

© Team of authors, 2026 / © Коллектив авторов, 2026

## Nikolai Ivanovich Pirogov (1810–1881), the founder of thyroid surgery in Russia. Towards the 215 th anniversary of Russian genius

I.V. Reshetov <sup>1,2</sup>, K.V. Vabalayte <sup>1,3</sup>, A.F. Romanchishen <sup>3</sup>

<sup>1</sup>Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia

<sup>2</sup>Federal State Educational Institution of Advanced Training of the Federal Medical and Biological Agency of Russia, Moscow, Russia

<sup>3</sup>Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education Saint-Petersburg State University, Saint-Petersburg, Russia

Contacts: Vabalayte Kristina Viktorovna – vabalayte@bk.ru

## Николай Иванович Пирогов (1810–1881) – основоположник хирургии щитовидной железы в России. К 215-летию юбилею российского гения

И.В. Решетов <sup>1,2</sup>, К.В. Вабалайте <sup>1,3</sup>, А.Ф. Романчишен <sup>3</sup>

<sup>1</sup>ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Минздрава РФ, Москва, Россия

<sup>2</sup>ФГОБУ ДПО Институт повышения квалификации Федерального медико-биологического агентства России, Москва, Россия

<sup>3</sup>ФГБОУ ВО Санкт-Петербургский государственный университет, Санкт-Петербург, Россия

Контакты: Вабалайте Кристина Викторовна – vabalayte@bk.ru

## 尼古拉·伊万诺维奇·皮罗戈夫 (1810–1881) : 俄罗斯甲状腺外科的奠基者——纪念这位俄罗斯天才诞辰 215 周年

I.V. Reshetov <sup>1,2</sup>, K.V. Vabalayte <sup>1,3</sup>, A.F. Romanchishen <sup>3</sup>

<sup>1</sup>俄罗斯联邦卫生部谢切诺夫第一莫斯科国立医科大学, 莫斯科, 俄罗斯

<sup>2</sup>俄罗斯联邦医学与生物学署高级培训联邦国家教育机构, 莫斯科, 俄罗斯

<sup>3</sup>圣彼得堡国立大学 (联邦国家预算高等教育机构), 圣彼得堡, 俄罗斯

联系人: Vabalayte Kristina Viktorovna – vabalayte@bk.ru

Nikolai Ivanovich Pirogov (1810–1881) was a genius of Russian surgery. In 1831 at the age of 20, at a written test to defend his Doctor of Medicine degree, he presented his understanding of the structure and function of the thyroid and the major checkpoints of thyroidectomy. He was pretty accurate in describing thyroid morphology and clinical features of thyroid disease, and also drew important conclusions about ways to prevent dangerous complications during thyroid surgery. Pirogov described approaches to the thyroid (“elliptic, longitudinal, cruciform neck cuts”), and stages of thyroidectomy (“bilateral ligation of the superior thyroid arteries...exposure of the thyroid...ligation of the inferior thyroid artery”) in detail. Pirogov wrote: “Prior to extirpation, ligation of the superior thyroid artery should be performed and preferably on both sides. Regarding the inferior thyroid artery, due to its deep location under the gland, it has to be ligated after the lower end of the thyroid is lifted...”. In May 1847 in St. Petersburg he performed a number of experiments with ether anesthesia in animals and on himself, and was the first in the world to perform thyroid resection under general anesthesia, less than a year after the beginning of clinical use of ether by Dr. John Warren (USA). Similar operations were performed in 1852-1853, again, using 30-40 ligatures, which was unusual in European surgical practice at that time. In 1847, in Vladikavkaz, Russia, Nikolai Pirogov was the first surgeon to use general anesthesia during a thyroidectomy.<sup>2</sup> The patient was a 17-year-old girl with a goiter causing compression of the trachea.<sup>15</sup> The surgery was quite difficult since the “tumor was of a size of an apple” and “more than 30 ligatures were required.” The wound healing was complicated “with pus.” The outcome of surgery was nevertheless a success. Soon Pirogov performed three more thyroid surgeries in St. Petersburg.

