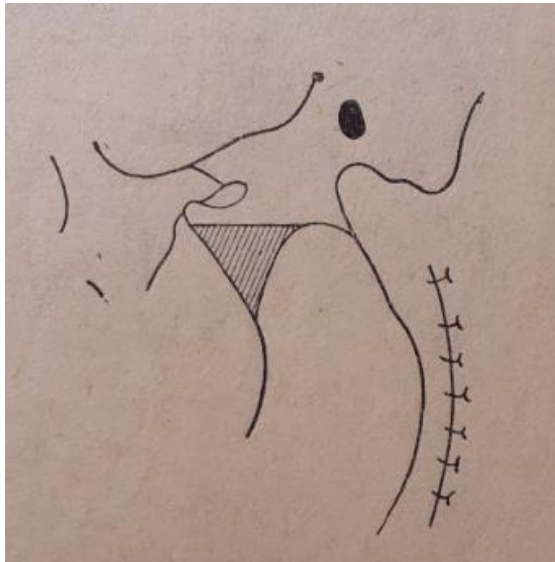
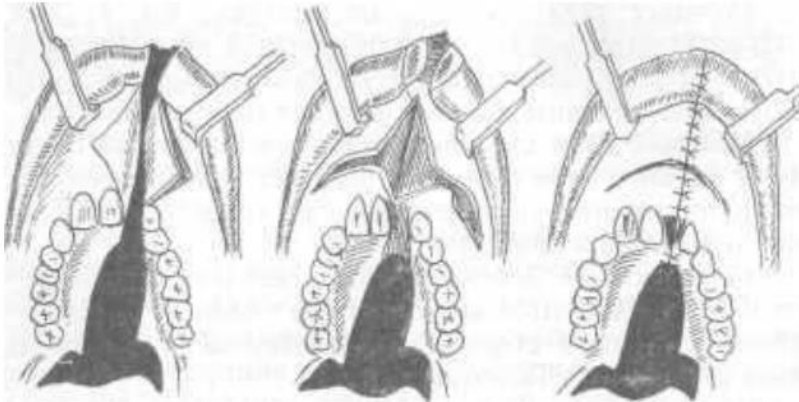
La fermeture de fente palatine, selon Ernst (1915)



La fermeture de fente palatine selon P.P. Lvov (1925)

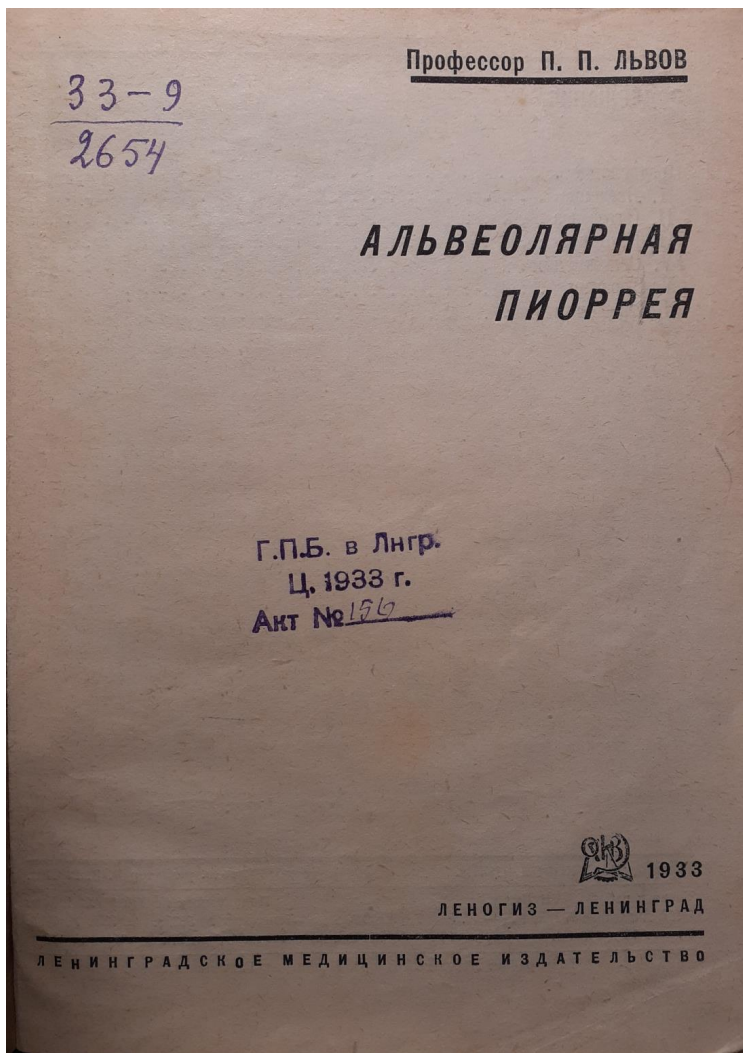


En 1928, Lvov a proposé sa méthode pour fermer les brèches alvéolaires, lors des fentes labio-alvéolo-palatines.



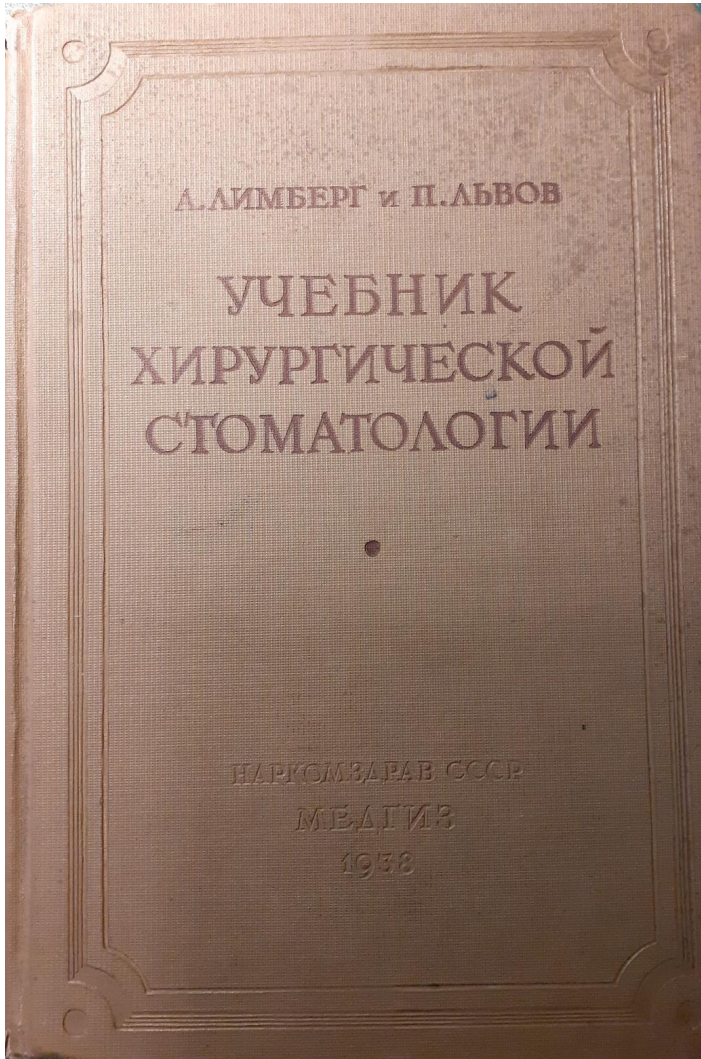
L'ostéotomie et la modélisation du nouveau condyle mandibulaire, lors de l'ankylose de l'articulation temporo-mandibulaire, selon Lvov (1936).

En 1933, dans sa monographie *La pyorrhée alvéolaire*, il a écrit sur la relation entre le parodonte et la fonction des glandes endocrines



La pyorrhée alvéolaire. 1933.

En 1938, le premier *Manuel de stomatologie*, en URSS voit le jour avec, comme auteurs, A.A. Limberg et P.P. Lvov.



Manuel de stomatologie. 1938.

Dans ce *Manuel de stomatologie*, Lvov s'est chargé d'écrire le chapitre traitant « les maladies inflammatoires de la cavité orale ».



Les cicatrices du palais, après la syphilis tertiaire



A partir d'une dent de sagesse,
péricoronarite fistulisée, devant le muscle masséter



Noma



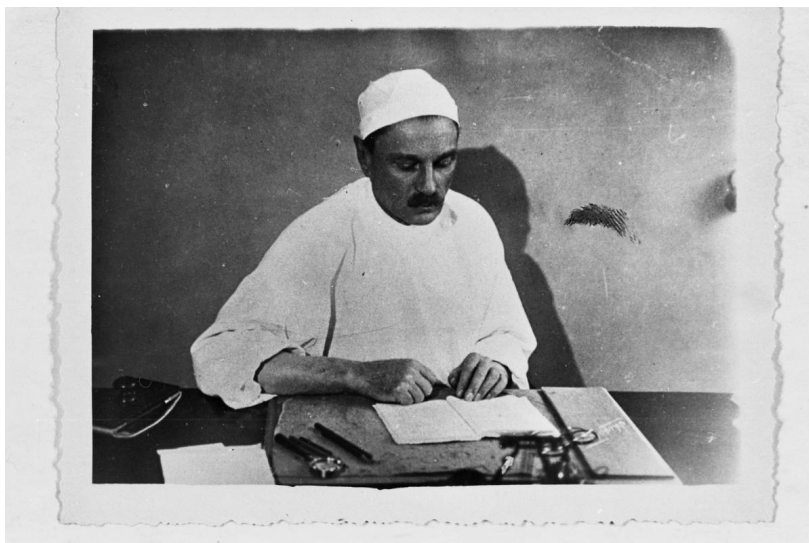
Nécrose du rebord orbitaire,
lors d'une ostéomyélite du maxillaire

Pendant la Seconde Guerre mondiale, sept de ses collaborateurs, dans le service, sont partis sur le front, dont son assistant L.R. Balon, nommé stomatologue-en-chef du front de la Carélie.

« Resté à Leningrad assiégé, le personnel du service, sous le bombardement de l'ennemi, perdant ses dernières forces avec le froid et la famine, mais sous la direction de P.P. Lvov, continuait à administrer les soins aux blessés maxillo-faciaux »

- écrit le professeur M.M. Solovyov (âgé de seulement 9 ans, lors de la fin de ce siège) à propos du professeur Lvov, dans sa brochure *Le 100^e anniversaire du service de stomatologie et de chirurgie maxillo-faciale de Leningrad.*

Pavel Lvov est l'auteur de 40 travaux scientifiques, dont un manuel et des monographies.



Lvov à son bureau.
(Collection privée du docteur D. Galetsky)

Bibliographie

1. СОЛОВЬЕВ М.М. К 100-летию кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. 1999. Санкт-Петербург. 16 стр.
(SOLOVYOV M.M. Le 100^e anniversaire du service de stomatologie et de chirurgie maxillo-faciale de Léningrad. 1999. Saint-Pétersbourg. 16 p. En russe).
2. ЛИМБЕРГ А.А., ЛЬВОВ П.П. Учебник хирургической стоматологии. 1938. Москва-Ленинград. 502 стр.
(LIMBERG A.A., LVOV P.P. Manuel de stomatologie. 1938. Moscou-Léningrad. 502 p. En russe).
3. ЛЬВОВ П.П. Альвеолярная пиоррея. 1933. Ленинград. 60 стр.
(LVOV P.P. La pyorrhée alvéolaire. 1933. Léningrad. 60 p. En russe).
4. ЛЬВОВ П.П. Лекции по стоматологии. 1936. Ленинград. 27 стр.
(LVOV P.P. Conférences en stomatologie. 1936. Léningrad. 27 p. En russe).
5. ЛЬВОВ П.П. Хирургическое лечение некоторых последствий огнестрельных ранений челюстей. Труды 1-го Всероссийского одонтологического съезда. 1924. Москва. 263-264 стр.
(LVOV P.P. Le traitement chirurgical de quelques conséquences des lésions des mâchoires, par balles. Livret des résumés du 1^{er} Congrès odontologique pan-russe. 1924. Moscou. 263-264 pp. En russe).
6. ИОРДАНИШВИЛИ А.К. Военные стоматологи и челюстно-лицевые хирурги России. 2000. Санкт-Петербург. 122 стр.

- (IOURDANISHVILI A.K. Les stomatologues et chirurgiens maxillo-faciaux militaire de la Russie. 2000. Saint-Pétersbourg. 122 p. En russe).
7. ГУЦАН А.Э. Челюстно-лицевые операции. 1997. Витебск. 387 стр.
(GOUTSAN A. E. Les interventions en chirurgie maxillo-faciale. 1997. Vitebsk. 387 p. En russe).
8. СТОЛЯРЕНКО П.Ю., БАЙРИКОВ И.М., ДЕДИКОВ Д.Н., БАЙРИКОВ А.И. История развития челюстно-лицевой травматологии – от истоков до современности. 2021. Самара. 360 стр.
(STOLYARENKO P.Y., BAIRIKOV I.M., DEDIKOV D.N., BAIRIKOV A.I. L’histoire du développement de la traumatologie maxillo-faciale – de ses origines à nos jours. 2021. Samara. 360 p. En russe).
9. ЧЕПИК Г.С. Военная стоматология Российской Империи. 2013. Санкт-Петербург. 423 стр.
(TCHERIK G.S. La stomatologie militaire de l’Empire russe. 2013. Saint-Pétersbourg, 423 p. En russe).
10. ПАШКОВ К.А. Зубоврачевание и стоматология в России. Основные этапы и направления развития (IX-XX век). 2011. Казань. 301 стр.
(PASHKOV K.A. La médecine dentaire et la stomatologie en Russie. Les principales étapes et axes de développement (IX-XX siècle). 2011. Kazan. 301 p. En russe).
11. OBZHIGALINA S.V., CLEMENT A., MALADIERE E., SOLOVYOV M.M.
Zverzhkhovsky Frants Aleksandrovitch (1873-1949) – fondateur du 1^{er} hôpital pour les blessés à la face sur le front russe (1914-1918). Communication affichée au 51^{er} Congrès de la Société française de chirurgie maxillo-faciale (Lyon, 17-19 septembre 2015).

12. Жизнь и деятельность проф. Павла Павловича ЛЬВОВА. 1946. № 3. Стоматология. 3-6 стр.
(La vie et l'œuvre du prof. Pavel Pavlovitch LVOV. 1946. № 3. Stomatologie. 3-6 pp. En russe).
13. CLEMENT A., ANDREISHCHEV A.R., MALADIERE E., SOLOVYOV M.M.
Limberg Alexander Alexandrovitch (1894-1974) – novateur de la chirurgie maxillo-faciale en Russie.
Communication orale au 49^e Congrès de la Société française de chirurgie maxillo-faciale (Versailles, 19-21 septembre 2013).
14. CLEMENT A., OBZHIGALINA S.V., TCHEBOTARYOV S.Y., ANDREISHCHEV A.R.
Opiel Vladimir (1872-1932) – un des précurseurs de la chirurgie de la face, en Russie.
Communication affichée au 53^e Congrès de la Société française de chirurgie maxillo-faciale (Marseille, 4-5 octobre 2017).
15. CLEMENT A., RUDOMAN S.O.
Lvov P.P. (1884-1946) – chirurgien maxillo-facial de la guerre 14-18.
Communication affichée au 56^e Congrès de la Société française de chirurgie maxillo-faciale (Besançon, 29 septembre-2 octobre 2021).
16. CLEMENT A. Les gueules cassées russes 1914-1918.
Conférence donnée à l'Académie de médecine (Paris, 17 novembre 2022).

EFRON Grigory Abramovitch
(1863–1929)



Un bâtiment composé de 3 ailes, chaque aile est de 6 étages. Le bâtiment pouvant accueillir jusqu'à 450 patients. Tel a été l'hôpital № 246, dédié aux gueules cassées, qui a ouvert ses portes, à Pétrograd (Saint-Petersbourg), le 10 juin 1915. Avec, comme médecin-en-chef F.A. Zverzhkhovsky, chirurgien-en-chef – le professeur R.R. Vreden et chirurgien-dentiste-en-chef – le docteur G.A. Efron.

La médaille d'or de l'ordre de Sainte-Anne lui a été accordée pour ses services rendus en chirurgie dentaire auprès des gueules cassées de l'hôpital № 246.



L'ordre de Sainte-Anne

Mais avant cela, le 1^{er} hôpital, dans l'Empire russe, pour ces blessés maxillo-faciaux a été bâti à Saint-Petersbourg, le 1^{er} novembre 1914. Le chirurgien-dentiste-en-chef de cet établissement fut le docteur G.A. Efron.

Lors de l'exposition pan-russe des prothèses, en 1916, à Pétrograd, Grigory Efron a été honoré par une médaille d'argent.

« Des éminents stomatologues soviétiques sont passés par les centres de chirurgie des gueules cassées pendant la guerre 14-18, recevant ainsi leur « baptême maxillo-facial ». Dans ce sens-là, le rôle de Grigory Efron a été important. Et, dans l'histoire de la « stomatologie académique », le nom de Grigory Efron, a sa place, comme l'un des fondateurs, aux côtés de noms de A.K. Limberg et P.G. Daougé »

- citait le stomatologue-en-chef de la Croix-Rouge russe, pendant la Seconde Guerre mondiale, le professeur David Entine.

Grigory Efron est né le 23 février 1863. Après avoir terminé le lycée, il est parti à Saint-Petersbourg pour étudier à l'Institut polytechnique. Mais, dans cet établissement, il n'a pas étudié longtemps et il a été traduit en justice pour une affaire de terrorisme. Ensuite, il a été emprisonné dans la forteresse de Paul et Pierre. Puis, il a été envoyé à Vilnius (Lituanie), sous surveillance. Donc, de retour à Vilnius, Grigory Efron a commencé à étudier à l'école d'art dentaire du docteur Gutman et au bout de 3 ans il a pu entrer l'Université de Dorpat (l'actuelle Tartu, Estonie) pour étudier, surtout, l'anatomie de la tête.

Après avoir eu le titre de dentiste, de l'Université, il est parti étudier l'orthodontie et la prothèse dentaire à Berlin et Leipzig.

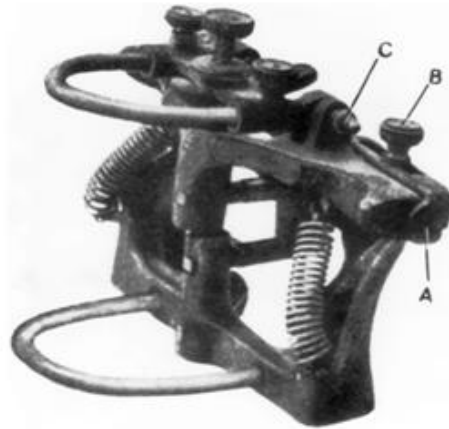
En 1888, il est parti à Vitebsk (Biélorussie), où il a fondé son école dentaire et a édité une gazette.