**Keywords:** Pirogov, history of surgery, history of thyroid surgery

**Conflict of interest.** The authors have no conflicts of interest.

**Funding.** Absent.

**For citation:** Reshetov I.V., Vabalayte K.V., Romanchishen A.F. Nikolai Ivanovich Pirogov (1810–1881), the founder of thyroid surgery in Russia. Towards the 215 th anniversary of Russian genius. *Head and Neck. Russian Journal.* 2026;14(1):195–200

**Doi:** 10.25792/HN.2026.14.1.195-200

The authors are responsible for the originality of the data presented and the possibility of publishing illustrative material – tables, drawings, photographs of patients.

Большую роль в зарождении хирургии щитовидной железы (ЩЖ) в России сыграл великий ученый Н.И. Пирогов. В 1831 г. 20-летний Н.И. Пирогов, помимо работы над своей диссертацией, после подготовки сдал экзамены на степень доктора медицины. Кроме того, он выполнил 2 классных сочинения, одно из которых было посвящено операциям на ЩЖ (“De extirpatione glandulae thyreoideae”). В нем Николай Иванович описал строение, топографию, синтопию и патологическую анатомию ЩЖ, показания к операции, дал сравнительную характеристику различных вариантов хирургических вмешательств. Он детально описал доступ к ЩЖ («эллиптические, продольные, крестообразные разрезы на шее»), этапы тиреоидэктомии («перевязка верхних щитовидных артерий с двух сторон...обнажение ЩЖ...перевязка ствола нижней щитовидной артерии»). В 1847 г. во Владикавказе Н.И. Пирогов выполнил первую струмэктомию в России. Операция выполнялась под эфирным наркозом и была трудной, т.к. «...опухоль была величиной с яблоко...», «...пришлось наложить более 30 лигатур...». Рана зажила «...через нагноение». Исход операции был успешным. Вскоре (1852–1853 гг.) Н.И. Пирогов выполнил еще операции на ЩЖ у 3 женщин в Петербурге.

**Ключевые слова:** Пирогов, история хирургии, история хирургии щитовидной железы

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Финансирование.** Отсутствует.

**Для цитирования:** Решетов И.В., Вабалайте К.В., Романчишен А.Ф. Николай Иванович Пирогов (1810–1881) – основоположник хирургии щитовидной железы в России. К 215-летию юбилею российского гения. *Head and neck. Голова и шея. Российский журнал.* 2026;14(1):195–200

**Doi:** 10.25792/HH.2026.14.1.195-200

Авторы несут ответственность за оригинальность представленных данных и возможность публикации иллюстративного материала – таблиц, рисунков, фотографий пациентов.

Николай·Иванович·Пирогов (1810–1881) 是俄罗斯外科领域的天才。1831年，年仅20岁的他在为获得医学博士学位而进行的书面考核中，阐述了自己对甲状腺结构与功能的理解，并提出了甲状腺切除术的关键要点。他对甲状腺形态学及甲状腺疾病的临床表现描述相当准确，同时还就如何预防甲状腺手术中的危险并发症得出了重要结论。皮罗戈夫详细描述了进入甲状腺的手术入路（“椭圆形、纵行、十字形颈部切口”）以及甲状腺切除术的步骤（“双侧结扎甲状腺上动脉.....显露甲状腺.....结扎甲状腺下动脉”）。皮罗戈夫写道：“在切除之前，应先结扎甲状腺上动脉，最好双侧均结扎。至于甲状腺下动脉，由于其位于腺体深面，因此必须在抬起甲状腺下极之后再予以结扎.....”。1847年5月，他在圣彼得堡对动物及其本人进行了多项乙醚麻醉实验；并在美国约翰·沃伦医生（John Warren）开始将乙醚用于临床麻醉后不到一年，成为世界上首位在全身麻醉下实施甲状腺部分切除术的外科医生。1852–1853年间又进行了类似手术，同样使用了30–40 处结扎，这在当时的欧洲外科实践中并不常见。1847年，在俄罗斯弗拉季斯拉夫卡兹，尼古拉·皮罗戈夫成为首位在甲状腺切除术中使用全身麻醉的外科医生。该患者为17岁女孩，甲状腺肿压迫气管。手术十分困难，因为“肿瘤如苹果大小”，且“需要30多处结扎”。创口愈合过程中并发“化脓”。尽管如此，手术结局仍然成功。此后不久，皮罗戈夫又在圣彼得堡实施了3例甲状腺手术。

**关键词:** 皮罗戈夫; 外科史; 甲状腺外科史

**利益冲突:** 作者声明无利益冲突。

**经费来源:** 本研究未获得任何经费资助。

**引用格式:** Reshetov I.V., Vabalayte K.V., Romanchishen A.F. Nikolai Ivanovich Pirogov (1810–1881), the founder of thyroid surgery in Russia. Towards the 215 th anniversary of Russian genius. *Head and Neck. Russian Journal.* 2026;14(1):195–200

**Doi:** 10.25792/HH.2026.14.1.195-200

作者对所呈现数据的原创性以及发表插图材料（表格、图示、患者照片）的可能性负责。

История лечения больных узловым зобом знает такие экзотические вмешательства, как разрушения зоба едкими веществами с последующим выдавливанием содержимого, проведение через зоб раскаленных железных нитей с целью вызвать нагноение, перемещение зоба на другое место для декомпрессии трахеи и пищевода, вывихивание зоба в рану под повязкой в надежде на его постепенную атрофию и другие методы лечения. К сча-

стью, все эти операции давно оставлены как неэффективные и представляют только исторический интерес.

Позднее стали выполнять такие операции, как перевязка верхней щитовидной артерий [1], резекция одной или обеих долей ЩЖ, удаление доли железы с одновременной перевязкой артерий на противоположной стороне, удаление ЩЖ. Первые операции струмэктомии у большинства хирургов заканчивались



Рис. 1 Николай Иванович Пирогов



Рис. 2 Защита диссертации Н.И. Пироговым (1810–1881), художник В.Н. Пирогов

Fig.1 Nikolai Ivanovich Pirogov

Fig. 2 Dissertation defense by N.I. Pirogov (1810–1881), Artist: V.N. Pirogov

неудачно из-за кровотечения, нагноения ран, тетании и гибели больных. Вот одно из мнений: «...Вылущать зоб! При одном этом слове самый бесстрашный хирург бывает объят ужасом, и многочисленные жертвы этой отчаянной операции, и всевозможные опасности, с ней сопряженные, вполне оправдывают такой страх» [2]. Известно высказывание J.F. Malgaigne (1806–1865) об удалении зоба: «...судя по тем немногим случаям, которые нам известны, операция эта – одна из самых ужасных в хирургии...» [3]. Учитывая результаты операций на ЩЖ и мнения признанных ученых того времени (K. Langenbeck J.F. Dieffenbach, Ph.J. Roux), в 1850 г. Французская академия категорически запретила операции по поводу зоба [2].

Большую роль в зарождении хирургии ЩЖ в России сыграл великий ученый, хирург (рис. 1) Николай Иванович Пирогов (1810–1881). В 1828 г., после окончания медицинского факультета Московского университета, Н.И. Пирогов был направлен в Дерптский Профессорский институт для подготовки к преподавательской деятельности. В период обучения в Профессорском институте молодой Пирогов большую часть времени посвятил работе в анатомическом театре.

В 1831 г. 16 марта 20-летний Н.И. Пирогов успешно сдал экзамены по 10 вспомогательным предметам и 23 октября – по 12 основным предметам на степень доктора медицины (рис. 2). Примечательно, что 2 классных сочинения он выполнил в присутствии профессора М.Г. Ратке, одно из которых посвящено операциям на ЩЖ (“De extirpatione glandulae thyreoideae”).

В нем Николай Иванович довольно точно описал анатомию, проявления заболеваний ЩЖ и выводы о способах предупреждения опасных осложнений при операциях на этом органе (рис. 3): «...Первый вывод. Экстирпация ЩЖ представляет тяжелейшую и опаснейшую операцию, а при наличии увеличенной и спянной с соседними частями железы – даже совсем невозможную.

Вывод второй. Эта операция грозит повреждением сонной артерии, яремной вены, блуждающего нерва, трахеи, гортани или даже безымянной артерии (если операция производится на правой стороне), не считая уже неизбежных повреждений обеих щитовидных артерий.

Третий вывод. Для экстирпации ЩЖ и отделения ее от соседних органов следует применять в гораздо большей степени рукоятку ножа, чем его кончик, особенно при отделении наружного

и нижнего края железы, который касается непосредственного сонной артерии и безымянного ствола.