En 1899, la Société odontologique de Moscou, à l'initiative de Vilga, commence à éditer *La revue odontologique*. Comme rédacteurs ont été nommés I.M. Kovarsky et G.A. Efron. Cette revue a perduré jusqu'en 1915.

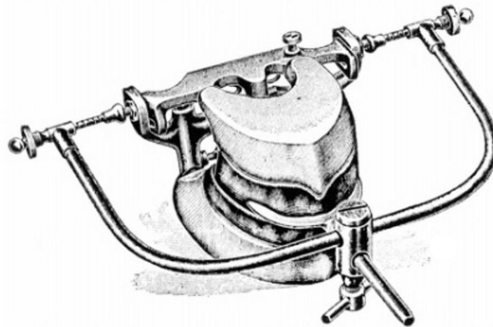
En 1905, Grigory Efron a été invité en tant qu'enseignant de prothèse dans l'Ecole dentaire du docteur I.A. Pashoutine.

Grâce à l'énergie de Grigory Efron, la classification de l'occlusion d'Angle s'est répandue en Russie.

En 1909 il a commencé à travailler les articulateurs dentaires et a été le premier en Russie à parler des articulateurs de Gysi et de Snow.



Articulateur de Gysi



Articulateur de Snow

Dans le N° 6 de 1907 de *La revue dentaire*, le docteur Efron a publié un article sur la « Scission dans la famille des odontologues de l'Europe ».

Sur 8 pages, l'auteur commente le programme du futur Congrès de la nouvelle *Association Stomatologique Internationale*. Et, rapporte, avec précision, la réponse du docteur O. Walkchoff, professeur en chirurgie dentaire à l'Université de Munich (Allemagne), à son invitation au 1^{er} Congrès français de stomatologie.

« En aucune façon, je ne peux admettre que pour exercer l'art dentaire il est indispensable de connaître toute la médecine. [...]

La chirurgie dentaire moderne soigne, réellement, et, à mon avis, pour cela, elle fait partie de la médecine. [...]

L'histoire de l'art dentaire nous montre, clairement, que la dentisterie doit son progrès non pas aux méthodes et aux moyens de la médecine générale, mais aux siens qui sont, exclusivement, développés par elle. [...]

En fait, ils (les stomatologues), dans leur pratique, donnent l'importance principale, après tout, non pas aux maladies de *la cavité orale*, mais ils traitent, presque, exclusivement, *les dents*, c'est-à-dire des organes pour lesquels, dans la plupart des pays, il y a déjà, des *spécialistes*. [...]

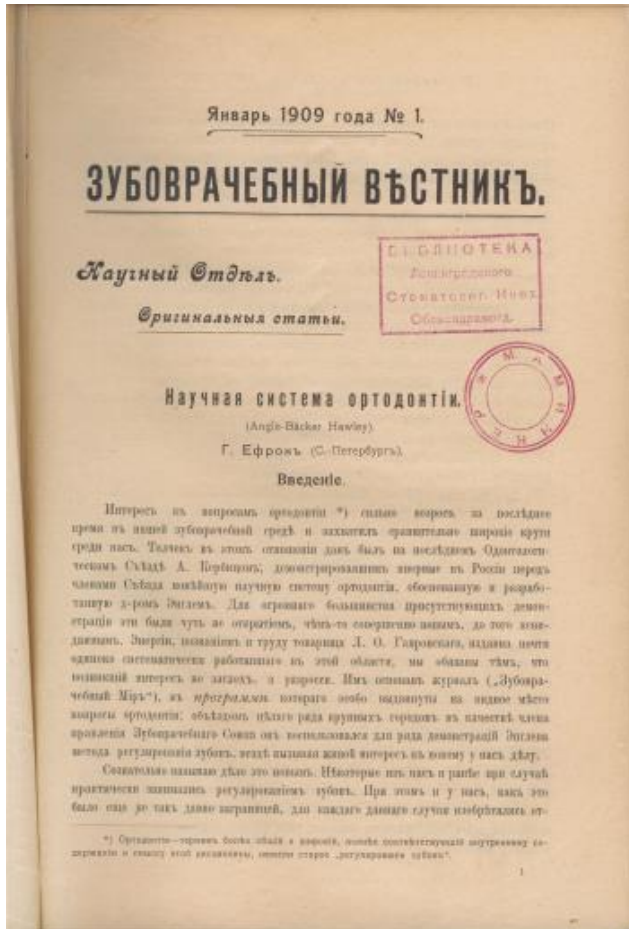
Les stomatologues, maintenant, veulent juste remplacer les chirurgiens-dentistes. Ils les auraient, volontiers, complètement, éradiqué pour prendre, confortablement, leur place. [...]

Je ne veux pas m'attarder sur la question de savoir quel pays a fait le plus en dentisterie pratique et académique, en la personne de ses *représentants*. Cependant, j'ose affirmer que les Américains, les Anglais et les Allemands n'en ont pas moins fait, dans ce domaine, que la France, la Belgique et la Hongrie, où, semble-t-il actuellement, ils sur-estiment largement leurs mérites »

- ce sont quelques fragments de la réponse du professeur de Munich.

« L'orthodontie est un terme plus général et large et correspond, complètement, au contenu et au sens de cette discipline, plus que l'ancien terme *régularisation des dents* »

- note Efron, dans l'introduction d'une série d'articles, en 1909, qu'il a écrits, dans *La revue dentaire*, et qu'il nomme « L'orthodontie scientifique ».



La 1^{re} page de la série d'articles « L'orthodontie scientifique ».
On note, en bas de la page, le commentaire du docteur Efron sur le terme *Orthodontie*.



Avec ces 3 exemples, Efron veut nous dire que la « normalisation » du profil de ces patients n'est pas obtenue avec le meulage des dents dans un segment des mâchoires, mais bien avec la correction de l'occlusion, ainsi entraînant les deux mâchoires dans une relation « normale », dans le volume et dans la position.

Dans ses communications en 1912, Grigory Efron met l'accent sur le calcul mathématique des différents éléments de la dent, lors de la confection de la prothèse.

Avec méfiance, Grigory Efron a accepté la Révolution d'octobre, considérant que le secteur médical privé doit continuer à exister aux côtés de l'hôpital publique.

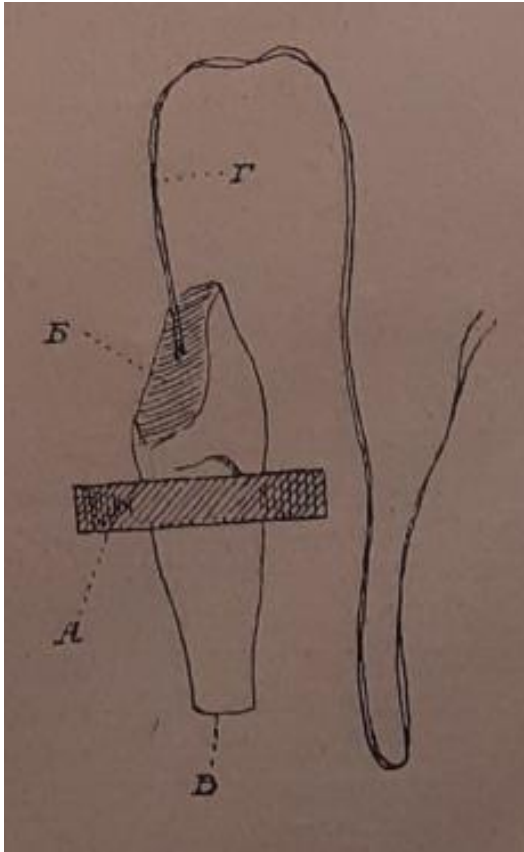
Pendant l'été 1918, quand le responsable de la sous-section de médecine dentaire le docteur Pavel Daougé a voulu ré-organiser la profession dans le nouveau pays, il a fait appel, entre autres, à Grigory Efron.

Grigory Efron a été l'un de ceux qui ont fondé l'Institut d'odontologie de Léninegrad, travaillant à l'Ecole dentaire sur le « Nevski 46 ».

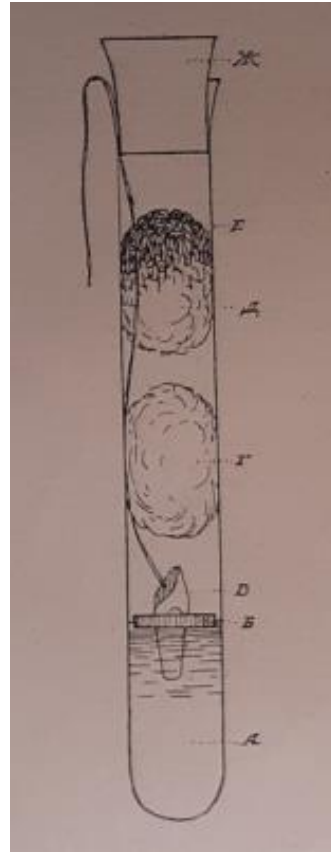
Pour vérifier le bon sens de l'intervention de Partsch, devant le 2^e Congrès odontologique, déjà, pan-soviétique, en novembre 1925, le docteur Efron a présenté les résultats de ses travaux expérimentaux sur la résection apicale.

Des dents récemment avulsées, et sur lesquelles on pratiquait une résection apicale, ont été mises dans un milieu de culture.

Les 22 travaux expérimentaux ont permis de constater que la flore des canaux de la dentine se libère, lors de la résection apicale. Créant ainsi des conditions favorables pour une ré-infection.



La dent avec sa résection apicale, un marqueur-cercle en liège, un pansement en gutta-percha et une ficelle dans la gutta-percha.



L'éprouvette Wright-Burry, contenant un milieu nutritif avec, surtout, de l'acide acétique. La dent résequée y est immergée.

Le schéma du travail expérimental de Grigory Efron, sur le sujet de la résection apicale.

En 1926, dans la grande salle de la Maison du personnel médical, a eu lieu la cérémonie du 40^e anniversaire de l'activité professionnelle, en odontologie, de Grigory Efron. Même, le professeur Alexandre I. Evdokimov est venue de Moscou, spécialement, y assister et féliciter l'odontologue de Léningrad.

En 1928, Efron a reçu le titre « *honoris causa* médecin-odontologue » de l'Université de Kharkov.

Grigory Efron est décédé, le 30 juin 1929, d'une hémorragie cérébrale et est enterré à Léningrad.

« Dans tout ce qu'il faisait, il avait son mot à dire. Souvent nouveau, toujours original »

- disait de lui son collègue B.I. Baouhman.

Bibliographie

1. ГРИГОРЬЕВА Т.А., ПОЛУНИНА Е.В. Григорий Абрамович ЕФРОН. Верхневолжский журнал. 2018. Том 17. Выпуск 4. Стр. 48-52 стр.
(GRIGORYEVA T.A., PALOUNINA E.V. Grigory Abramovitch EFRON. Journal de la Haute Volga. 2018. Volume 17. Fascicule 4. 48-52 pp. En russe).
2. ЕФРОН Г.А. Раскол в семе одонтологов Европы. Зубоврачебный вестник. 1907. № 6. 451-458 стр.
(EFRON G.A. La scission dans la famille des odontologues de l'Europe. La revue dentaire. 1907. № 6. 451-458 pp. En russe).
3. ЕФРОН Г.А. Научная система ортодонтии. Зубоврачебный вестник. 1909. № 1. 1-8 стр.
(EFRON G.A. L'orthodontie scientifique. La revue dentaire. 1909. № 1. 1-8 pp. En russe).
4. ЕФРОН Г.А. Научная система ортодонтии. Зубоврачебный вестник. 1909. № 2. 114-122 стр.
(EFRON G.A. L'orthodontie scientifique. La revue dentaire. 1909. № 2. 114-122 pp. En russe).
5. ЕФРОН Г.А. Научная система ортодонтии. Зубоврачебный вестник. 1909. № 10. 929-937 стр.
(EFRON G.A. L'orthodontie scientifique. La revue dentaire. 1909. № 10. 929-937 pp. En russe).
6. ЕФРОН Г.А. К вопросу о рецидивах после резекции верхушки корня (апикотомии). Труды второго всесоюзного одонтологического съезда, 24-30 ноября 1925г. 323-336 стр.
(EFRON G.A. Les récidives, après la résection apicale (apicotomie). Livret des résumés du deuxième Congrès odontologique pan-soviétique, 24-30 novembre 1925. 323-336 pp. En russe).

7. ЕФРОН Г.А. Механика зубо­врачебных протезов – Анатомические артикуляторы. Зубо­врачебный вестник. 1912. № 12. 1017-1032 стр.
(EFORN G.A. La mécanique des prothèses dentaires – Les articulateurs anatomiques. La revue dentaire. 1912. № 12. 1017-1032 pp. En russe).
8. DURIN A. Historique de l'articulateur, de l'ère mécanique à l'ère numérique. Thèse pour le diplôme d'Etat de docteur en chirurgie dentaire. 2020. Montrouge. 58 p.
9. СТОЛЯРЕНКО П.Ю., БАЙРИКОВ И.М., ДЕДИКОВ Д.Н., БАЙРИКОВ А.И. История развития челюстно-лицевой травматологии – от истоков до современности. 2021. Самара. 360 стр.
(STOLYARENKO P.Y., BAIRIKOV I.M., DEDIKOV D.N., BAIRIKOV A.I. L'histoire du développement de la traumatologie maxillo-faciale – de ses origines à nos jours. 2021. Samara. 360 p. En russe).
10. ПАШКОВ К.А. Зубо­врачевание и стоматология в России. Основные этапы и направления развития (IX-XX век). 2011. Казань. 301 стр.
(PASHKOV K.A. La médecine dentaire et la stomatologie en Russie. Les principales étapes et axes de développement (IX-XX siècle). 2011. Kazan. 301 p. En russe).
11. ТРОЯНСКИЙ Г.Н. История развития советской ортопедической стоматологии. 1975. Москва. 137 стр.
(TROJANSKY G.N. L'histoire du développement de l'orthopédie en stomatologie, en URSS. 1975. Moscou. 137 p. En russe).
12. ИОРДАНИШВИЛИ А.К. Военные стоматологи и челюстно-лицевые хирурги России. 2000. Санкт-Петербург. 122 стр.

- (IOURDANISHVILI A.K. Les stomatologues et chirurgiens maxillo-faciaux militaire de la Russie. 2000. Saint-Pétersbourg. 122 p. En russe).
13. ЧЕПИК Г.С. Военная стоматология Российской Империи. 2013. Санкт-Петербург. 423 стр.
(TCHEPIK G.S. La stomatologie militaire de l'Empire russe. 2013. Saint-Pétersbourg, 423 p. En russe).
14. СОЛОВЬЕВ М.М., СЕМЕНОВ Г.М., ГАЛЕЦКИЙ Д.В. Оперативное лечение одонтогенных кист. 2004. Санкт-Петербург. 126 стр.
(SOLOVYOV M.M., SEMIONOV G.M., GALETSKY D.V. Le traitement chirurgical des kystes odontogéniques. 2004. Saint-Pétersbourg. 126 p. En russe).

BOGORAZ Nikolai Alexeevitch
(1874–1952)



« L'humanité doit avoir honte de ne pas avoir été capable d'inventer, en six mille ans, quelque chose de mieux que la prothèse » a dit le professeur Bogoraz à la fin de sa communication le 13 mars 1923, lors de la séance à la Société de médecine.

Et, il a ajouté « Les jambes ne sont plus là, mais il y a les yeux pour observer les phénomènes du monde qui nous entoure ; il reste le cerveau pour systématiser ces phénomènes et en conclure des lois ; il reste les mains pour créer, pour le bien de l'humanité ».

Né le 1^{er} février 1874, dans l'Empire russe.

En 1892, il est devenu auditeur libre de l'Académie de médecine militaire, à Saint-Petersbourg, et en 1897, il est diplômé de ce même établissement.

Parmi les travaux qui ont suscité de l'intérêt pour la chirurgie du jeune étudiant, on peut citer ceux dirigés par M.S. Soubotine, par N.A. Velyaminov et, surtout, ceux dirigés par V.A. Ratymov.

Pour soigner les blessés des événements de 1905, à Bakou (Azerbaïdjan) (grève de masse et d'affrontements armés), un train a été envoyé avec, comme médecin à bord, Bogoraz.

Mais, pendant la répression qui a suivi, le médecin a été arrêté et emprisonné.

Entre novembre 1910 et février 1911, il est en mobilité dans les hôpitaux de Saint-Petersbourg, Vienne, Berlin et Paris.

A Paris, il a visité les hôpitaux de Necker et de Lariboisière.

Paris -

« Il faut dire, qu'à Paris, les malades de l'appareil urinaire sont soignés dans des services dédiés. Dans les hôpitaux universitaires, il existe des services d'urologie. En outre, dans les hôpitaux (non universitaires) – il y a des services d'urologie, à part. En Russie, en Allemagne, comme en Autriche, ce contingent de patients est attaché, soit à la chirurgie générale, soit à la gynécologie, soit à la dermatovénérologie.

En Russie, il y a, seulement, deux services d'urologie. C'est à Saint-Pétersbourg et à Odessa ».

Necker -

« Des couloirs étroits et sombres, assez sales ; bien que les chambres des patients soient grandes et lumineuses, elles sont sans prétention et ne donnent pas une impression d'hôpital universitaire de la *Capitale du monde* ».

« Le linge, les draps et les sous-vêtements sont rugueux et d'allure « pauvre ». *Grosso modo*, à la vue des chambres, on a l'impression de visiter un hôpital provincial russe d'allure moyenne ».

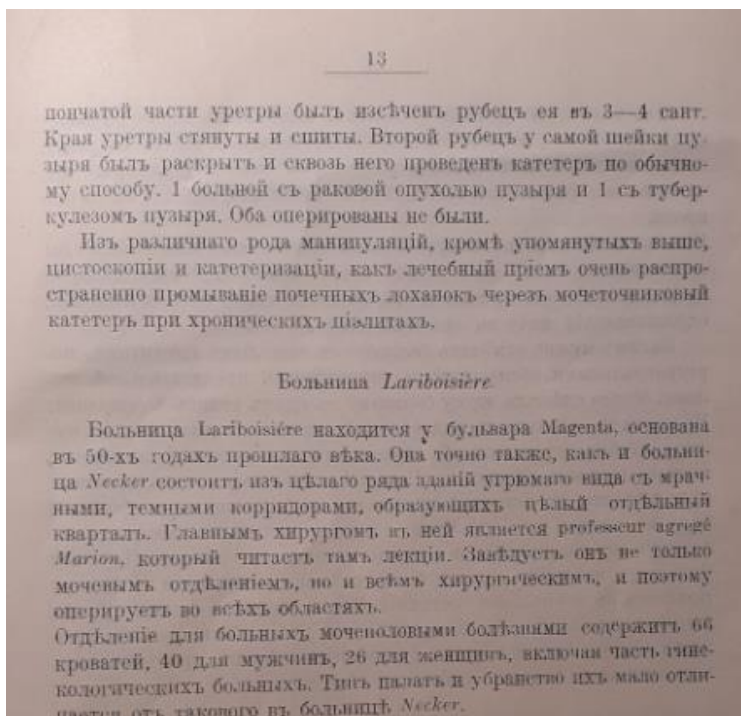


Photo de la page, où Bogoraz écrit sur son stage à l'hôpital Lariboisière.