Четвертый вывод. Перед экстирпацией производится перевязка верхней щитовидной артерии и, по моему мнению, с обеих сторон. Что же касается нижней щитовидной артерии, то так как она проходит глубже, под самой железой, ее надлежит перевязывать после поднятия нижнего края щитовидного тела.

Пятый вывод. Наконец, для доступа к самой железе и ее обнажения рассекаются: общие покровы, подкожная мышца шеи, клетчаточный слой и шейная мышца...» [4].

Н.И. Пирогов откровенно признал, что «...ни выводной проток ЩЖ, ни функция ее нам не известны...». Он допускал экстирпацию ЩЖ при подвижных, неспянных с окружающими тканями, «парциальных», «не застарелых» зобах, а также при расстройствах глотания и дыхания. Во всех остальных случаях отдавал предпочтение лигированию опухоли. Тем не менее Н.И. Пирогов детально описал доступ к ЩЖ («эллиптические, продольные, крестообразные разрезы на шее»), этапы тиреоидэктомии («...перевязка верхних щитовидных артерий с двух сторон... обнажение ЩЖ... перевязка ствола нижней щитовидной железы...») [4]. До Николая Ивановича предложили применять перевязку верхней щитовидной артерии только W. Blizard [1] и K. Langenbeck [5]. Профессор Н.И. Пирогов в 1838–1839 гг. уделял внимание анатомии шеи, доказательством этому служит иллюстрация, на которой подробно изображены структуры



Рис. 3. Титульный и заключительный листы ответа на письменный экзамен Н.И. Пирогова, (EAA.402.2.18966 Nikolay Pirogov personal file (student) 1831), Эстонский исторический архив, г. Тарту  
Fig. 3. Title and final pages of N.I. Pirogov's written examination response (EAA.402.2.18966, Nikolay Pirogov personal file (student), 1831), Estonian Historical Archives, Tartu



Рис. 4. Изображение из книги по анатомии Н.И. Пирогова (1838–1839), Исторический музей Тартуского университета, г. Тарту, Эстония

Fig. 4. Illustration from N.I. Pirogov's anatomy book (1838–1839), University of Tartu History Museum, Tartu, Estonia

шеи, из книги по анатомии в Историческом музее Тартуского университета (Эстония) (рис. 4).

В мае 1833 г. Н.И. Пирогов был командирован в Берлин для дальнейшего обучения медицине. В Берлине он учился у F. Schlemm (1795–1858) анатомии и оперативной хирургии на трупах, у J.N. Rust (1775–1840) он слушал клинические лекции по хирургии, у K.-F. von Graefe (1787–1840) практиковал в хирургической и глазной клиниках, занимался оперативной хирургией в клинике J.F. Dieffenbach (1792–1847). Слушал он также величайшего биолога и физиолога того периода J.P. Muller (1801–1858), читавшего в Берлине с 1833 г. курс анатомии. Вот как Николай Иванович описал в своем дневнике впечатления о практической медицине Берлина: «...Было так, что анатомия и физиология – сами по себе, а медицина – сама по себе. И сама хирургия не имела ничего общего с анатомией. Ни Руст, ни Грефе, ни Диффенбах не знали анатомии...» [6]. Берлинская хирургическая клиника N. Rust считалась тогда наиболее передовой в Германии. Н.И. Пирогов писал: «...Руст был в известном смысле наиболее реалист между врачами тогдашнего времени. Он хотел основать свою диагностику исключительно на одних объективных признаках болезни, почти совершенно игнорируя субъективные высказывания больного, потому что «расспросы и рассказы больного, особливо необразованного, нередко служат вместо раскрытия истины к ее затемнению» [6].

Во времена Н.И. Пирогова J.N. Rust сам не оперировал, а предоставил это дело J.F. Dieffenbach, пластические операции которого пользовались тогда большой популярностью. В анатомических театрах Берлина Н.И. Пирогов постигал и патологическую анатомию, которой в то время не уделялось большого внимания. Умерших больных уносили в покойницкую, где учился оперировать Пирогов.

Н.И. Пирогов перенял изобретательность и совершенную технику J.F. Dieffenbach, быстроту и ювелирную точность K. Graefe перенял для того, чтобы развивать, а не чтобы подражать.

Особенно высоко ценил Пирогов свое пребывание в 1834 г. в Ге ттингене, где K.J.M. Langenbeck (1776–1851) научил его по-настоящему владеть ножом. «...Нож должен быть смычком в руке настоящего хирурга, – говорил профессор. – Не надо давить, надо тянуть ножом по разрезаемой ткани...» [6]. Он научил Н.И. Пирогова быстроте при операциях, и Николай

Иванович всегда с отвращением вспоминал о тех мучителях несчастных больных, которые щеголяли медленным оперированием. У него же Н.И. Пирогов ознакомился с замечательным искусством приспособления движений ног и всего туловища хирурга при операциях к действию оперирующей руки. Это делалось не случайно, не как-нибудь, а по известным правилам, указанным опытом. Впоследствии собственные упражнения Пирогова на трупах показали ему практическую важность этих приемов.

Подводя итоги своей научной командировки, Н.И. Пирогов выделил K. Langenbeck как знатока хирургической анатомии. Здесь же Пирогов познакомился с его племянником Bernhard von Langenbeck (1810–1887), студентом 3-го курса университета, с которым они были одного возраста, что способствовало их продуктивной работе по обмену опытом и мнениями. Позже этот великий хирург прославил медицину Германии.

В годы учения Н.И. Пирогова в Германии медицина еще не знала обезболивающих средств, поэтому особенно высоко ценилась тогда быстрота операций. Медленность операций при воплях и криках мучеников науки или, вернее, мучеников «безмозглого доктринерства», как писал Николай Иванович, были ему противны при его темпераменте и приобретенной долгим упражнением на трупах верности руки. За 2 года работы Пирогова в клиниках и лабораториях Берлина и Ге ттингена он углубил свои знания в анатомии, усовершенствовал свою хирургическую технику и расширил объем своих научных исследований в области применения анатомии к хирургии. Научное путешествие в Германию было хорошей школой. Однако позднее именно германские учителя Н.И. Пирогова утверждали, что операции на ЩЖ крайне опасны. Так, J.F. Dieffenbach в 1848 г. настаивал, что «...хирургия ЩЖ одно из наиболее неблагоприятных и рискованных мероприятий...» [7]. K. Langenbeck настоятельно требовал воздержаться от хирургического вмешательства на ЩЖ.

В 1837–1838 гг. Н.И. Пирогов посетил Париж. В дневнике Николая Ивановича имеется запись: «...Париж не сделал на меня особенно благоприятного впечатления в хирургическом отношении. Госпитали смотрели угрюмо; смертность была значительная» [6]. Французские хирурги: A.A.L.M. Velpeau (1795–1867), Ph.J. Roux (1780–1854) и J.L. de St. Martin (1790–1847) приняли в своих клиниках Николая Ивановича. Самое приятное впечатление о французских специалистах у русского ученого осталось от A. Velpeau только потому, что A. Velpeau расхваливал направление деятельности Н.И. Пирогова в хирургии – исследование фасций и рисунки [6].

Накануне командировки Н.И. Пирогова в клинику Ph.J. Roux, а именно в 1835 г. профессором Roux была выполнена тиреоидэктомия у больного полинодозным зобом. К сожалению, пациент скончался от послеоперационного кровотечения [8]. По данным из монографии W.S. Halsted, можно отметить, что летальность при операциях на ЩЖ во Франции доходила до 80% [8]. Хирурги, которых посетил Н.И. Пирогов (J.F. Dieffenbach, Ph.J. Roux, K. Langenbeck) отрицательно относились к возможности операций на ЩЖ, по-видимому, потому что их операции завершались, как правило, летальным исходом. Этот факт и обусловил запрет Французской академии наук на подобные хирургические вмешательства.