Lariboisière –

« En ce qui concerne l'alimentation des patients dans les hôpitaux parisiens, il faut remarquer que cela ne ressemble absolument pas à l'alimentation des patients en Russie et répond au mode de vie parisien.

Les patients, à l'hôpital de Lariboisière, mangent 3 fois par jour. A 8 heures du matin (le 1^{er} petit-déjeuner) – une soupe ; à 12 heures, deux assiettes pour le 2^e petit-déjeuner (comme le nomme Bogoraz) et à 8 heures du soir – le déjeuner, de nouveau, composé de deux assiettes : la première assiette – soupe, la deuxième – de la viande avec une garniture. Le déjeuner est apporté dans les chambres sur des chariots, sur lesquels sont installées des chaudières métalliques avec de la nourriture »

- écrit Bogoraz dans son rapport de stage.

Pendant la Première Guerre mondiale, il travaillait comme médecin sur le front Nord-Ouest.

« Durant la guerre franco-prussienne (1870-1871), seulement 44 cas d'anévrismes traumatiques ont été enregistrés. Cela est dû au gros calibre des cartouches et à la célérité pas très rapide de ces dernières »

- écrit Bogoraz dans un article, dans *Le médecin russe*, paru en 1915, en pleine guerre 1914-1918.

Et il ajoute « durant la guerre russo-japonaise, quand on commençait à utiliser des fusils de petit calibre, les plaies des vaisseaux commençaient à voir le jour, en plus grande quantité. Parmi les 3600 blessés, Borngaupt en a montagnard 22 (0,6%) avec plaies des vaisseaux, dont 18 anévrismes.

Zoege-von-Manteuffel rapporte 32 cas d'anévrismes traumatiques.

Seigo, du côté japonais – 36 cas ».

« La méthode de greffe veineuse d'une plaie artérielle, proposée par Carrel en 1905 et employé par Lexer demande, certainement, une veine entière et qu'elle ne soit pas enroulée dans les cicatrices ».

Ici, en 1915, on peut remarquer que Bogoraz avait accès à la littérature étrangère. Cela disparaîtra 10-15 ans, plus tard.

Presque 20 ans plus tard, en 1935, Bogoraz revient sur son expérience de la chirurgie vasculaire pendant la Première Guerre mondiale et publie, dans la série des monographies de « La chirurgie du temps de guerre », son ouvrage *Le traumatisme des vaisseaux sanguins*.

Quand l'Université de Varsovie a été évacuée vers la ville de Rostov-sur-le-Don, N.A. Bogoraz faisait déjà partie du cadre de ses professeurs.

A Rostov-sur-le-Don, en septembre 1920, se précipitant d'un hôpital à un autre, il glissa du marchepied d'un tramway et tomba sous ses roues, perdant ainsi ses deux jambes. Mais, il continua à travailler, et à opérer, jusqu'à ses derniers jours.



La cicatrice de la région pariétale, après une craniotomie dans la zone psycho-motrice, lors d'une épilepsie jacksonienne.



La cicatrice, après une craniotomie occipitale.

A Rostov-sur-le Don, en 1925, le professeur Bogoraz publie ses *Conférences en chirurgie*. Dans cet ouvrage de 191 pages, il traite, entre autres, des plaies vasculaires, de l'épilepsie jacksonienne et l'exophtalmie dans la maladie de Basedow.



Une patiente atteinte de la maladie de Basedow.



La même patiente, après la prise en charge par Bogoraz.

Dans les années 1920-1930, il a, activement, travaillé sur la transplantation des glandes endocrines, en particulier celle de la glande thyroïde.

En 1949, il a re-publié son ouvrage *La chirurgie réparatrice*, dans lequel il résume l'expérience chirurgicale de sa vie.



Scalp, arraché avec une machine.
Vue de face.



Le même scalp.
Vue de profil.



La patiente scalpée.



La patiente scalpée.
Vue de derrière.



La patiente scalpée,
avec de multiples greffes de peau
sur le crâne.



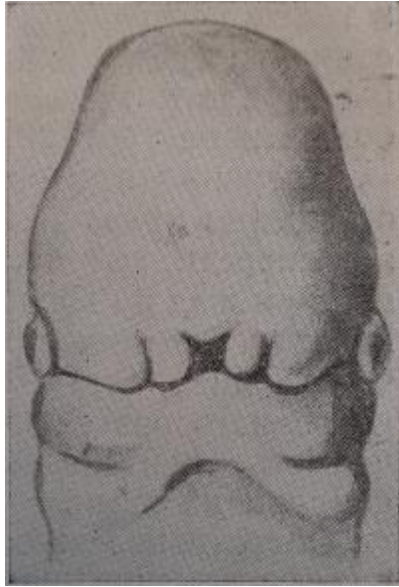
La même patiente.
Vue de derrière.



Brûlure du visage avec
de l'acide sulfurique.



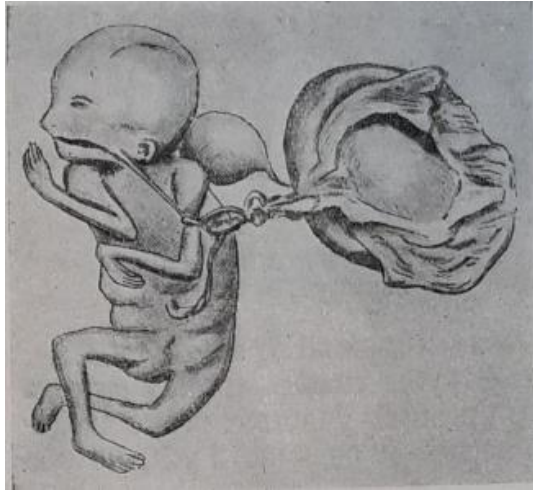
La même patiente,
avant la brûlure.



Les bourgeons faciaux de l'embryon.



L'emplacement et les directions des fentes faciales.



La traction de l'angle de la bouche,
par le cordon amniotique.



Une macro-stomie congénitale, qu'on
pourrait attribuer au cordon amniotique,
selon Bogoraz.
Bouche fermée.



Le même patient.
Bouche ouverte.



Fentes latérales de la face, qu'on pourrait attribuer au cordon amniotique, selon Bogoraz.



Une fente faciale latérale.
Hôpital de Rostov.



Le même patient,
après l'intervention.

On peut constater, que la chirurgie des fentes faciales a fait du progrès depuis les travaux de Paul Tessier (1917-2008).



Chondro-sarcome du maxillaire.



Le même patient.
Vue de profil



Le même patient,
après l'ablation de la tumeur.



Le même patient.
Vue de profil.



Patiente, avec une ankylose de l'articulation temporo-mandibulaire et une asymétrie marquée de la mandibule.



La même patiente, après une ostéotomie de la mandibule et libération de l'articulation.

La mandibule est déplacée vers le côté et fixée avec l'appareil de Faltin.



Une bonne occlusion est obtenue, après l'intervention.



Après la chirurgie, la patiente arrive à ouvrir, correctement, la bouche.



Photo d'un patient, avec une brûlure du visage, du cou et de la poitrine.

Le même patient, avec le lambeau de Filatov, transporté sur la main, au visage.

Photo du patient, après les interventions chirurgicales, à l'hôpital de Rostov.



Accident du travail,
défigurant le visage,
avec déformation de l'oreille.

Photo du patient,
avec le lambeau de Filatov.

Photo du patient,
après la plastie de l'oreille et
des cicatrices du visage.





Patient, avec un défaut de la lèvre inférieure et de la commissure orale.

Traité par le lambeau de Filatov.

Photo du patient, à la sortie de l'hôpital.



Défect de l'oreille,
après traumatisme.



Le même patient,
après la plastie.

En 1943, Bogoraz déménage à Moscou, pour devenir chef du service de chirurgie de la faculté de « médecine de pédiatrie³ » de la 2^e Université de médecine de Moscou.

Dans la même année, Bogoraz est distingué du titre « Scientifique émérite » de la République socialiste d'Ouzbékistan de l'Union soviétique.

Pour *La chirurgie réparatrice*, en 1944, Bogoraz a reçu la plus haute distinction en URSS, pour récompenser les travaux scientifiques – le « prix Lénine ».

³ Le système la faculté de « médecine de pédiatrie » n'existe pas en France, tout comme la faculté de « médecine de stomatologie », la faculté de « médecine sanitaire et hygiénique » ou la faculté de « médecine du sport ».

Bogoraz a été un des pionniers de la chirurgie réparatrice, dans son pays.

Mais, il a été un chirurgien vasculaire, avant tout. Tout comme le professeur Werner Zoega-von-Manteuffel (1857-1926) qu'il ne cessait de le citer, dans ses écrits.

Comme Vladimir Oppel qui continua à opérer avec un cache-œil, après ablation de son œil, le professeur Bogoraz continua à opérer, jusqu'à ses derniers jours, sur deux prothèses de jambes.



Dans le film *Et, de nouveau, le matin* (1960), le professeur Severtsev, chirurgien qui perd ses 2 jambes, en se lavant les mains, avant d'aller opérer. L'archétype de Severtsev est notre Nikolaï Bogoraz.

Contemporain d'Alexis Carrel (1873-1944) et de René Leriche (1879-1955), Nikolaï Bogoraz est décédé, à Moscou, le 15 juin 1952, à 78 ans.

Bibliographie

1. CLEMENT A., IVANOVA E.A.
Bogoraz N.A. (1874-1952) – chirurgien vasculaire de la Première Guerre mondiale. Communication affichée au 57^e Congrès de la Société française de chirurgie maxillo-faciale (Reims, 12-15 octobre 2022).
2. БОГОРАЗ Н.А. Отчет о заграничной командировке. 1911. Томск. 26 стр.
(BOGORAZ N.A. Rapport d'une mobilité à l'étranger. 1911. Tomsk. 26 p. En russe).
3. БОГОРАЗ Н.А. Восстановительная хирургия. Том I. 1949. Москва. 390 стр.
BOGORAZ N.A. La chirurgie réparatrice. Volume I. 1949. Moscou. 390 p. En russe).
4. БОГОРАЗ Н.А. Лекции по клинической хирургии. 1925. Ростов-на-Дону. 191 стр.
(BOGORAZ N.A. Conférences en chirurgie. 1925. Rostov-sur-le Don. 191 p. En russe).
5. БОГОРАЗ Н.А. О ранениях кровеносных сосудах в текущую кампанию. 1915. № 17. Русский врач. Стр. 385-389.
(BOGORAZ N.A. Les palies des vaisseaux sanguins dans la campagne actuelle. 1915. № 17. Le médecin russe. 385-389 pp. En russe).
6. ПАНКОВ Г.И., ЗАРУБИНСКАЯ Л.Г. Хирургия на Дону. 1996. Ростов-на-Дону. 128 стр.
(PANKOV G.I., ZAROUBINSKAYA L.G. La chirurgie sur le Don. 1996. Rostov-sur-le Don. 128 p. En russe).
7. БОГОРАЗ Н.А. Повреждения кровеносных сосудов при военно-полевых ранениях. 1935. Киев. 130 стр.

- (BOGORAZ N.A. Les lésions des vaisseaux sanguins lors du traumatisme militaire. 1935. Kiev. 130 p. En russe).
8. MALADIERE E., CLEMENT A., ANDRIANAIVO R., PAYROT C.
Transfert vascularisé de l'os calvarial pariétal : intérêt dans la reconstruction des pertes de substance dans la région crânio-faciale.
Communication orale à la journée de printemps de la Société française de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique (Montpellier, 19-21 juin 2008).
9. КЛЕМЕНТ А., АНДРЕИЩЕВ А.Р.
Paul Tessier (1917-2008) – отец черепно-лицевой хирургии.
Пластическая хирургия и косметология. 2015. № 1. 40-43 стр.
(CLEMENT A., ANDREISHCHEV A.R.
Paul Tessier (1917-2008) – père de la chirurgie crânio-faciale.
Chirurgie plastique et cosmétologie. 2015. № 1. 40-43 pp. En russe).
10. КЛЕМЕНТ А., АНДРЕИЩЕВ А.Р.
Suzanne NOËL (1878-1954) – первая женщина хирург эстетической хирургии.
Пластическая хирургия и косметология. 2015. № 3. 293-297 стр.
(CLEMENT A., ANDREISHCHEV A.R.
Suzanne NOËL (1878-1954) – première femme chirurgien esthétique.
Chirurgie plastique et cosmétologie. 2015. № 3. 293-297 pp. En russe).
11. CLEMENT A., RUDOMAN S.O., ZLATEV L.
Zoege-von-Manteuffel Werner (1857-1926) – un des précurseurs de la chirurgie vasculaire maxillo-faciale.
Communication affichée au 55^e Congrès de la Société française de chirurgie maxillo-faciale (Dijon, 26-28 septembre 2019).

12. CLEMENT A., MISHOUSTINA Y.V., SOLOVYOV M.M.,
Tigerstedt Séverin (1882-1954) – L’immobilisation immédiate des fractures des mâchoires.
Communication affichée au 53^e Congrès de la Société française de chirurgie maxillo-faciale (Marseille, 4-5 octobre 2017).
13. CLEMENT A., MISHOUSTINA Y.V., LAHOUD F., ANDREISHCHEV A.R.
François Magendie (1783-1855) – son rôle en physiologie maxillo-faciale.
Communication affichée au 51^e Congrès de la Société française de chirurgie maxillo-faciale (Lyon, 17-19 septembre 2015).
14. CLEMENT A., SOLOVYOV M.M., MALADIERE E.
Claude Bernard (1813-1878) – physiologue inconnu de la sphère céphalique.
Communication affichée au 51^e Congrès de la Société française de chirurgie maxillo-faciale (Lyon, 17-19 septembre 2015).
15. CLEMENT A., STOLYARENKO P.Y., BAIRIKOV I.M.
Faltin Richard (1867(1952) – chirurgien des gueules cassées sur le front finnois.
Communication affichée au 55^e Congrès de la Société française de chirurgie maxillo-faciale (Dijon, 26-28 septembre 2019).
16. GERMAIN M.A. René Leriche – pionnier de la chirurgie vasculaire. 2008. Paris. 307 p.

ROZANOV Vladimir Nikolaevitch
(1872–1934)



Vladimir Nikolaevitch est diplômé, en 1896, de la faculté de médecine de l'Université de Moscou et a travaillé près de 25 ans à l'hôpital Staro-Ekaterinskaya (l'actuelle MONIKI – pour les habitants de la région de Moscou). Il y a dirigé le service de la peste.

Rozanov appartenait à une génération, dont l'esprit a été imprégné par les révolutionnaires-démocrates, comme A.I. Herzen, V.G. Belinsky, N.A. Dobrolyubov, N.G. Tcherneshevsky. Leur vision philosophique a été le fondement du développement et de la victoire du matérialisme, même, en biologie et en médecine.

En tant que médecin militaire, il a participé à la guerre russo-japonaise (1904-1905).



Rozanov, pendant la guerre russo-japonaise, avec les moyens de transport de l'époque (Collection privée du docteur Fiodor Semionov – arrière-petit-fils de V.N. Rozanov).

Assez jeune, il commence à s'intéresser à la chirurgie et en 1904, il publie dans le journal *Chirurgie* un article sur « L'ablation totale du larynx et la résection de l'œsophage – Auto-oesophago-plastie ».



La muqueuse de la partie restante du pharynx et de l'œsophage.



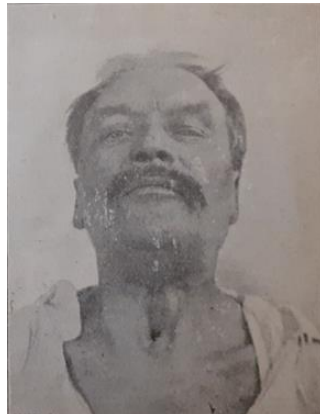
Le transfert du lambeau.



Lambeau transféré avec sutures.



Patient, 1 mois après cette intervention.



Le même patient, 5 mois après l'intervention.

Pendant la Première Guerre mondiale, le professeur Vladimir Rozanov a été nommé consultant-en-chef des hôpitaux maxillo-faciaux de la ville de Moscou.

Selon Vilga, l'organisateur de l'hôpital N 1381 pour les « blessés à la mâchoire », Rozanov a été incontournable dans tous les cas difficiles à opérer.



Rozanov, avec quelques médecins, rend visite aux soldats blessés de la Première Guerre mondiale (photo de 1914).

V.N. Rozanov considérait que la prise en charge maxillo-faciale devait être effectuée par le chirurgien en collaboration avec l'odontologiste.



1914 год, 1 Мировая война.

Vladimir Rozanov,
chirurgien de la Première Guerre mondiale.



L'Empereur Nicolas II, l'Impératrice Alexandra Fiodorovna, les grandes-duchesses Olga, Tatiana, Maria, Anastasia et la grande-duchesse Elisaveta Fiodorovna posent pour une photo avec les médecins rencontrés et les accompagnant, sur les marches du 10^e bâtiment chirurgical de l'hôpital S.P. Botkin (hôpital Soldationkov, à cette époque), en 1914, après le commencement de la guerre.
Le docteur Rozanov est sur le dernier rang, 4^e à gauche.



Le professeur Rozanov à côté du pilote Alexeï D. Shirinkine.
Alexeï Shirinkine a participé à la Première Guerre mondiale
en tant que pilote de chasse.

En 1920, il survit à un crash d'avion et est opéré, ici du nez, par le professeur
Rozanov qui s'occupait, entre autres patients, des pilotes

(Cette photo m'a été envoyée, en original, par la petite-fille de V. Rozanov,
Madame le docteur Irina Socovnya-Semionova,
membre de l'union russe des écrivains).

Les médecins ont été, clairement, conscients des conséquences d'un éventuel échec de l'opération, même pour une personnalité politique pas si célèbre à l'époque, comme I.V. Staline. D'autant plus qu'ils ne pouvaient pas imaginer quel impact aurait leur patient sur l'histoire du monde, à l'avenir.

Le camarade Staline a été opéré d'une appendicectomie, d'une péritonite et d'une ablation du *caecum*, et heureusement pour l'opérateur V.N. Rozanov, avec succès⁴ !

Il s'avère que Staline était resté à l'hôpital près d'un mois.

« 28.03.1921 – ablation de l'appendice sous anesthésie générale.

21.04.1921 – contrôle post-opératoire.

Nous estimons qu'il est, absolument, nécessaire pour Joseph Vissarionovitch d'aller dans le Caucase (du sud) et d'y rester au moins un mois et demi, dans des conditions de repos total et d'une bonne alimentation. Nous considérons que le Caucase est plus opportun pour notre patient, comme pour « les montagnards »

- écrivent les médecins Sokolov et Rozanov, dans la conclusion post-opératoire du camarade Staline.