Николай Иванович, написав свое письменное сочинение об операции удаления зоба, очевидно, не оставлял мысли о переносе своих соображений в клинику. Потребовалось 16 лет, чтобы он осуществил хирургическое вмешательство при зобе. Нельзя

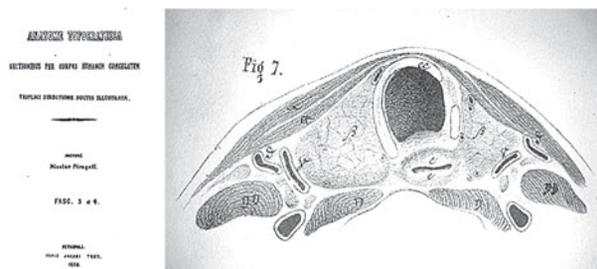


Рис. 5. Титульная страница и изображение спила, на котором изображены ЩЖ, трахея, пищевод и сосудисто-нервные пучки шеи. «Иллюстрированная топографическая анатомия распилов, проведенных в трех направлениях через замороженное человеческое тело», изданный в 1859 г.

Fig. 5. Title page and sectional illustration depicting the thyroid gland, trachea, esophagus, and neurovascular bundles of the neck. Illustrated Topographical Anatomy of Cross-Sections Made in Three Planes Through the Frozen Human Body, published in 1859.

не упомянуть атлас Н.И. Пирогова «Иллюстрированная топографическая анатомия распилов, проведенных в трех направлениях через замороженное человеческое тело», изданный в 1859 г. В атласе очень точно представлена анатомия и синтопия ЩЖ (рис. 5).

Эфир был впервые использован С. Long в 1842 г. и продемонстрирован W. Morton, дантисту из Boston (Mass., USA), который применил эфир в своей практике [9]. В 1846 г. J. Worren (главный хирург Massachusetts General Hospital) и W. Morton успешно использовали эфир для удаления опухоли шеи.

Н.И. Пирогов, R. Liston (London) в 1847 г. применили препарат для обезболивания при ампутации бедра. Закись азота первым с целью обезболивания применил H. Wells (Harford, Connecticut.), а хлороформ – J.Y. Simpson (Edinburg) [9]. Кокаин, а затем морфий успешно применял и пропагандировал для местной анестезии в 1880-х гг. W.S. Halsted (USA) [8].

В 1847 г. во Владикавказе Н.И. Пирогов впервые в России выполнил струмэктомию и впервые в мире под эфирным наркозом, операция была трудной, т.к. «...опухоль была величиной с яблоко...», «...пришлось наложить более 30 лигатур...». Рана зажила «...через нагноение». Исход операции был успешным [11]. Вскоре (1852–1853) Н.И. Пирогов оперировал еще 3 женщин в Петербурге. «...Во всех случаях зоб занимал только срединную или боковую долю ЩЖ, был величиной в гусиное яйцо и состоял отчасти из кист, отчасти из гипертрофии этой железы. Операция, как всегда, была затруднительна по причине кровотечений, требовавших наложение от 30 до 40 лигатур...». «...Я вслед за каждым сосудом перевязываю кровоточащие сосуды». Н.И. Пирогов никогда не накладывал швов на края раны, боясь «образования рожи и острогнойного затека» [12]. В монографии В.И. Разумовского (1903) имеется указание на работу Н.И. Пирогова, посвященную лечению травматических повреждений ЩЖ у 5 больных, один из которых погиб [5].

Таким образом, не смотря на запреты великих европейских хирургов того времени, Николай Иванович Пирогов в 1847 г. положил начало анатомически обоснованной хирургии ЩЖ в России и тиреоидной хирургии под общим обезболиванием в мире. Работы и заслуги русского ученого Н.И. Пирогова были признаны повсеместно.

## ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Blizard W. *Observation on surgical anatomy of the head and neck*. Edinburg. 1811. 202 p.
2. Тихов П.И. *Материалы к статистике оперативного лечения зоба в России* д-ра П.И. Тихова., 1899. 14 с.
3. Malgaigne J.F. *Traité d'anatomie chirurgicale et de chirurgie expérimentale*. J.-B. Bailliere, 1838. 490 p.
4. Пирогов Н.И. *Хирургический вопрос об экстирпации щитовидной железы*. Дерпт, 1831. [Pirogov N.I. *Surgical Question on Extirpation of the Thyroid Gland*. Dorpat, 1831 (In Russ.)].
5. Разумовский В.И. *Повреждения и заболевания щитовидной железы*. СПб, 1903. 58 с. [Razumovsky, V.I. *Damage and Diseases of the Thyroid Gland*. St. Petersburg, 1903. 58 p. (In Russ.)].
6. Пирогов Н.И. *Сочинения Н.И. Пирогова*. Т. 2. СПб, 1900. 525 с. [Pirogov, N.I. *Works by N.I. Pirogov*. Vol. 2. St. Petersburg, 1900. 525 p. (In Russ.)].
7. Dieffenbach J.F. *Die Operation des Kropfes*. Die Operative Chirurgie. Leipzig. 1848. P. 331.
8. Halsted W.S. *The operative story of goitre: the author's operation*. Johns Hopkins Hosp. Rep. 1920;19(2):174–359.
9. Ureles A.L., Freedman Z.R. *Thyroidology: reflections on twentieth century history*. In Flak S, editor: *Thyroid disease: endocrinology, surgery, nuclear medicine, and radiotherapy*, ed 2, Philadelphia, 1997.
10. Guthrie D. *A history of medicine*. London: Nelson. 1945. P. 302–6.
11. Пирогов Н.И. *Отчет о хирургических пособиях, оказанных раненым во время осады и взятия укрепления Салты*. Военно-медицинский журнал. 1847;50(1):60. [Pirogov N.I. *Report on surgical assistance provided to the wounded during the siege and capture of the Salta fortification*. Military Medical Journal. 1847;50(1):60 (In Russ.)].
12. Пирогов Н.И. *Собрание сочинений* Т. 4. М., 1960. 238 с. [Pirogov, N.I. *Collected Works*, Vol. 4. Moscow, 1960. 238 p. (In Russ.)].

Поступила 28.08.2025

Получены положительные рецензии 10.01.26

Принята в печать 15.01.26

Received 28.08.2025

Positive reviews received 10.01.26

Accepted 15.01.26

**Вклад авторов:** все авторы внесли эквивалентный вклад в написание статьи.  
**Contribution of the authors:** all the authors have made an equivalent contribution to the writing of the article.

### Информация об авторах:

Решетов Игорь Владимирович – академик РАН, д.м.н., профессор, Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Минздрава РФ, Университетская клиническая больница №1, Институт кластерной онкологии им. Л.Л. Левшина, кафедра онкологии и реконструктивной пластической хирургии ФГБОУ «ИПК ФМБА России». Адрес: 119435 Москва, ул. Большая Пироговская, д. 6. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3888-8004>.

Вабалайте Кристина Викторовна – д.м.н., профессор, Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Минздрава РФ. Адрес: 119435 Москва, ул. Большая Пироговская, д. 6, профессор ФГБОУ ВО Санкт-Петербургский государственный университет. Адрес: 199034 Санкт-Петербург, Университетская набережная, д.7/9; тел.: +7(921) 575-93-87; e-mail: [vabalayte@bk.ru](mailto:vabalayte@bk.ru). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9122-1540>

Романчишен Анатолий Филиппович – д.м.н. профессор, ФГБОУ ВО Санкт-Петербургский государственный университет. Адрес: 199034 Санкт-Петербург, Университетская набережная, д.7/9; e-mail: [afromanchishen@mail.ru](mailto:afromanchishen@mail.ru). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7646-4360>.

**Authors' information:**

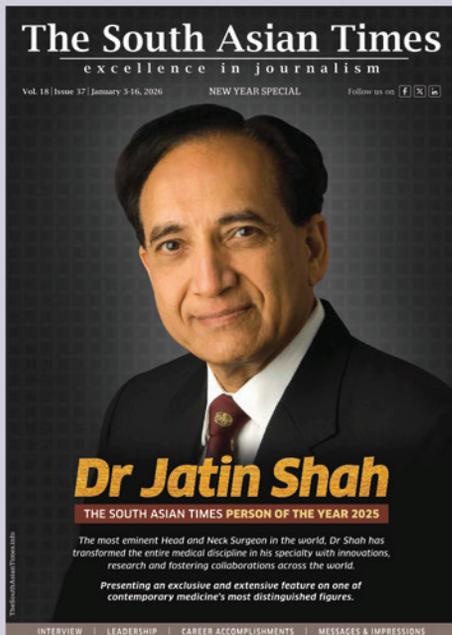
*Reshetov Igor Vladimirovich – Academician of the Russian Academy of Sciences, Doctor of Medical Sciences, Professor, University Clinical Hospital No. 1, Levshin Institute of Cluster Oncology, Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Federal State Educational Institution of Advanced Training of the Federal Medical and Biological Agency of Russia. Address: 119435 Moscow, Bolshaya Pirogovskaya str., 6. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3888-8004>.*