⁴ Il est important de se rappeler que, à cette époque, les antibiotiques n'étaient pas nés.

A partir de 1922, il a commencé à pratiquer la transplantation des glandes endocrines. Mais il a été sceptique en ce qui concerne les transplantations de la glande thyroïde, avec anastomose vasculaire, du chirurgien de Rostov-sur-le-Don, N.A. Bogoraz.

Dans les années 1920, le gouvernement soviétique a demandé au Ministère de la Santé de s'intéresser au problème de la « longévité de l'Homme ». Un projet « l'homme et le singe » a également été mis en place par Ilya Ivanov. Le responsable de ces travaux expérimentaux fut désigné le professeur V.N. Rozanov, comme le rapporte l'auteur de *Le Frankenstein rouge* (2020).

C'est au contact de Rozanov, que l'écrivain Mikhaïl Boulgakov a eu l'idée du personnage de Préobrazhensky. Préobrazhensky est le professeur, qui a expérimenté la transformation du chien en homme dans *Cœur de chien* (1925).

En 1929 – Rozanov est nommé médecin-en-chef de l'hôpital du Kremlin.

Comme le chirurgien des brûlés de Léninegrad Djanelidzé, Rozanov a été élu député du *Conseil des Travailleurs*, en 1929.

En 1933, pour ses « mérites dans le domaine de la médecine », il est décoré de l'« ordre de Lénine⁵ ».

⁵ L'« ordre de Lénine » est la plus haute distinction de l'Union soviétique et ce n'est pas le « prix Lénine ».

« J'ai tiré sur Lénine parce que je le considère comme un traître au socialisme et parce que son existence discrédite le socialisme. Je suis sans réserve pour le *gouvernement de Samara* et pour la lutte contre l'Allemagne aux côtés des Alliés »

- a déclaré Fanny Kaplan, avant son exécution, qui a eu lieu le 3 septembre 1918.

Pendant la guerre civile russe, les socialistes révolutionnaires organisent une tentative d'assassinat de Lénine, le 30 août 1918. Lénine visite l'usine Mikhelson (cela n'a pas de rapport avec le chirurgien Mikhelson, décrit dans ce livre) de Moscou. Lorsque Lénine quitte le bâtiment pour regagner sa voiture, Fanny Kaplan l'interpelle. Quand Lénine se tourne vers elle, elle tire trois coups de feu. L'une des balles passe à travers le manteau de Lénine, les deux autres le touchent à l'épaule gauche et au poumon...



V.N. Rozanov dans la voiture de V.I. Lénine.
Cette voiture a été envoyée à Rozanov pour se rendre au Kremlin,
chez le leader bolchévique
(Collection privée du docteur Fiodor Semionov –
arrière-petit-fils de V.N. Rozanov).

Rozanov est appelé pour examiner Lénine et il décide de ne pas opérer, tout-de-suite. Cette décision est, aux yeux du docteur Fiodor Semionov, très importante, car dans le cas contraire, on aurait vécu aujourd'hui, peut-être, dans un autre monde.

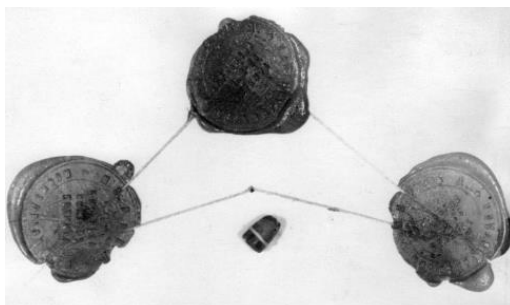
Par la suite, Vladimir Lénine se plaint de maux de tête. Et selon le diagnostic de certains médecins, cela provient des balles restées dans son corps.

Le professeur Mortiz Borchardt (1868-1949) de Berlin est demandé pour examiner Lénine.

« Borchardt est arrivé et a apporté avec lui une énorme et lourde valise, avec toutes sortes d'instruments.

Il restait une heure et demie, avant l'arrivée de Lénine. Je lui ai proposé de visiter notre service de chirurgie. Apparemment, il était inquiet et m'a dit qu'il voulait commencer à se préparer pour l'intervention. Puis, Borchardt m'a proposé d'opérer moi-même et que lui, m'assistera. Je lui ai dit que c'est lui qui devrait opérer et que moi, je serai heureux de l'assister. Borchardt répéta plusieurs fois sa proposition de m'assister. Jusqu'à maintenant, je ne sais pas pourquoi il le répétait. Je pense par galanterie. Et, qui sait, peut-être par peur pour sa propre vie ! »

- a écrit Rozanov sur l'opération de l'ablation de la balle du corps de Lénine, faite le 23 avril 1922.



La balle retirée du corps de Lénine.

Pendant la Première Guerre mondiale, Rozanov ne comptait pas parmi les chirurgiens du front. Il a exercé dans les hôpitaux de l'arrière, à Moscou. Il a été l'un des initiateurs pour l'ouverture d'un hôpital pour les « blessés à la mâchoire » et de « l'hôpital des prothèses » pour les mutilés de la guerre.

Dans ce dernier hôpital, Rozanov avait invité ses plus proches collaborateurs à y travailler : N.N. Priorov, A.D. Otchkin, E.D. Dmitrieva.

Dans la Russie tsariste, pour la fourniture en prothèses, il y avait des firmes privées et une seule institution gouvernementale *La maison mariinsky*, à Saint-Pétersbourg. Dans cette maison, une commission spéciale œuvrait pour fournir les prothèses nécessaires aux soldats mutilés.



Les organisateurs de l'aide orthopédique à Moscou,
A.D. Otchkin, V.N. Rozanov et N.N. Priorov en salle d'opération
Photo de 1921

(Collection privée du docteur Fiodor Semionov –
arrière-petit-fils de V.N. Rozanov).

En 1914, un comité a été constitué pour la fourniture de ces prothèses aux frais de l'Etat. Le responsable de toutes questions médicales a été désigné le professeur Rozanov.

Quelques mois plus tard, en 1915, la décision d'ouvrir une usine pour fabriquer les pièces des prothèses en masse a été prise.

Cette usine a ouvert ses portes en 1916.

Plus tard, une disposition a été élaborée pour que non seulement les mutilés de la guerre puissent bénéficier de ces prothèses, mais, également, les invalides du travail, les invalides de l'enfance (d'une maladie, acquise ou congénitale).

Au début de l'année 1919, des cours ont été organisés pour la préparation des techniciens des prothèses. Les responsables de ces cours ont été, en priorité, Priorov, Dobrova et Rozanov.

En 1921, avec la décision des instances compétentes, « l'Institut des prothèses » a été établi. Priorov et son chef le professeur Rozanov ont joué un rôle important dans cet institut.

Malgré le fait qu'il ait été contre la transplantation des gonades et des glandes surrénales, Rozanov, tout comme V.A. Oppel (1872-1932), considérait que la transplantation des glandes endocrines « ouvrirait des nouveaux horizons pour la pensée chirurgicale ».

Si on devait exposer, dans ce chapitre, tous les travaux de et sur Rozanov, on aurait dépassé les mille pages.

Aujourd'hui, l'hôpital de la ville de Poushkino (nord-est de Moscou) porte le nom de V.N. Rozanov.

Rozanov a rencontré César Roux (1857-1934) et Eugène Doyen (1859-1916) des chirurgiens francophones,

Rozanov – médecin-clinicien, chirurgien-généraliste, transplantologue, chirurgien maxillo-facial, organisateur de l'industrialisation et de la distribution des prothèses aux mutilés, pédagogue, chercheur et homme politique est décédé le 16 octobre 1934, à 61 ans.

De nos jours, le docteur Fiodor Semionov publie sur internet les écrits de, et sur, son arrière-grand père Vladimir Rozanov.

Bibliographie

1. <https://semenoff.wixsite.com/rozanov>
(consulté le 12 avril 2023).
2. ПЕТРОВ В.Н., ПЕТРОВА Т.П. История Московской городской больницы им. С.П. Боткина – 1910-1965. 2021. Москва. 442 стр.
(PETROV V.N., PETROVA T.P. L’histoire de l’hôpital S.P. Botkin – 1910-1965. 2021. Moscou. 442 p. En russe).
3. ШИШКИН О. Красный Франкенштейн. Секретные эксперименты Кремля. 2020. Москва. 365 стр.
(SHISHKINE O. Le Frankenstein rouge. Les travaux expérimentaux du Kremlin. 2020. Moscou. 365 p).
4. ШАБАНОВ А.Н., ОСПОВАТ Б.Л., БОГОРАД И.В. Выдающиеся деятели отечественной медицины и здравоохранения. В.Н. Розанов. 1981. Москва. 59 стр.
(SHABONOV A.N., OSPOVAT B.L., BOGORAD I.V. Les figures marquantes de la médecine nationale et de la santé publique. V.N. Rozanov. 1981. Moscou. 59 p. En russe).
5. CLEMENT A., IVANOVA E.A.
Rozanov V.N. (1872-1934) – consultant des gueules cassées. Communication affichée au 57^e Congrès de la Société française de chirurgie maxillo-faciale (Reims, 12-15 octobre 2022).
6. ВИЛЬГА Г.И. Помощь на фронте раненым в челюсть. Москва. 1919. 29 стр (+ 77 иллюстраций).
(VILGA G.I. La prise en charge, sur le front, des blessés maxillo-faciaux. Moscou. 1919. 29 p (+ 77 illustrations). En russe).
7. РОЗАНОВ В.Н. Полное удаление гортани и резекция пищевода. Автозофагопластика. 1904. № 85. Хирургия. 01-10 стр.

- (ROZANOV V.N. L'ablation totale du larynx et la résection de l'œsophage. Autooesophagoplastie. 1904. № 85. Chirurgie. 01-10 pp. En russe).
8. РОЗАНОВ В.Н. Об усиленном и замедленном развитии человеческого организма. 1903. № 6. Медицинское обозрение. 2-10 стр.
(ROZANOV V.N. Le développement accéléré et retardé du corps humain. 1903. № 6. La revue médicale. 2-10 pp. En russe).
9. РОЗАНОВ В.Н. Два случая травматической аневризмы подключичной артерии. 1906. № 14. Медицинское обозрение. 1-6 стр.
(ROZANOV V.N. Deux cas d'anévrisme traumatique de l'artère sub-clavière. 1906. № 14. La revue médicale. 1-6 pp. En russe).
10. CLEMENT A., ZLATEV L.
Demikhov V.P. (1916-1998) – son rôle dans la transplantologie. Communication affichée au 55^e Congrès de la Société française de chirurgie maxillo-faciale (Dijon, 26-28 septembre 2019).
11. CLEMENT A., OBZHIGALINA S.V., MALADIERE E., ANDREISHCHEV A.R.
Vilga Guiliary Ivanovitch (1864-1942) – pionnier de la chirurgie maxillo-faciale, pendant la Première Guerre mondiale, en Russie.
Communication affichée au 51^e Congrès de la Société française de chirurgie maxillo-faciale (Lyon, 17-19 septembre 2015).
12. БУЛГАКОВ М. Собачье сердце. 1925.
(BOULGAKOV M. Cœur de chien. 1925. En russe).

DJANELIDZE Yustin Ivlianovitch
(1883–1950)



Yustin Ivlianovitch Djanelidzé est né le 20 juin 1883, à Samtredia dans l'Empire russe.

En 1903, après avoir terminé le lycée, il a fait son entrée à la faculté de médecine de l'Université de Kharkov. Mais, en raison de sa participation aux troubles d'étudiants, il en a été exclu, en 1905.

En automne de cette année 1905, il va en Suisse, pour poursuivre ses études à la faculté de médecine de Genève, d'où il sort diplômé, en 1909, après avoir soutenu sa thèse *Les tératomes et les tumeurs du testicule*.

En 1910, il retourne dans l'Empire russe et passe les examens de l'équivalence du diplôme, obtenu à l'étranger !

Entre 1910 et 1914, il a travaillé dans le service de chirurgie de l'Université de médecine pour les femmes (Université I.P. Pavlov de médecine de Saint-Pétersbourg, de nos jours).

En 1913, il est le 1^{er}, au monde, à avoir réussi la suture de plaie de l'aorte ascendante.

En 1914, il a été appelé dans les rangs de l'armée impériale, où il a servi comme médecin, dans le train sanitaire militaire № 141. Il opérait, parmi d'autres, le visage défiguré. Tout comme Vladimir Filatov, il n'a pas été un chirurgien maxillo-facial, à proprement parler, mais il a été chirurgien facial, sans la partie « maxillo- ». Après la fin de ce conflit mondial, il a continué à s'intéresser aux opérations du visage et, en particulier, ses brûlures. Ses travaux sur la chirurgie des brûlés ont permis à ses contemporains de réparer les gueules cassées russes.

En 1918, il a regagné son poste d'avant la mobilisation.

En 1921, il est nommé professeur en chirurgie générale.

En 1927, il a publié sa monographie *Les plaies cardiaques et leur prise en charge chirurgicale*, dans laquelle il a décrit l'expérience de 535 cas de prise en charge chirurgicale des plaies cardiaques.

Et, en 1941, il publie, avec M.G. Kamentchik, dans *La nouvelle archive chirurgicale*, « Mille cas de prise en charge chirurgicale des plaies cardiaques ».

En 1932, il est devenu le directeur scientifique de l'Institut de médecine d'urgence, à Léninegrad. Aujourd'hui (2023), cet institut porte le nom du chirurgien soviétique – Djanelidzé. Dans l'enceinte de cet institut, Djanelidzé a organisé, en 1946, le 1^{er} service pour les brûlés, en URSS.



L'Institut Djanelidzé de médecine d'urgence
(Saint-Pétersbourg)

En 1933, il a écrit sur « Les hémorragies gastro-duodénales d'origine ulcéreuse ».

De 1938 à 1941 – il est le rédacteur-en-chef de la revue *Chirurgie*.

1939 – il est nommé chirurgien-en-chef de la marine nationale de l'URSS.



Djanelidzé – chirurgien-en-chef
de la marine de l'URSS (1939)

Pendant la Seconde Guerre mondiale (1941-1945, pour l'URSS), il a été chargé d'effectuer l'importante tâche d'organisation d'évacuation sanitaire des divisions de la marine soviétique.

En janvier 1943, il est nommé chef du service de chirurgie de l'Académie de médecine militaire, à Saint-Pétersbourg.

Afin de populariser la connaissance de la prise en charge des brûlures, parmi les chirurgiens militaires, il a publié *Les brûlures et leur prise en charge*, en 1941, au tout début, pour le front de l'Est, de la Seconde Guerre mondiale.



Cicatrices défigurantes sur le visage, après brûlure de 3° degré, avec ectropion des paupières inférieures.



Cicatrices chéloïdes du visage, du cou, de la poitrine, du dos et du membre supérieur, après brûlure de 3° degré.

Les brûlures et leur prise en charge. 1941.

Mai 1943, Djanelidzé reçoit le titre « lieutenant-général du service médical ».

En 1944, il est élu Membre de la toute jeune Académie de médecine de l'URSS⁶.

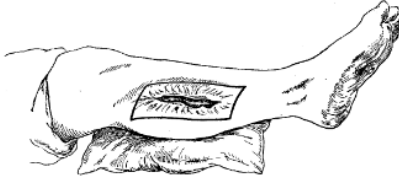
⁶ Selon un projet établi par Bourdenko, l'Académie de médecine de l'URSS voit le jour le 30 juin 1944 par décret du gouvernement (124 ans après la création de l'Académie nationale de médecine en France).

En 1945, Djanelidzé publie son livre *Les greffes cutanées*.

« La greffe de peau joue un rôle important dans la chirurgie en temps de paix. Elle acquiert une importance exceptionnelle en temps de guerre, lorsque le nombre de blessures par balle s'accompagne, inévitablement, des lésions de surface. Cette procédure est, souvent, employée pour la prise en charge des contractures et chez les patients, présentant des plaies à bourgeonnement lent et ne cicatrisant, finalement, pas » - écrit Djanelidzé.



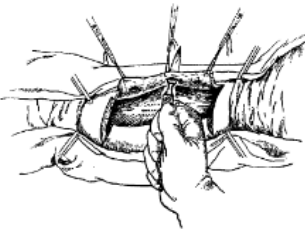
Les greffes cutanées. (2^e édition) 1952.



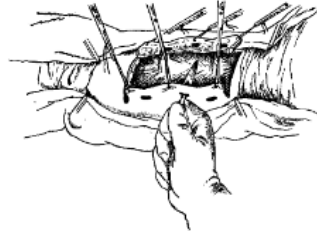
A l'aide d'une aiguille, on délimite la zone du tissu lésé, à exciser.



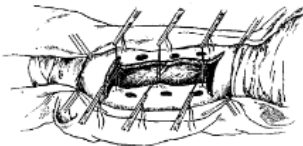
La surface ulcéreuse couverte de gaze.



Sur le lambeau mobilisé, dans lequel des trous ont été pratiqués, des « sutures-porteuses » ont été appliquées.



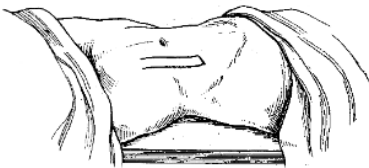
Faire des trous, sur le côté opposé du lambeau.



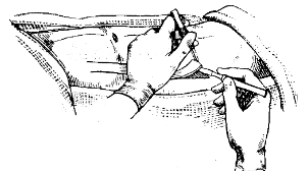
Les bords des volets du lambeau sont approchés, en croisant les « sutures-porteuses ».



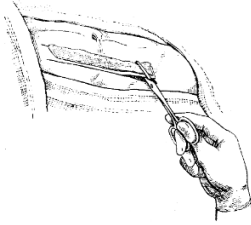
Des sutures provisoires simples sont placées sur les bords adjacents du lambeau.



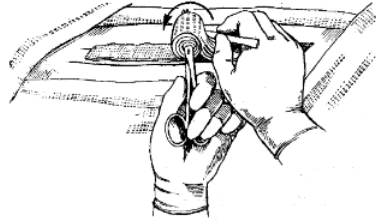
Les limites prévues de la greffe.



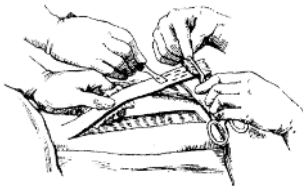
Prélèvement de la greffe, à 0,5-1,0cm d'épaisseur.



Le bord du greffon séparé,
avec la compresse,
pris par une pince hémostatique.



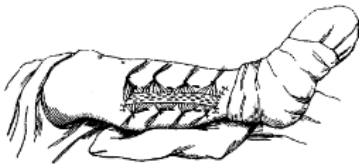
Séparation de la peau
du tissu sous-cutané.



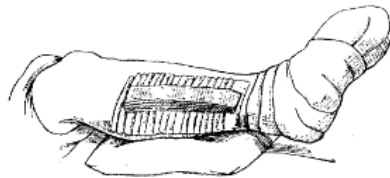
Pratiquer des incisions,
dans le greffon.



Le greffon est placé sous
les sutures provisoires, qui rapprochent
les deux bords du lambeau.



Les bords du greffon sont suturés
aux bords du défaut.



Un bandage est appliqué
sur le greffon.

La technique de greffe cutanée,
développée par Y. Djanelidzé.

Dans la longue revue historique de la greffe de peau, étalant sur 17 pages, Djanelidzé s'attarde sur l'établissement de la priorité de la greffe de peau totale.

« En Russie, la greffe de peau a été pratiquée, pour la 1^{re} fois, dans le service de chirurgie de l'hôpital militaire à Saint-Pétersbourg, par le médecin S. Yanovitch-Tchaïnsky dans la 2^{de} moitié du mois d'août 1870. Autrement dit, 8 mois après la proposition faite par Reverdin, chez lequel S. Yanovitch-Tchaïnsky a été observateur au bloc opératoire en mars-avril 1870 »

- rapporte Djanelidzé, dans la revue historique.



S. Yanovitch-Tchaïnsky (1834-1903).

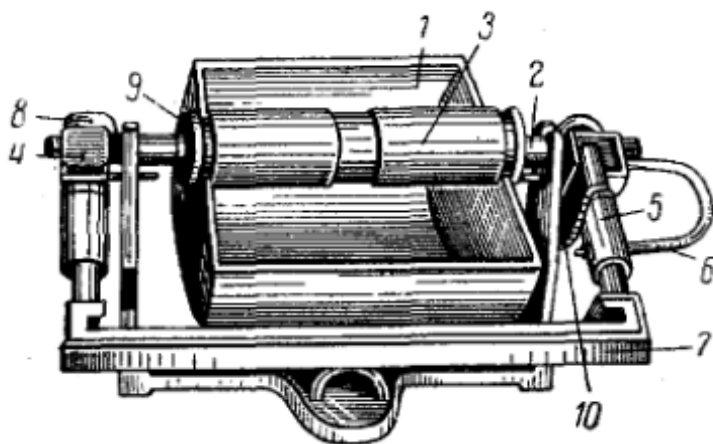
« Concernant le volume et l'épaisseur des greffons, nous nous sommes assurés que plus la pièce est grande et épaisse plus le développement de tissu cicatriciel est actif. Et, nous avons toujours essayé de nous assurer que, lors du prélèvement du greffon, toute l'épaisseur de la peau était contenue dans le greffon (*corium sans tela cellulosa*). Sinon, toute l'épaisseur de la couche papillaire »

- écrit Yanovitch-Tchaïnsky, en 1870.

Et, Djanelidzé continue :

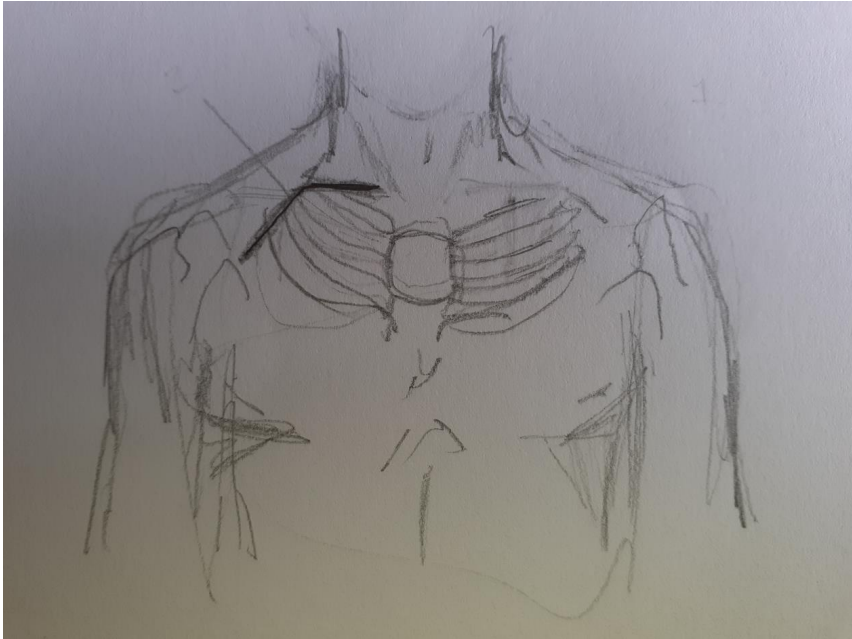
La note avancée en 1870, par Yanovitch-Tchaïnsky sur la nécessité de la prise de toute l'épaisseur de la couche papillaire de la peau n'a pas été prise en considération. Et, seulement, 45 ans plus tard, en 1914, de nouveau re-formulée par Davis :

« De nombreuses observations m'ont convaincu que si la greffe est légèrement plus épaisse et, en plus de l'épithélium, contient plus de peau, alors la greffe s'avère plus stable et, par conséquent, on a plus de chance d'obtenir une peau normale que lors des greffes minces ».



Pour faciliter le prélèvement de la peau,
l'usine *Le garde-rouge* a fabriqué ce dermatome.
Les greffes cutanées. (2^e édition) 1952.

Djanelidzé reçoit le titre de « Héros du travail socialiste » le 6 mars 1945, pour ses mérites dans la médecine soviétique.



L'approche de Djanelidzé de
l'artère sub-clavière

Après la mort de Nikolai Bourdenko en 1946, Yustin Djanelidzé est élu président du Conseil de la Société soviétique de chirurgie. Il est resté à ce poste jusqu'à ses derniers jours.

Deux ans avant sa mort, il a publié, en 1948, *Les fistules bronchiques par arme-à-feu*. Dans ce travail, il analyse l'expérience de ses prédécesseurs soviétiques et la sienne en la matière.

Pour ce travail, on lui a attribué, en 1950, *post-mortem*, le « prix Staline » (décerné en récompense des mérites exceptionnels, dans les domaines scientifique, littéraire, médical, artistique ou musical).

Ses centres d'intérêts ont été : la chirurgie des brûlés, les greffes cutanées, la rhinoplastie, la chirurgie thoracique, la chirurgie osseuse (fémur), les fistules bronchiques, l'empyème pleural, les corps étrangers dans les poumons et les bronches, la luxation des articulations, la plastie des tendons et, surtout, la chirurgie cardiaque.

Il a écrit et co-écrit plusieurs chapitres dans le fameux ouvrage *L'expérience de la médecine soviétique dans la Grande Guerre 1941-1945*.

Il a été le rédacteur du chapitre « La chirurgie militaire » dans *Le dictionnaire encyclopédique de médecine militaire*.

Il a dirigé la délégation des chirurgiens soviétiques dans des Congrès en Turquie (1936) et aux Etats Unis d'Amérique (1946).

De surcroît, il a été élu député du *Conseil des Travailleurs*, pour la ville de Léninegrad.

À Léninegrad, Yustin Djanelidzé est décédé le 14 janvier 1950, à l'âge de 66 ans.

Le 24 octobre 2018, une plaque commémorative, du chirurgien Djanelidzé, a été apposée dans l'enceinte de l'Université de médecine I.P. Pavlov, à Saint-Pétersbourg.



La chirurgie cardiaque.

Opérateur – professeur Djanelidzé.

Peintre M.P. Troufanov (1921-1988)

(Ce tableau se trouve, aujourd'hui, au Musée de la médecine militaire,
à Saint-Pétersbourg)

Bibliographie

1. ДЖАНЕЛИДЗЕ Ю.И. Свободная пересадка кожи. 2-е издание. 1952. Ленинград. 69 стр.
(DJANELIDZE Y.I. Les greffes cutanées. 2^e édition. 1952. Lénningrad. 69 p. En russe).
2. ДЖАНЕЛИДЗЕ Ю.И. Ожоги и их лечение. 1941. Ленинград. 37 стр.
(DJANELIDZE Y.I. Les brûlures et leur prise en charge. 1941. Lénningrad. 37 p. En russe).
3. ДЖАНЕЛИДЗЕ Ю.И. Раны сердца и их хирургическое лечение. 1927. Ленинград. 336 стр.
(DJANELIDZE Y.I. Les plaies cardiaques et leur prise en charge chirurgicale. 1927. Lénningrad. 336 p. En russe).
4. ДЖАНЕЛИДЗЕ Ю.И. Бронхиальные свищи огнестрельного происхождения. 1948. Москва. 128 стр.
(DJANELIDZE Y.I. Les fistules bronchiques par arme-à-feu. 1948. Moscou. 128 p. En russe).
5. ГРИНЕВ М.В., ОЗЕРОВ В.Ф. Иустин Ивалианович Джанелидзе (1883-1950) – к 130-летию со дня рождения. Вестник хирургии имени И.И. Грекова. 2013. Том 172. № 3. 9-10 стр.
(GRINIOV M.V. OZEROV V.F. Yustin Ivlianovitch Djanelidze (1883-1950) – le 130^e anniversaire de sa naissance. Revue de chirurgie I.I. Grekov. 2013. Volume 172. № 3. 9-10 pp. En russe).
6. АНДРЕЕВ А.А., ОСТРОУШКО А.П. Иустин Ивлианович Джанелидзе – главный хирург ВМФ СССР, председатель правления Всесоюзного общевтца хирургов. К 135-летию со дня рождения. Вестник экспериментальной и клинической хирургии. 2018. Стр. 230.

- (ANDREEV A.A., OSTROUSHKO A.P. Yustin Ivlianovitch Djanelidzé. – le chirurgien-en-chef de la marine de l'URSS, président du conseil de la Société des chirurgiens soviétiques. Le 135^e anniversaire de sa naissance. Revue de chirurgie clinique et expérimentale. 2018. P 230. En russe).
7. МИЛОСЕРДОВ В.П. с соав. Выдающиеся российские врачи и ученые-медики. 2009. Саратов. 58 стр.
(MILOSERDOV V.P. et al. Médecins et chercheurs russes éminents. 2009. Saratov. 58 p. En russe).
8. CLEMENT A., ZLATEV L., RUDOMAN S.O.
Bourdenko N.N. (1876-1946) – neurochirurgien au service des gueules cassées.
Communication affichée au 56^e Congrès de la Société française de chirurgie maxillo-faciale (Besançon, 29 septembre-2 octobre 2021).

GLOUSHKOV Piotr Arkadievitch
(1880–1937)



Né dans une famille de médecin de campagne, il a terminé, en 1904, la faculté de médecine de la ville de Kazan (Tatarstan).

En 1905, il a été appelé sous les drapeaux, pour participer à la guerre contre le Japon.

De retour à Kazan, il a été autorisé à travailler dans le service d'anatomie normale, où il a travaillé pendant 3 ans.

Par la suite, il se spécialise en chirurgie et devient praticien hospitalier de l'hôpital militaire de Kazan.

Désirant se spécialiser dans la stomatologie et chirurgie maxillo-faciale, il est allé, en 1911, à Saint-Petersbourg, pour suivre les cours d'odontologie-stomatologie du professeur F.A. Zverzhkhovsky.

Pendant la Première Guerre mondiale, Piotr Gloushkov a servi comme chirurgien, dans les rangs de l'armée du Tsar.

Etant sur le front Sud-Ouest, il a été envoyé, pendant trois mois, dans le service de chirurgie maxillo-faciale de l'hôpital militaire de Kiev.

Le but de ce stage étant d'étudier la particularité des blessures du visage.

Ceci a ainsi grandement contribué et influencé la pratique du chirurgien de Kazan.

C'est à l'hôpital militaire de Kiev que pour la première fois dans l'empire russe, on a pratiqué la greffe de l'épiderme pour traiter les plaies de la région maxillo-faciale. Dans ce service, C.P. Tarassov, D.P. Sabaneev et S.S. Tigerstedt travaillaient aux côtés de P.A. Gloushkov.



L'hôpital militaire de Kiev.

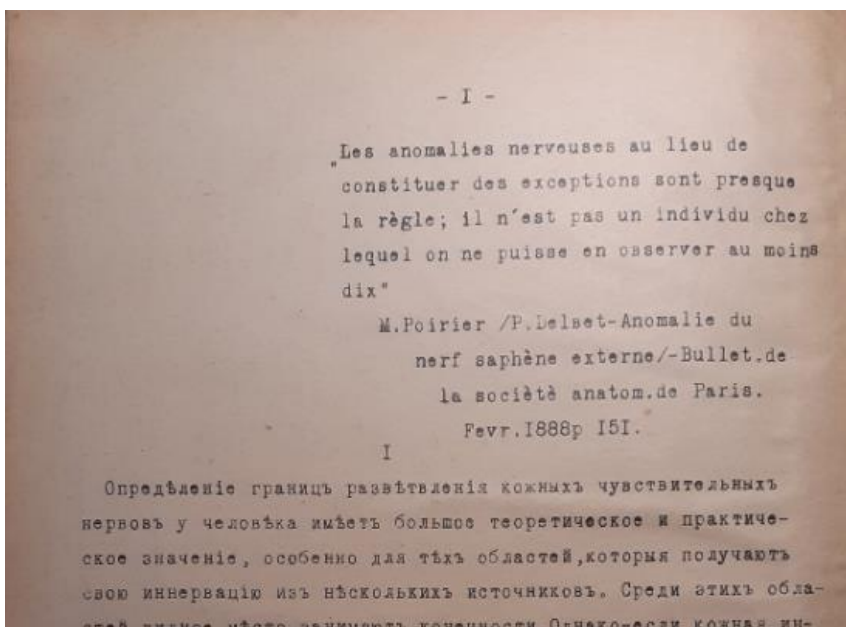
(Source : Stolyarenko P.Y. Le rôle du Séverin TIGERSTEDT dans le développement de la traumatologie maxillo-faciale. Samara. 2017).

Comme le mentionne G. Tchepik, dans sa monographie *La stomatologie militaire de l'Empire russe*, parmi d'autres comme D. Sabaneev, R. Vreden, P. Lvov, S. Tchestovitch, C. Tarassov, V. Rozanov, (et les autres 7 chirurgiens mentionnés dans ce travail), le professeur P. Gloushkov a été un de ceux ayant activement participé à la prise en charge des gueules cassées russes pendant le 1^{er} conflit mondial.

A la fin de cette guerre, Gloushkov avait le grade de capitaine.

Sous la direction de I.A. Praksine et de A.V. Vishnevsky, Gloushkov mène sa recherche et en 1918 il soutient sa thèse de doctorat, intitulée *L'innervation cutanée du dos du pied*.

Dans ce travail, il fait référence aux travaux de plusieurs anatomistes français et cite, même, M. Poirier et P. Delbet au tout début de l'introduction, en français.



« Les anomalies nerveuses au lieu de constituer des exceptions sont presque la règle ; il n'est pas un individu chez lequel on ne puisse en observer au moins dix. »

M. Poirier / P. Delbet – Anomalie du nerf saphène externe.
Bulletins de la Société anatomique de Paris.
Février 1888. 151.

L'innervation cutanée du dos du pied. 1918.

A partir de 1918, il commence à enseigner dans le service des « maladies des mâchoires et de la cavité orale ».

Il est évident que les futurs chirurgiens-dentistes doivent avoir une formation médicale. Donc, par résolution du Bureau Sanitaire de l'URSS, de 16 octobre 1918, les services d'odontologie doivent intégrer les facultés de médecine. Au sein de la faculté de médecine de Kazan, en 1920, Gloushkov a organisé un service d'odontologie dont il est devenu le chef.

A l'occasion du 25^e anniversaire de la découverte majeure du professeur en physique de Wurtzbourg, Wilhelm Konrad Röntgen (1845-1923), qu'il fait sur les rayons X (en 1895), Gloushkov y consacre un article de 20 pages.

Entre autres, il fait référence à Béclère pour son appellation de l'application de ces rayons X en médecine par « L'autopsie vivante ».

Il cite, exhaustivement, ce que la Röntgenologie⁷ a apporté dans tous les domaines de la médecine, après un développement de l'historique de la physique, en commençant par le physicien français l'abbé Nollet (1700-1770) qui a permis cet aboutissement.

« ...pendant la guerre russo-allemande (1914-1918), en Russie, des cabinets mobiles de radiologie ont été mises en place »

– écrit Gloushkov, en faisant référence aux, à ce qu'on a appelé en France, les *Petites Curies*, pendant la Première Guerre mondiale.

En raison des épidémies qui frappent le pays, telles que la variole et le typhus ou, encore, sur fond de malnutrition (le noma), plusieurs cas d'ankylose cicatricielle de l'articulation temporo-mandibulaire surviennent.

⁷ Il est à noter que de nos jours (2023), la radiologie médicale, en Russie, est, toujours, appelée la « Röntgenologie ».

Devant le congrès de la Société des médecins de la Volga, à Kazan, en 1923, Gloushkov présente ses résultats du traitement de l'ankylose de cette articulation.

Pour lui, la méthode de référence est celle d'Esmarch, que les chirurgiens maxillo-faciaux, spécialistes de l'articulation temporo-mandibulaire, connaissent par cœur.

La fibrose cicatricielle induite par le noma cause la constriction permanente des mâchoires, encore de nos jours, comme on peut le lire dans *L'humanitaire en chirurgie maxillo-faciale et en chirurgie plastique* (2018).

Dans son commentaire, sur le livre de David Entine *Notre expérience dans la reconstruction du squelette facial – une nouvelle méthode d'appareillage immédiat, lors de la résection du maxillaire* (1924), le professeur Gloushkov félicite l'auteur pour ce travail, qui aurait facilité le travail du prothésiste dentaire et du chirurgien. Il fait éloge à cet énorme travail anthropométrique sur 212 crânes secs pour pouvoir réaliser des prothèses sur mesure. Toutefois, il nous fait part du fait que la dernière partie de cet ouvrage, la partie clinique, a été la moins bien travaillée.

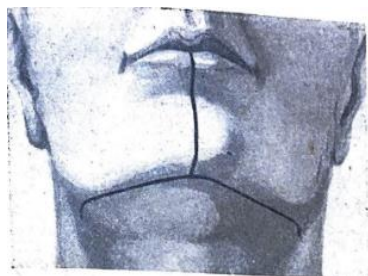
Alors même que les 4 incisives supérieures n'ont pas fait leur éruption, Gloushkov va utiliser le massage (stimulation mécanique par vibration) de la gencive.

C'est ce qu'il a entrepris, pour prendre en charge une fille de 8 ans, prénommée Valya, chez laquelle les incisives supérieures n'étaient pas descendues, alors que cela aurait dû être déjà le cas.

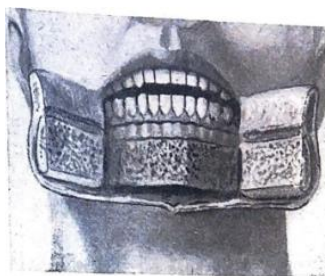
Quelques mois plus tard, les incisives ont pris place sur l'arcade alvéolaire.

Patient traitée entre 1922 et 1923.

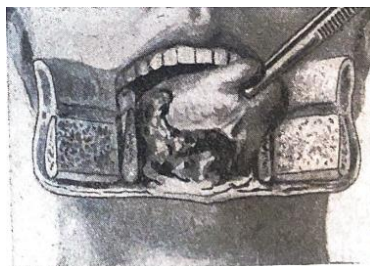
En 1927, dans *La revue de chirurgie et de ses confins*, il a publié sa technique pour aborder les tumeurs malignes, qui se trouvent derrière, et adhérentes à, la partie antérieure de la mandibule. Ceci en combinant l'abord en triangle de Dyakonov et le lambeau dermo-périosté de Bardenheuer.



Le dessin de l'abord en prisme triangulaire



Abord de la tumeur



Ablation de la tumeur

L'approche de Gloushkov pour l'ablation des tumeurs malignes, qui se trouvent derrière, et adhérentes à, la partie antérieure de la mandibule.

Grâce aux efforts de l'organisation du professeur Gloushkov, le « service d'odontologie » a été, en 1928, nommé « service de stomatologie ». Le chef du service – Gloushkov. Dans ce service, on commençait à prendre en charge, exclusivement, les patients, atteints de pathologie orale et maxillo-faciale. Jusque là, ces derniers patients ont été opérés dans les différents services de chirurgie de la ville de Kazan.

Dans ce service, on prenait en charge toute la pathologie maxillo-faciale, comme on la comprend aujourd'hui (en 2023), comme la traumatologie, l'infection de la face et du cou, l'oncologie de la sphère céphalique, les suites du traumatisme et, surtout, les séquelles des « gueules cassées » de la Guerre 14-18.

Dans ce service, travaillaient P.A. Gloushkov et V.A. Goussynine et comme jeunes collaborateurs : I.V. Domratcheva et I.M. Outrobine.

Donc, cette nomination en « service de stomatologie » marque, pour Lilia Zakirova, le point de départ pour la 2^e période du développement de la chirurgie reconstructrice maxillo-faciale à Kazan, dans sa thèse de 3^e cycle, intitulée *La contribution des chirurgiens de Kazan dans le développement de la chirurgie reconstructrice maxillo-faciale (XIX^e – XX^e siècles)*, (2015).

Pour le docteur Zakirova, la 1^{re} période du développement de cette activité à Kazan est liée aux chirurgiens V.I. Razoumovsky, O.A. Roustitsky et M.M. Krassine.



V.I. Razoumovsky
(1857-1935)



O.A. Roustitsky
(1839-1912)



M.M. Krassine
(1875-1935)

Les précurseurs de la chirurgie reconstructrice maxillo-faciale, à Kazan.

Dans ses commentaires sur l'ouvrage du professeur N.I. Agapov, intitulé *Le sens symptomatique des anomalies du système dentaire* (1929), Gloushkov conclut ainsi : « si le but de l'auteur a été de donner un éclairage compréhensible et systématique de la situation contemporaine du sujet traité – la tâche n'a pas été bien réussie.

D'ailleurs, cette tendance de parler (et d'écrire) franchement, on la constate, même, aujourd'hui, dans les congrès en Russie. Cela ne veut pas dire que, comme on me l'a, déjà, dit, en France, maintes fois, que le commentateur s'est fâché contre vous. Tout simplement, il s'exprime sur votre travail. Et, d'ailleurs, cela est toujours dit d'une manière franche et honnête sans tourner, sans cesse, autour du pot.

De sa communication, faite devant la section chirurgicale de la Société médicale de Kazan, sur le traitement chirurgical de la béance antérieure, on peut comprendre qu'il pratiquait une ostéotomie segmentaire antérieure de la mandibule, en basculant vers le haut et l'arrière. Mais, le trait de l'ostéotomie passait, tout-de-même, par les apex du bloc incisivo-canin !

Voulant poursuivre des travaux de recherche, et comme le premier lauréat français du prix Nobel de physiologie/médecine, le docteur Alphonse Laveran (1845-1922) qui a démissionné de l'Armée pour intégrer l'Institut Pasteur, Piotr Gloushkov démissionne de son poste pour intégrer l'Institut de médecine expérimentale à Léningrad, en 1930.

Il est à noter que Pavlov a travaillé dans cet établissement et a été le directeur du laboratoire de physiologie, durant 45 ans.

Dans cet institut, Gloushkov a travaillé sous la direction de l'auteur du livre, intitulé *Les éléments de la construction de la théorie de la médecine* (1937), le professeur Alexeï Speransky (1888-1961). Et, comme l'occupation principale de Speransky a été de vérifier le rôle du système nerveux dans le développement de différentes maladies, Gloushkov s'est vu chargé de vérifier le rôle du système nerveux dans le développement de la pyorrhée alvéolaire.

« Le travail a été effectué par les soins de mes collaborateurs P.A. Gloushkov et A.A. Vishnevsky.

La méthode de l'intervention a été le blocage (anesthésie) lombaire (120,0-190,0 $\frac{1}{4}$ % du liquide de novocaïne). A l'hôpital, les patients restaient 3-4 jours, puis venaient en consultation externe... Les récurrences s'observaient chez tous les patients, parfois au bout de quelques semaines, parfois beaucoup plus tard. Mais, certains patients conservaient l'effet positif du traitement pendant, environ, un an.

Un autre de mes collaborateurs, le professeur D.A. Entine, a, aussi, eu plusieurs cas de pyorrhée alvéolaire, où le blocage lombaire a été bénéfique, même, quand toutes les autres méthodes de traitement n'ont pas montré d'efficacité »

- a écrit Speransky, commentant la vérification clinique (sur des patients) de la méthode du blocage lombaire sur la pyorrhée alvéolaire.

Après le départ de Gloushkov pour Leningrad, le docteur Ivan M. Outrobine (1897-1972) le remplace comme chef du service et participe, activement, à la prise en charge des blessés de la face pendant la Seconde Guerre mondiale.



Dans le parc de l'Institut de médecine expérimentale,
la statue du chien avec l'inscription
« De la part de l'Humanité reconnaissante ».
A gauche, on peut reconnaître Pavlov, avec sa barbe.

Bibliographie

1. ГЛУШКОВ П. А. Метод пластической резекции нижней челюсти. Вестник хирургии и пограничных областей. Ленинград. 1927. Том X. 67-70 стр.
(GLOUSHKOV P.A. La résection de la mandibule. La revue de chirurgie et de ses confins. Léningrad. 1927. Volume X. 67-70 pp. En russe).
2. ГЛУШКОВ П.А. Кожная иннервация тыла стопы. 1918. Казань. 244 стр.
(GLOUSHKOV P.A. L'innervation cutanée du dos du pied. 1918. Kazan. 244 p. En russe).
3. ГЛУШКОВ П.А. К вопросу о лечении рубцовых анкилозов нижней челюсти. 1923. Казанский медицинский журнал. Том 19. № 6. Стр. 44-51.
(GLOUSHKOV P.A. Le traitement des ankyloses cicatricielles de la mandibule. 1923. Le journal médical de Kazan. Volume 19. № 6. 44-51 pp. En russe).
4. ЗАКИРОВА Л.А. Вклад казанских хирургов в развитии реконструктивной хирургии челюстно-лицевой области (XIX-XX вв.). 2015. Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. 199 стр.
(ZAKIROVA L.A. La contribution des chirurgiens de Kazan dans le développement de la chirurgie reconstructrice maxillo-faciale (XIX-XX siècles). 2015. Thèse de 3^e cycle. 199 pp. En russe).
5. ГЛУШКОВ П.А. Комментарии к книге проф. Н.И. Агапов «Симптоматическое значение аномалий зубной системы». 1929. Казанский медицинский журнал. Том 25. № 10. Стр. 1108-1109.
(GLOUSHKOV P.A. Commentaires sur le livre du prof. N.I. Agapov «Le sens symptomatique des anomalies du système

- dentaire ». 1929. Le journal médical de Kazan. Volume 25. № 10. 1108-1109 pp. En russe).
6. ГЛУШКОВ П.А. Комментарии к книге проф. Д.А. Энтина «Опыт реконструкции лицевого скелета (новый метод непосредственного протезирования при резекции верхней челюсти)». 1925. Казанский медицинский журнал. Том 21. № 2. Стр. 214-215.
(GLOUSHKOV P.A. Commentaires sur le livre du prof. D.A. Entine « Notre expérience dans la reconstruction du squelette facial – une nouvelle méthode d'appareillage immédiat, lors de la résection du maxillaire ». 1925. Le journal médical de Kazan. Volume 21. № 2. 214-215 pp. En russe).
7. ГЛУШКОВ П.А. К 25-летию открытия Röntgen'a. 1921. Казанский медицинский журнал. Том 17. № 3. Стр. 271-290.
(GLOUSHKOV P.A. Le 25^e anniversaire de la découverte de Röntgen. 1921. Le journal médical de Kazan. Volume 17. № 3. pp. 271-290 pp. En russe).
8. ГЛУШКОВ П.А. к оперативному лечению аномалий прикуса (открытого прикуса). 1930. Казанский медицинский журнал. Том 26. № 2. Стр. 217 стр.
(GLOUSHKOV P.A. Le traitement chirurgical des anomalies de l'occlusion (béance antérieure). 1930. Le journal médical de Kazan. Volume 26. № 2. p. 217. En russe).
9. ГЛУШКОВ П.А. Из клиники задержки прорезывания зубов в детском возрасте. 1924. Казанский медицинский журнал. Том 20. №5. Стр. 509-519.
(GLOUSHKOV P.A. De la clinique de la rétention de l'éruption dentaire dans le jeune âge. 1924. Le journal médical de Kazan. Volume 20. № 5. 509-519 pp. En russe).
10. ЧЕПИК Г.С. Военная стоматология Российской Империи. Санкт-Петербург. 2013. 423 стр.

- (ТЧЕПИК G.S. La stomatologie militaire de l'Empire russe. Saint-Pétersbourg, 2013. 423 p. En russe).
11. СПЕРЕНСКИЙ А.Д. Элементы построения теории медицины. 1937. Москва. 344 стр.
(SPERANSKY A.D. Les éléments de la construction de la théorie de la médecine. 1937. Moscou. 344 p. En russe).
 12. СТОЛЯРЕНКО П.Ю. Вклад Северина Тигерштедта в развитии челюстно-лицевой травматологии, Самара. 2017. 174 стр.
(STOLYARENKO P.U. Le rôle du Séverin Tigerstedt dans le développement de la traumatologie maxillo-faciale. Samara. 2017. 174 p. En russe).
 13. CLEMENT A., ZLATEV L.
Ziornov D.N. (1843-1917) – et les débuts de la stéréo-taxie.
Communication affichée au 56^e Congrès de la Société française de chirurgie maxillo-faciale (Besançon, 29 septembre-2 octobre 2021).
 14. CLEMENT A., STOLYARENKO P.Y.
Vassily Von Anrep (1852-1927) – pionnier de l'usage de la cocaïne en anesthésie loco-régionale.
Communication orale au Club de l'histoire de l'anesthésie et de la réanimation. 53^{es} Journées d'enseignement post-universitaire en anesthésie-réanimation. (Paris, 1^{er} avril 2021).
 15. STOLYARENKO P.Y., BAIRIKOV I.M., CLEMENT A.
Contribution of the physician Harvey Cook and the dentist Mendel Nevin to the development of local anesthesia in dentistry.
2023. Danish scientific journal. Volume 1. № 70. 47-64 pp.
 16. CLEMENT A.
Historique de l'imagerie maxillo-faciale.

Communication orale à la 18^e journée scientifique de l'Association Les chirurgiens maxillo-faciaux (Paris, 16 novembre 2019).

17. СТОЛЯРЕНКО П.Ю., БАЙРИКОВ И.М., ДЕДИКОВ Д.Н., БАЙРИКОВ А.И. История развития челюстно-лицевой травматологии – от истоков до современности. 2021. Самара. 360 стр.
(STOLYARENKO P.Y., BAIRIKOV I.M., DEDIKOV D.N., BAIRIKOV A.I. L'histoire du développement de la traumatologie maxillo-faciale – de ses origines à nos jours. 2021. Samara. 360 p. En russe).
18. BENATEAU H. L'humanitaire en chirurgie maxillo-faciale et en chirurgie plastique. 2018. Montpellier. 261 p.

GOUSSYNINE Vassily Afanassievitch
(1884–1957)



C'est à la faculté de médecine de Varsovie (Pologne), que le jeune Vassily Goussynine a choisi de faire ses études qu'il a terminées en 1913.

Par la suite, il a été autorisé à y rester pour préparer une carrière académique dans le service d'anatomie.

En réalité, Goussynine s'est intéressé, comme N. Bourdenko (1876-1946), à la jeune spécialité de neurochirurgie.

Cependant, la Première Guerre mondiale vient de commencer et les projets du jeune médecin passent au second plan. Il va travailler sur plusieurs fronts, au sein de la Croix-Rouge russe.

Après la guerre, en 1919, il est nommé, par concours, enseignant en anatomie topographique, à la jeune Université de Samara (Oural).

En 1922, à l'Institut pour le perfectionnement pour les médecins, s'ouvre un service de chirurgie opératoire et anatomie topographique. V.A. Goussynine est désigné comme chef de service

C'est dans ce service qu'il va opérer, entre autres, les séquelles des gueules cassées de la guerre 14-18.

En 1923, il devient directeur d'un hôpital à Kazan (Tatarstan), quand Gloushkov était chef du service d'odontologie, au CHU de cette même ville.

Concomitamment, Goussynine est nommé *docent* du service de chirurgie de l'Institut pour le perfectionnement des médecins, chez le professeur V.L. Bogolyubov (1874-1935).

Dans son 1^{er} ouvrage *La chirurgie plastique de la face*, édité en 1927, il se concentre sur la région péri-orale et ne rapporte que les techniques employées pour pallier les pertes de substance, dues aux traumatismes, brûlures et nomas.

En 1928, il est nommé professeur du service de chirurgie, à l'Institut pour le perfectionnement des médecins et, en 1930, il devient chef du service de chirurgie militaire.

« Le *stimulus* pour le développement de la chirurgie réparatrice a été la nécessité de réparer et de guérir les différentes mutilations, suite aux blessures de la guerre impérialiste »

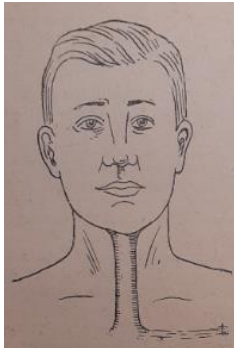
- écrit Goussynine dans l'introduction de son 2^e ouvrage intitulé *La chirurgie plastique (le lambeau cutané cylindrique)*, édité en 1937.

Goussynine transmet dans cet ouvrage l'expérience d'un long travail. Dans cette monographie, il a développé l'utilisation du lambeau de Filatov, non pas seulement sur le visage, mais, aussi, sur d'autres parties du corps.

Son 1^{er} livre de 1927, intitulé *La chirurgie plastique de la face (la région péri-orale)* en constituait le chapitre V.

Le chapitre VI est consacré à la rhinoplastie et le chapitre suivant – à l'otopoièse.

L'histoire du développement de l'utilisation du lambeau cylindrique de Filatov a été développée au 1^{er} chapitre.



Malgré la publication de V. Krestovsky (1931) sur la fermeture, avec succès, avec le lambeau de Filatov, d'un défaut du palais (5 fentes palatines et 4 cas de palais traumatique), Goussynine tente cette technique pour fermer une fente palatine, mais sans succès.

« Djanelidzé a réussi à réaliser un lambeau cylindrique de 32 cm de longueur » - commente Goussynine les travaux de son collègue de Léninegrad.

Il poursuit : « Djanelidzé considère comme site donneur, particulièrement opportun pour la prise des lambeaux cylindriques, les surfaces de flexion des articulations du genou et du coude ».



Dessin d'une patiente, avec un défaut de la joue gauche et de la lèvre inférieure.



Le lambeau de Filatov, sur le cou.



Le lambeau de Filatov, avec une palette de couverture de la zone sub-clavière.



Le lambeau en place.



Résultat final.

Patiente de 13 ans admise dans notre hôpital le 9 mai 1924.

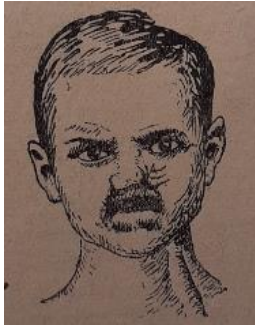
Diagnostic : *Defectus buccae sin. et labii infer.*

2 ans et demi auparavant, la patiente fut atteinte du typhus qui a été source de complications de la destruction de la joue gauche et de la lèvre inférieure.

Le tout a été réparé avec le procédé de Filatov.



Patient de 29 ans.
 En 1921, le patient fut atteint du typhus.
 Admission le 1^{er} octobre 1924.
 Diagnostic : *Defectus labii superioris et inferioris completus
 et partim buccae utriusque.*
 Procédé de Filatov pour la reconstruction,
 et photo à la sortie de l'hôpital (le 18 mai 1926).



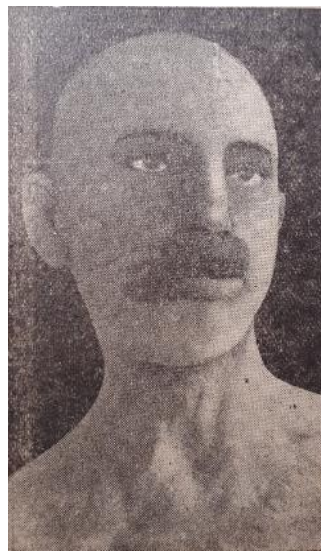
Garçon de 8 ans admis dans notre hôpital
le 9 février 1925.

Diagnostic : *Defectus labii super.*
Cicatrices et deformatio buccae sin. Defectus alae
nasi sin. et partis cartilagineae septi nasi.

A l'âge de 6 ans, ce garçon a été,
accidentellement, blessé par une balle.
La balle a arraché la lèvre supérieure, la partie
cartilagineuse de la cloison nasale, l'aile narinaire
gauche et a blessé la joue gauche.

Procédé de Filatov pour reconstruction,
avec photo du garçon, à la sortie (le 13 juin 1925) de l'hôpital.

« Le lambeau cutané cylindrique de Filatov est un bel exemple des derniers aboutissements de la chirurgie plastique » - note Goussynine dans ce livre.



Patient de 15 ans admis dans notre hôpital le 21 mai 1925.

3 ans auparavant, il fut atteint, paraît-il, du typhus !

Diagnostic : *Defectus labii superioris et buccae dextrae.*

Procédé de Filatov.

La 1^{re} intervention a eu lieu le 16 octobre 1925.

9/12/1925 – 31/1/1926 – nécrose du lambeau.

1/2/1926 – 2^e tentative de transposition de lambeau.

30/6/1926 – le patient est sorti de l'hôpital.

« En 1934, dans un congrès de chirurgie maxillo-faciale et plastique de la face, à Moscou, sur la base d'un matériel de 724 cas de déformation du nez et de 50 cas de sa destruction, Raouer a décrit dans sa communication les caractéristiques techniques opératoires de la rhinoplastie et a partagé son expérience dans la rhinopoièse, avec le lambeau de Filatov » - commente Goussynine la communication du collègue moscovite.

Cet ouvrage est considéré comme le 2^e livre en chirurgie plastique, en Russie, après *La chirurgie cutanée*, de Julius Szymanowski (1829-1868), paru en 1865.

Juste avant la Seconde Guerre mondiale, l'Union soviétique a participé à des conflits armés locaux (bataille du lac Khassan – 1938, bataille de Khalkhin-Gol – 1939). Les blessés de ces conflits ont été pris en charge chirurgicalement à Kazan. Le professeur Goussynine s'est activement impliqué dans les soins de ces patients.

« C'est dans les cas de l'écrasement que l'on observe, souvent, des saignements, relativement, faibles. La roue du train ou du tramway coupe le membre et, en même temps, comprime les vaisseaux »

- remarque Goussynine dans un article en 1940, sur la *Lutte contre le choc traumatique à l'hôpital*, en comparant les écrasements (par roue de train ou de tramway) avec les blessés par balle.

Si ce fut Röntgen qui avait impressionné Gloushkov, alors c'est à Pyrogov que Goussynine consacre un article de 7 pages, en 1941.

La médecine clinique et théorique (à la mémoire de N.I. Pyrogov) – un hommage que Goussynine rend au patriarche de la chirurgie, en Russie, à l'occasion du 130^e anniversaire de sa naissance.

« Sans le tri et la bonne administration, il n'y a pas de bénéfice d'un grand nombre des médecines »

- nous rappelle Goussynine les conseils de l'auteur du « confluent de Pyrogov » sur la prédominance de l'organisation de la médecine sur la médecine clinique elle-même.

Pendant la Seconde Guerre mondiale, il a été le chirurgien-en-chef des hôpitaux d'évacuation de la République du Tatarstan et, concomitamment, opérant les blessés maxillo-faciaux, à l'hôpital № 1887, avec 1000 lits de capacité d'accueil.

Après la fin de la guerre, il a été directeur d'un « hôpital de neurochirurgie des invalides de la Grande Guerre patriotique (1941-1945) »

En 1947, à l' « Institut d'orthopédie et de chirurgie réparatrice », il enseignait la neurochirurgie et la chirurgie maxillo-faciale.

Goussynine a eu plusieurs élèves, qui sont devenus des patrons de la chirurgie maxillo-faciale en URSS, parmi eux on peut citer le professeur Y. Bernadsky (1917-2006), président de la Société ukrainienne de stomatologie de 1962 à 1970.

Contemporain de l'un des réparateurs des gueules cassées françaises, le docteur Léon Dufourmental (1884-1957), Goussynine est décédé en 1957.

Bibliographie

1. ГУСЫНИН В.А. Пластика лица (приротовая область). 1927. Казань. 47 стр.
(GOUSSYNINE V.A. La chirurgie plastique de la face (la région péri-orale). 1927. Kazan. 47 p. En russe).
2. ЗАКИРОВА Л.А. Вклад казанских хирургов в развитии реконструктивной хирургии челюстно-лицевой области (XIX-XX вв.). 2015. Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. 199 стр.
(ZAKIROVA L.A. La contribution des chirurgiens de Kazan dans le développement de la chirurgie reconstructrice maxillo-faciale (XIX-XX siècles). 2015. Thèse de 3^e cycle. 199 p. En russe).
3. ГУСЫНИН В.А. Восстановительная хирургия на поверхности человеческого тела (пластика круглым кожным стеблем). 1937. Казань. 216 стр.
(GOUSSYNINE V.A. La chirurgie plastique (le lambeau cutané cylindrique). 1937. Kazan. 216 p. En russe).
4. БЕРНАДСКИЙ Ю.И. Травматология и восстановительная хирургия черепно-челюстно-лицевой области. 1999. 3е издание. Москва. 456 стр.
BERNADSKY Y.I. La traumatologie et la chirurgie crânio-maxillo-faciale réparatrice. 1999. 3^e édition. Moscou. 456 p. En russe).
5. ШИМАНОВСКИЙ Ю. Операции на поверхности человеческого тела. 1865. Киев. 369 стр.
(SZYMANOWSKI J. La chirurgie cutanée. 1865. Kiev. 369 p. En russe).
6. ГУСЫНИН В.А. Случай подкожного разрыва сосудисто-нервного пучка под ключицей. 1924. Казанский медицинский журнал. Том 20. № 9. Стр. 922-929.

- (GOUSSYNINE V.A. Un cas de rupture sous-cutanée du faisceau neuro-vasculaire. 1924. Le journal médical de Kazan. Volume 20. № 9. 922-929 pp. En russe).
7. ГУСЫНИН В.А. Клиническая и теоретическая медицина. Памяти Н.И. Пирогова. 1941. Казанский медицинский журнал. Том 37. № 1. Стр. 6-12.
(GOUSSYNINE V.A. La médecine clinique et théorique. La mémoire de N.I. Pyrogov. 1941. Le journal médical de Kazan. Volume 37. № 1. 6-12 pp. En russe).
8. ГУСЫНИН В.А. Борьба с травматическим шоком в условиях больничной работы. 1940. Казанский медицинский журнал. Том 36. № 3. Стр. 14-20.
(GOUSSYNINE V.A. La lutte contre le choc traumatique, à l'hôpital. 1940. Le journal médical de Kazan. Volume 36. № 3. 14-20 pp. En russe).
9. ФИЛАТОВ В.П. Пластика на круглом стебле. Вестник 1917. офтальмологии. Том XXXIV. № 4-5 (апрель-май). 149-158 стр.
(FILATOV V.P. La plastie avec lambeau à tige. 1917. La revue de l'ophtalmologie. Volume XXXIV. № 4-5 (avril-mai). 149-158 pp. En russe).
10. ГУСЫНИН В.А. К вопросу о восстановлении ушной раковины *in toto*. 1928. Казанский медицинский журнал. Том 24. № 12. Стр. 1302-1304.
(GOUSSYNINE V.A. La reconstruction de la conque de l'oreille *in toto*. 1928. Le journal médical de Kazan. Volume 24. № 12. 1302-1304 pp. En russe).
11. CLEMENT A., ZLATEV L., RUDOMAN S.O.
Petite histoire du lambeau du cou pour réparer les tissus mous de la face. Communication affichée au 55^e Congrès de la Société française de chirurgie maxillo-faciale (Dijon, 26-28 septembre 2019).

12. CLEMENT A., RUDOMAN S., ZLATEV L.
Pyrogov N.I. (1810-1881) – patriarche de la chirurgie, en Russie.
Communication affichée au 56^e Congrès de la Société française
de chirurgie maxillo-faciale (Besançon, 29 septembre-2 octobre
2021).

ENTINE David Abramovitch
(1888–1957)



Né le 20 novembre 1888, en Biélorussie (Empire russe) dans une grande famille d'un fanatique religieux. Tôt, sa mère a perdu la vue. Dans cette famille, les enfants naissaient et mourraient. De partout, il y avait la pauvreté.

Etant l'aîné des enfants survivants, il est parti de la maison, à l'âge de 13 ans, pour gagner de l'argent.

En 1904, il a terminé l'Ecole de technicien dentaire, à Odessa et à partir de 1904, il a commencé à exercer la profession de technicien-dentaire.

En 1910, en alternance, il a terminé l'enseignement secondaire (niveau de collège).

En 1913, de l'Université de Tartu (Estonie), il sort diplômé de médecine dentaire et a commencé à travailler en tant que dentiste dans un centre de lépreux, à Saint-Pétersbourg.

En 1914, il effectue une mobilité académique en Inde, à Ceylan et au Japon, pour étudier la Lèpre, où cette maladie s'est propagée. Le but de ce voyage a été l'étude des manifestations de cette maladie dans la cavité orale.

Au congrès de la Société pétersbourgeoise de la lutte contre la lèpre, le 28 novembre 1914, il a présenté sa communication « Les manifestations de la lèpre, dans la cavité orale ». Cette communication a été, en sorte, le compte-rendu de sa mobilité académique.

« Le commencement de la guerre impérialiste l'oblige à rentrer au pays, où il est appelé à servir dans l'armée. Pendant ce conflit, David Entine s'occupe de l'organisation des services, dédiés à soigner les gueules cassées, car avant cette guerre on ne comptait pas un seul service spécialisé dans la prise en charge de cette catégorie de patients »

- note le professeur André Iourdanishvili.

Avec l'augmentation permanente du flux des blessés au visage et la spécificité de leur prise en charge et de leur réhabilitation, le professeur F.A. Zverzhkhovskiy a organisé, le 1^{er} novembre 1914, le premier lazaret (hôpital de campagne) en Russie, pour les blessés maxillo-faciaux.

Cet hôpital de campagne a été organisé au sein du monastère de la Sainte-Trinité à Pétrograd (Saint-Pétersbourg).

De janvier à octobre 1915, Entine a travaillé comme technicien-dentaire, dans cet hôpital.

Le 10 juin 1915, Zverzhkhovskiy a organisé un deuxième hôpital pour les blessés maxillo-faciaux de 450 lits, à Pétrograd.

Sous la direction de Roman Vreden, comme chirurgien-consultant et à côté de P.P. Lvov, A.A. Limberg et M.M. Vankevitch, David Entine s'occupe des blessés maxillo-faciaux d'octobre 1915 à janvier 1918.

Puis, en 1918, David Entine fait son entrée à la faculté de médecine, et, en même temps, il est chef du laboratoire de prothèse dentaire au sein du Conseil de l'Armée rouge.

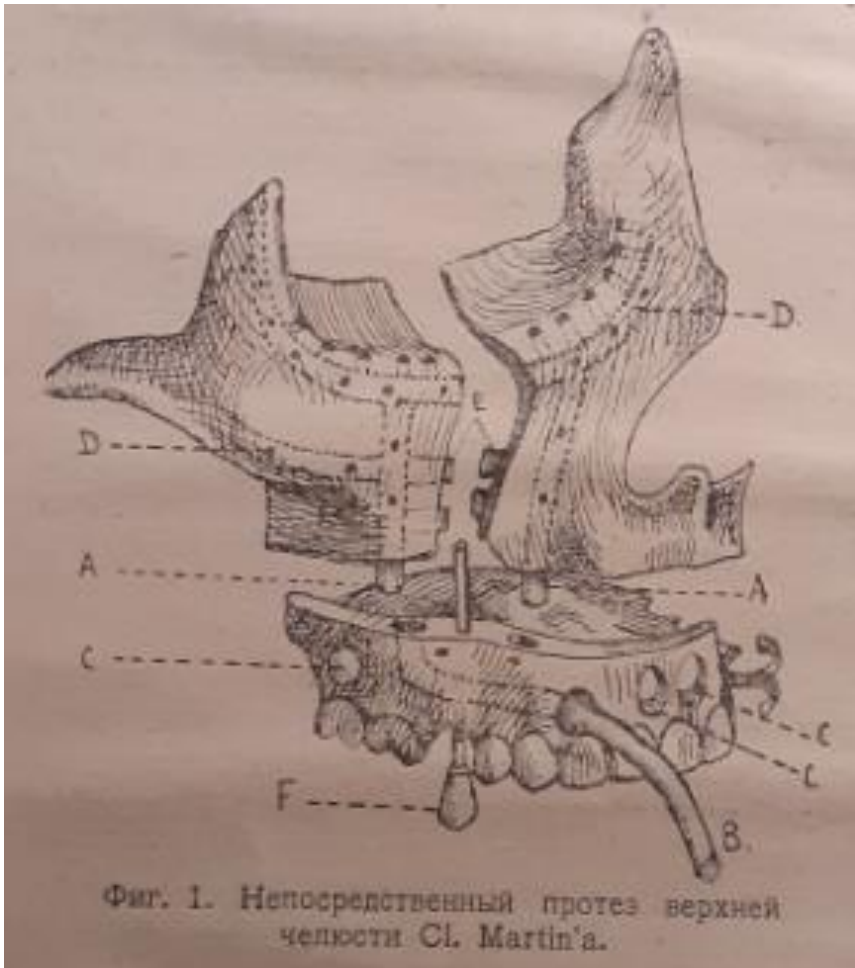
Mais, en 1919, il part au front, pour 1 an. Il est faisant fonction de médecin-dentiste dans la région de la République de Bachkirie (Empire russe) et consultant près de la 7^e armée pour la prise en charge des blessés maxillo-faciaux.

Afin de continuer ses études de médecine, il est à nouveau admis, en 1920, à l'Académie de médecine militaire.

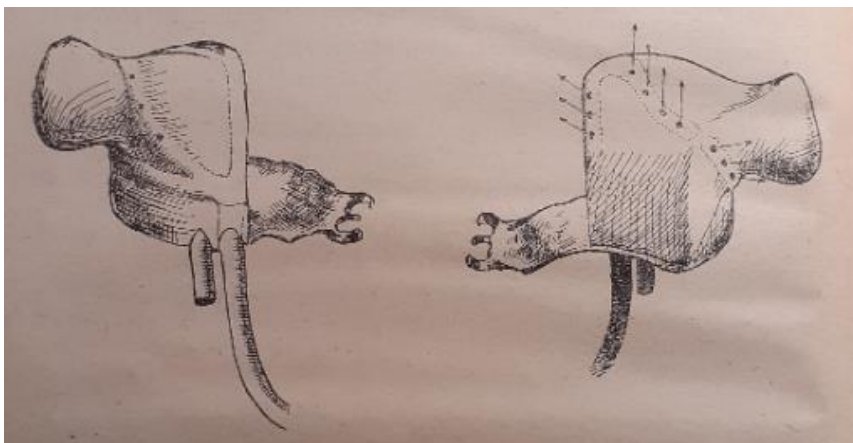
En 1922, étant encore étudiant en médecine, il effectue, devant le XV^e Congrès des chirurgiens russes, une communication *Une nouvelle méthode d'appareillage immédiat, lors de la résection du maxillaire*. Et, en 1923, devant le 1^{er} Congrès odontologique pan-russe, il présente *L'anatomie chirurgicale du foramen infraorbitaire*.

Sa connaissance des langues étrangères (allemand, anglais et français) lui permet de prendre connaissance des travaux de ses collègues d'ailleurs. Lisant les travaux du dentiste français Claude

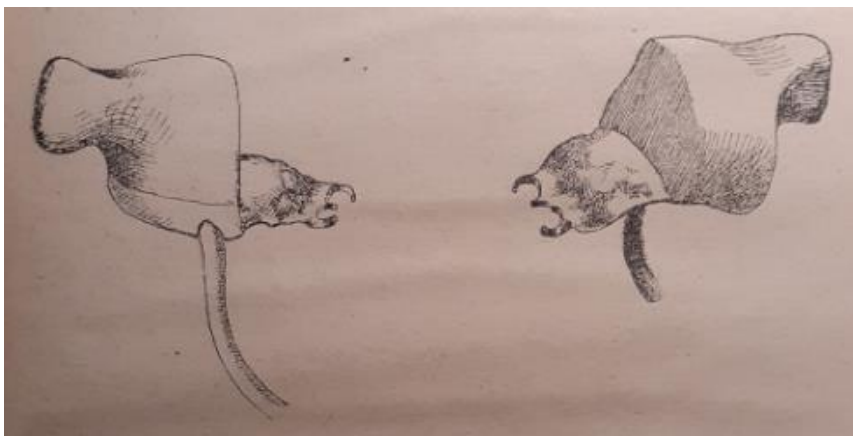
Martin de 1889, *De la prothèse immédiate appliquée à la résection des maxillaires*, Entine emprunte cette idée et développe sa propre prothèse. Ce travail sera publié en monographie, en 1924.



La prothèse, proposée par le dentiste français Claude Martin (1843-1911), à visée d'appareillage immédiat, après résection du maxillaire.

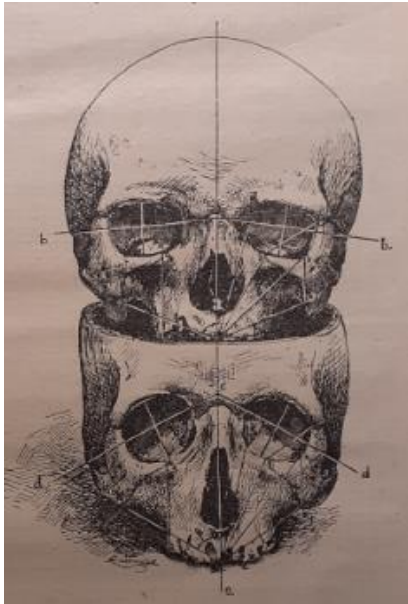


Ici, la prothèse pneumatique irrigatrice du maxillaire, développée par Entine.
A gauche – photo de face.
A droite – photo de derrière.



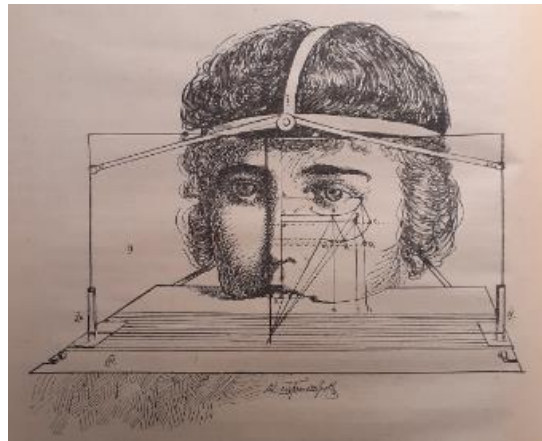
La prothèse pneumatique sans le système d'irrigation.
A gauche – photo de face.
A droite – photo de derrière.

Et, pour la confection de cette prothèse, Entine effectue une analyse anthropométrique du visage du patient, afin que la prothèse soit parfaitement adaptée à ce patient-là.



Les différents types et angles de l'orbite et la mesure de la paroi antérieure du maxillaire.

Exemple d'un appareil pour effectuer les mesures de la future prothèse maxillaire individualisée.



Le 3 mars 1922, le professeur Semion Grigolav (1881-1957) réalise l'ablation de la tumeur du maxillaire, avec l'os maxillaire. Prothèse réalisée par Entine.



La patiente avant l'opération.



La patiente,
1 an après l'opération.

Photos de la patiente qui a reçu la 1^{re} prothèse à appareillage immédiat, réalisée par Entine après résection du maxillaire.

En 1924, Entine est diplômé de médecine et de ce fait devient, comme on aurait pu l'appeler aujourd'hui *double degree*. Autrement dit, il est dentiste et médecin. C'est ce qu'il va faire, par la suite, sa force d'être un bon chirurgien maxillo-facial (un médecin chirurgien maxillo-facial, qui connaît la dent !).

Durant la même année (1924), la chaire de l' « odontologie » de l'Académie de médecine militaire lui est confiée. Il est à constater que la situation de cette chaire est restée la même qu'il y a 32 ans auparavant (date de sa création). Absence de locaux, d'équipements, de personnel qualifié pour l'enseignement et pour la clinique.

Ivan Pashoutine, étant élu à ce poste le 11 novembre 1922, n'a pas eu le temps de tout ré-organiser. Il est mort pendant l'été 1924.

La commission présidée par le professeur Vladimir Oppel a nommé Entine à ce poste, par concours, le 14 octobre 1924.

Cette chaire devient chaire de « stomatologie » en 1929.

Et, en 1942, elle devient chaire de « stomatologie et chirurgie maxillo-faciale ».

Ainsi, Entine commence par s'occuper à trouver des locaux pour son service. Il mène des travaux de recherche. Développe le processus pédagogique en odonto-stomatologie pour les étudiants en médecine. Supervise la santé dentaire des étudiants et au sein de la Croix-Rouge russe. Il s'intéresse de près à la traumatologie maxillo-faciale et aux questions de l'évacuation des blessés maxillo-faciaux. Sous son impulsion, la stomatologie (et chirurgie maxillo-faciale) prend, en Russie, un « profil militaire ».

En 1928, il part, de nouveau, à l'étranger (Allemagne, Autriche) pour des stages cliniques.

De 1929 à 1951, il est chef du service de stomatologie et chirurgie maxillo-faciale de l'Académie de médecine militaire (Léningrad).

A partir de 1930, le service d'Entine se charge de convertir certains *feldshers* militaires en dentistes militaires⁸.

⁸ Le *feldsher* est un assistant-médecin et ce n'est pas un équivalent des anciens « officiers de santé », en France.

Par ailleurs, à partir de 1930, le système sanitaire soviétique s'oriente vers la prophylaxie de la santé. Le principe prophylactique doit prévaloir le principe curatif. La stomatologie ne reste pas à l'écart.

De 1932 à 1935 – il est le stomatologue-consultant de l'Institut de métabolisme et des troubles endocriniens, à Moscou.

En 1936, Entine obtient son habilitation à diriger des recherches et devient professeur.



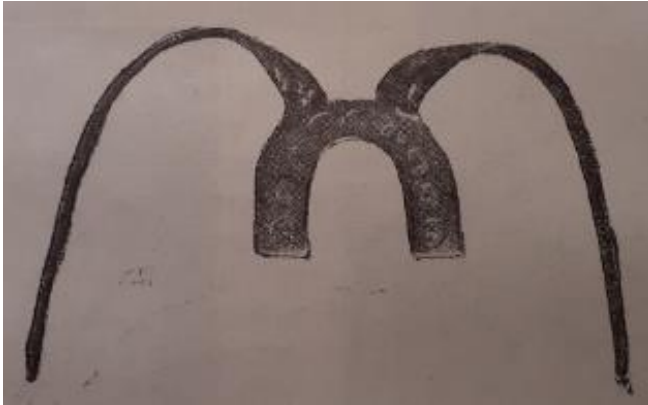
Entine parmi le personnel de son service (1936)
(Collection privée du professeur A.K. Iourdanishvili).

« Le présent manuel est écrit sur le fondement de mon expérience de l'organisation et du traitement des blessés maxillo-faciaux pendant la guerre impérialiste 1914-1918 et pendant la guerre civile, mais aussi de par mon expérience du service de stomatologie de l'Académie de médecine militaire »

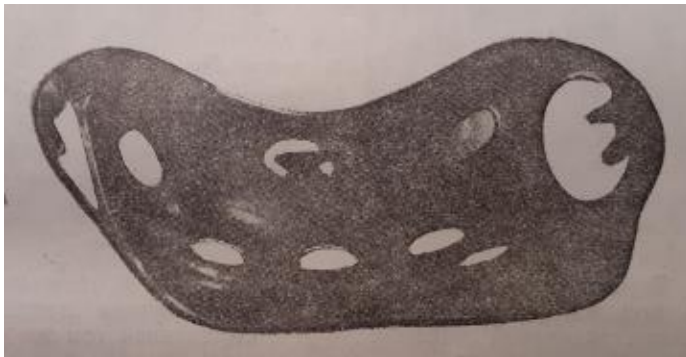
- notifie Entine dans l'introduction de *La prise en charge, sur le front, des blessés maxillo-faciaux*, édité en 1940.

En quelque sorte, cet ouvrage a été comme une aide aux médecins, pour bien soigner les « futures » gueules cassées, qui allaient résulter de l'attaque « attendue » de l'armée d'Hitler.

Il y présente quelques outils, surtout, à visée d'évacuation.



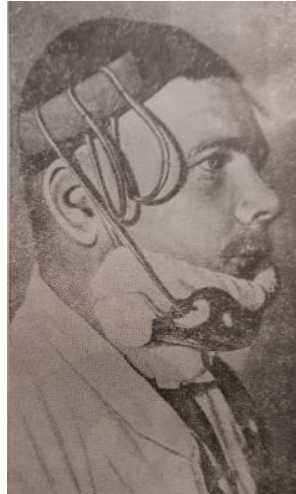
Mis au point par Entine,
une gouttière pour stabiliser le maxillaire fracturé,
pendant l'évacuation.



Mis au point par Entine,
un bandeau, permettant la stabilisation de la mandibule,
pendant le transport.



La gouttière pour stabiliser le maxillaire fracturé, pendant l'évacuation, fixée par une bande autour de la tête.



Le bandeau, permettant la stabilisation de la mandibule, pendant le transport, fixé par le même système que celui pour le maxillaire.



L'usage simultané des deux systèmes de fixation du maxillaire et de la mandibule.

« La suture primaire des plaies de la face est indiquée dans des limites de 36 heures, après la plaie. Jusqu'à 10-12 heures, la suture peut être réalisée sans effectuer le parage des berges de la plaie. De 12 à 36 heures – suture avec parage. Au-delà de 36 heures, la suture n'est pas indiquée et elle est indiquée, seulement, si les berges de la plaie sont propres et sont couvertes de tissu granuleux sain, c'est-à-dire au 7-8-9^e jour. Dans un seul cas, nous avons pu constater un résultat favorable après sutures au 11^e jour, après le traumatisme »

- écrit Entine sur la suture des plaies du visage.



Un patient, 10 jours
après le traumatisme.

Les sutures sont appliquées.

Le même patient,
2 mois après le traumatisme.



En 1939, il publie un autre manuel, intitulé *La prise en charge et les soins médicaux, des blessés maxillo-faciaux*. Cet ouvrage sera ré-édité en 1941, en 35 pages.

Dans ce manuel l'accent est mis sur le tri des traumatisés maxillo-faciaux, leur évacuation, les particularités de ce genre de blessure, les soins, les différents systèmes de fixation des mâchoires fracturées, l'alimentation de ces blessés et le lavage de leur bouche.



Le lavage de la bouche du patient,
en position assise.



Le lavage de la bouche du patient,
en position couchée.

Parmi d'autres travaux, en 1941, en 221 pages, il a écrit *La chirurgie maxillo-faciale militaire*.

Le 22 juin 1941, l'Allemagne nazie a attaqué l'URSS.

Entre 1942 et 1945, Entine est le stomatologue-en-chef de la Croix-Rouge russe.



Moscou, 1942.

Réunion des stomatologues-en-chef du front.

Le professeur D.A. Entine
est au 1^{er} rang, 5^e à gauche

Son travail à soigner les blessés maxillo-faciaux, pendant la Seconde guerre mondiale, Entine l'a écrit dans le 6^e volume de *L'expérience de la médecine soviétique dans la Grande Guerre 1941-1945*.

Sous la direction d'Entine, on a commencé à avoir les premiers travaux en stomatologie aéronautique. Il a décrit la parodontose et l'hypo-vitaminose C chez les pilotes.

Que ce soit pendant la période soviétique ou actuellement, le professeur André Iourdanishvili est considéré comme l'un de ses successeurs dans ce domaine. André Iourdanishvili, de Saint-Pétersbourg, a travaillé sur le parodonte, la salive, les glandes salivaires, l'appareil manducateur, le bruit et l'hypoxie chez les pilotes de l'aviation civile et militaire et, aussi, un programme de *monitoring* de la cavité orale, pendant le voyage, sur Mars.

En URSS, Entine est considéré comme l'un des fondateurs de la chirurgie maxillo-faciale militaire.

Auteur de plus de 200 travaux scientifiques, 2 habilitations à diriger des recherches et 8 thèses de 3^e cycle ont été soutenues sous sa direction.

Le 1^{er} stomatologue de l'Armée rouge et son stomatologue-en-chef, le professeur Entine est décédé le 6 novembre 1957, à Léninegrad.



David Entine
(Artiste-peintre A.A. Oleinik)

Bibliographie

1. CLEMENT A., IOURDANISHVILI A.K.
Entine D.A. (1888-1957) chirurgien des gueules cassées 1914-1918. Communication affichée au 57^e Congrès de la Société française de chirurgie maxillo-faciale (Reims, 12-15 octobre 2022).
2. КЛЕМЕНТ А., ИОРДАНИШВИЛИ А.К.
Дауге П.Г. – профессиональный революционер. Международная научно-практическая конференция «Павел Георгиевич Дауге – организатор здравоохранения, врач, ученый и общественный деятель». Международная академия наук экологии, безопасности человека и природы. 01.02.2023. Санкт-Петербург, Россия.
(CLEMENT A, IOURDANISHVILI A.K.
Daougé P.G. – révolutionnaire professionnel. Congrès international « Pavel Georgievitch Daougé – organisateur de la santé publique, médecin, chercheur et personnalité publique ». Académie internationale des sciences de l'écologie, de la sécurité de l'homme et de la nature. 01.02.2023. Saint-Petersbourg, Russie. En russe).
3. ИОРДАНИШВИЛИ А.К. Давид Абрамович Энтин.
Медицина. XXI век. 2008. – № 3. С. 84-89.
(IOURDANISHVILI A.C. David Abramovitch Entine.
Médecine. XXI^e siècle. 2008. N 3. 84-89 pp. En russe).
4. ЭНТИН Д.А. Опыт реконструкции лицевого скелета (новый метод непосредственного протезирования при резекции верхней челюсти). 1924. Москва-Петроград. 158 стр.
(ENTINE D.A. Notre expérience dans la reconstruction du squelette facial – une nouvelle méthode d'appareillage immédiat, lors de la résection du maxillaire). 1924. Moscou-Pétrograd. 158 p. En russe).

5. ЭНТИН Д.А. Военная челюстно-лицевая хирургия. 1941. Москва-Ленинград. 224 стр.
(ENTINE D.A. La chirurgie maxillo-faciale militaire. 1941. Moscou-Léningrad. 224 p. En russe).
6. ЭНТИН Д.А. Помощь на фронте челюстно-лицевым раненым. 1940. Москва-Ленинград. 148 стр.
(ENTINE D.A. La prise en charge, sur le front, des blessés maxillo-faciaux. 1940. Moscou-Léningrad. 148 p. En russe).
7. ЭНТИН Д.А. Доврачебная медицинская помощь и уход при челюстно-лицевых ранениях. 1941. Москва-Ленинград. 33 стр.
(ENTINE D.A. La prise en charge et les soins médicaux des blessés maxillo-faciaux. 1941. Moscou-Léningrad. 33 p. En russe).
8. CLEMENT A. Gustave Ginestet (1897-1966) – sa contribution à la traumatologie maxillo-faciale.
Communication orale au Congrès de la Société russe des spécialistes en chirurgie maxillo-faciale (Samara, 6-7 juin, 2022).
9. ИОРДАНИШВИЛИ А.К. Военные стоматологи и челюстно-лицевые хирурги России. 2000. Санкт-Петербург. 122 стр.
(IORDANISHVILI A.K. Les stomatologues et chirurgiens maxillo-faciaux militaires de la Russie. 2000. Saint-Pétersbourg. 122 p. En russe).
10. СТОЛЯРЕНКО П.Ю., БАЙРИКОВ И.М., ДЕДИКОВ Д.Н., БАЙРИКОВ А.И. История развития челюстно-лицевой травматологии – от истоков до современности. 2021. Самара. 360 стр.
(STOLYARENKO P.Y., BAIRIKOV I.M., DEDIKOV D.N., BAIRIKOV A.I. L’histoire du développement de la traumatologie maxillo-faciale – de ses origines à nos jours. 2021. Samara. 360 p. En russe).

11. CLEMENT A., IOURDANISHVILI A.K.
Claude Martin (1843-1911) – prothésiste du palais.
Communication orale au 11^e Congrès de l'Association Française
des Chirugiens de la Face (Tanger, 18-20 mai, 2023).
12. ЧЕПИК Г.С. Военная стоматология Российской
Империи. 2013. Санкт-Петербург. 423 стр.
(TCHERIK G.S. La stomatologie militaire de l'Empire russe.
2013. Saint-Pétersbourg, 423 p. En russe).
13. MARTIN C. De la prothèse immédiate appliquée à la
résection des maxillaires. 1889. Paris. 440 p.
14. CLEMENT A. Les gueules cassées russes 1914-1918.
Volume 1 : Des chirurgiens précurseurs. 2020. 147 p.

Comparaisons & conclusion (1^{er} volume)

Les précurseurs de la chirurgie maxillo-faciale en Russie se sont différenciés de par leur :

- origine ethnique ;
- conviction politique ;
- formation initiale ;
- spécialité.

La plupart des médecins (les médecins cités dans le présent ouvrage inclus) de cette époque (fin XIX^e – début XX^e siècles), maîtrisaient plusieurs langues étrangères : l'allemand en 1^{re} position (la mobilité académique des médecins russes s'effectuait surtout dans les états de langue allemande à cette époque), le français en 2^e position et en 3^e – et dernière position – l'anglais !

Dans certains passages, les auteurs de ces écrits utilisent quelques expressions médicales en langue française comme « débridement », « à froid », « à demeure », « en bloc ». Ces expressions disparaissent progressivement après le 30 décembre 1922, date de la création de l'URSS. Par contre, l'utilisation des termes anatomiques en latin reste d'usage en URSS et en Russie (après 1991) jusqu'à nos jours (2020).

Parmi ceux qui ont joué un rôle important dans la réparation des gueules cassées en Russie tsariste, nous constatons l'absence de femmes comme le docteur Suzanne Noël (1878–1954) en France. Cette tendance va s'inverser sous le régime soviétique où nous lirons le nom de beaucoup de femmes en médecine et en chirurgie (chirurgie maxillo-faciale comprise).

Environ 70% des références sont « étrangères » (non russes) dans les écrits des médecins de l'empire de Nicolas II. Par la suite, l'isolement de l'URSS du reste du monde va toucher le monde académique. Les références « étrangères » vont constituer, au plus, 30% des références citées par les médecins soviétiques.

Les réparateurs des blessures de la face sur le front russe (1914-1918) ont travaillé en parfaite collaboration avec les chirurgiens dentistes. Ce qui n'a pas été toujours le cas en France. En effet, on se rappelle le docteur Hippolyte Morestin (1869-1919) qui a déclaré à propos des chirurgiens-dentistes : « je ne veux d'eux que comme mécaniciens... ».

Ces médecins ont dessiné les traits d'une nouvelle spécialité traumatologique qui a été peinte par un pinceau de chirurgie réparatrice pendant la période de l'entre-deux-guerres. Dans les années 1950-1960, ce dessin a été animé par la chirurgie reconstructrice. La part esthétique de tableau maxillo-facial a pris son envol, en Russie, dès les années 1990.

Quelques constats (2^e volume)

L'histoire s'appuie, principalement, sur les sources écrites, l'archéologie – sur les sources matérielles et l'histoire de l'art – sur les représentations, les écrits théoriques et leurs commentaires⁹.

L'histoire de la chirurgie maxillo-faciale s'appuie sur les sources écrites, sur les images, les illustrations, les photographies, les moulages, le reste des prothèses dentaires et faciales et, grâce au travail des archéologues, sur des crânes secs, trouvés ici et là.

Certains chirurgiens sont d'excellents opérateurs, mais n'écrivent pas. Et, même à l'époque, probablement, d'autres excellents chirurgiens n'écrivaient pas.

Donc, on ne peut pas prendre connaissance de leur expérience.

Autrement dit, ce que j'apporte dans cet ouvrage peut ne pas être représentatif de tout le travail des « médecins de la figure » de la guerre 1914-1918.

Les écrits restent.

Le lambeau de Filatov a été très largement employé, en URSS.

Filatov n'a pas été un chirurgien maxillo-facial, mais facial. Il a traité les gueules cassées. Il les a traités pendant et après la guerre. Sa méthode a permis de réparer les blessés et de leurs séquelles et de réparer les autres déformations.

Grâce aux efforts de quelques bibliothèques, on peut trouver les archives de l'époque, gratuitement et en accès libre, sur internet.

J'ai trouvé la plupart des écrits de Gloushkov et de Goussynine, et d'autres, sur le site-web de la bibliothèque médicale de Kazan. Le personnel a mis, sur internet, les archives de *Le journal médical de Kazan* à partir de 1901 !

A quand le *Journal of stomatology, oral & maxillofacial surgery* ?

⁹ SEYDOU A. L'histoire est-elle une science ? Science & pseudo-sciences. N° 343. Janvier/mars 2023. 41-48 pp.

Comme les autres médecins, qui se préparaient pour une carrière universitaire, Bogoraz, en 1910-1911, est parti à l'étranger, pour une mobilité académique.

De nos jours, plus de 100 ans plus tard, on peut constater que certains chercheurs, pour appliquer, mais contourner cette règle de mobilité (en dehors de son Université d'origine), partent dans la ville voisine, qui fait partie d'une autre Université. Comme si quelqu'un de Perpignan partait faire une mobilité à Carcassonne, Narbonne ou, plus loin, à Béziers.

Les précurseurs de la chirurgie maxillo-faciale russe sont, majoritairement, des chirurgiens généralistes.

Malgré le fait qu'elle ait emprunté des travaux des médecins de l'Occident d'avant la Révolution d'Octobre 1917, la chirurgie maxillo-faciale en Russie s'est développée toute seule et indépendamment de l'Occident.

Dans ce travail, je me limiterai à 2 pages de constats pour clore.

Mes autres constats et commentaires, je les mettrai dans les volumes suivants. Par la suite, je parlerai, contrairement à mon affirmation, dans le 1^{er} volume, de leur absence dans l'armée tsariste, des femmes-médecins et d'autres spécialistes des gueules cassées russes, comme, entre autres, les ophtalmologues.

CDP • ÉDITIONS
COLLECTION DES PHOTOGRAPHES

www.collectiondesphotographes.com

© 2023 Alex Clément
Achevé d'imprimer par e-Center en Mai
2023
6, rue Avaulée - 92240 Malakoff