*Vabalayte Kristina Viktorovna – Doctor of Medical Sciences, Professor, Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Health of the Russian*

*Federation. Address: 119435 Moscow, Bolshaya Pirogovskaya str., 6, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education Saint-Petersburg State University. Address: 199034 St. Petersburg, Universitetskaya Embankment, 7/9; tel : +7 (921) 575-93-87; e-mail: [vabalayte@bk.ru](mailto:vabalayte@bk.ru). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9122-1540>.*

*Romanchishen Anatoly Filippovich – Doctor of Medical Sciences, Professor, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education Saint-Petersburg State University. Address: 199034 St. Petersburg, Universitetskaya Embankment, 7/9; e-mail: [afromanchishen@mail.ru](mailto:afromanchishen@mail.ru). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7646-4360>.*

# Person of the Year 2025



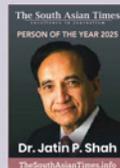
TheSouthAsianTimes.info DR. JATIN SHAH - PERSON OF THE YEAR 2025 January 3-16, 2026



A father is someone for whom you never outgrow your need.



Always remember - I love you, Dad. ❤️ FROM MELI



16 January 3-16, 2026 IN FRAMES TheSouthAsianTimes.info

## Landmarks in a Lifetime of Achievements

A medical graduate from India, Dr. Jatin Shah not only went on to lead a department in one of the most prestigious cancer hospitals in the world, but he also advanced the study and treatment of head and neck cancer, earning laurels aplenty.



Dr. Jatin Shah assumed the position of Chief of the Head and Neck Surgery Service at Memorial Sloan Kettering Cancer Center in 1992.



Dr. Elliott Strong passed the baton of the Chairmanship of the Head and Neck Service at Memorial Sloan Kettering Cancer Center to Dr. Shah in 1992.



Dr. Shah with the officers and members of the Executive Committee of the Society of Head and Neck surgeons during his Presidency in 1992.



The Chancellor and members of the Senate of the University of Athens, Greece, conferring Honorary Ph.D. degree on Dr. Jatin Shah in 2007.



Dr. Jatin Shah was conferred the Ellis Island Medal of Honor in 2009, recognizing his service, leadership, and compassion while contributing to the nation and honoring his Indian heritage.



Members of the Council of the Royal College of surgeons of Edinburgh conferring Honorary FRCS in Surgery on Dr. Jatin Shah in 2014 - Sir DFN Hamilton, Dr. Eugene Myren, President Dr. Arnold Mann, Dr. Jatin Shah and Dr. Patrick Bradley.



Dr. Shah with members of the traveling faculty of the World Four program of the International Federation of Head and Neck Oncologic Societies (IFHNOS) in Taiwan in 2012.



Dr. Jatin Shah, Mr. Michael Douglas, Mrs. Daman Chaturvedi, Mr. Sant Singh Chaturvedi, Mrs. Manjiv Bhatia, Mr. Ravi Batra and Dr. Ivan Petrovich Shah at a celebration in September 2025 of Dr. Shah completing 30 years of service at Memorial Sloan Kettering.

Mr. Sonali Bendre, Mr. Priya Datta, Dr. Jatin Shah, Dr. Sumanjit Lanza, Dr. Shikhar Pal and Mr. Rakesh Nandan at the opening ceremony of the Memorial Sloan Kettering's satellite center in Chennai, India in 2021.



Dr. Jatin Shah, Mr. Michael Douglas, Mrs. Daman Chaturvedi, Mr. Sant Singh Chaturvedi, Mrs. Manjiv Bhatia, Mr. Ravi Batra and Dr. Ivan Petrovich Shah at a celebration in September 2025 of Dr. Shah completing 30 years of service at Memorial Sloan Kettering.

## Dr. Shah's 6 Leadership Lessons

1. When your profession is your passion, excellence exudes day in and day out. But, if your profession is "work", then mediocrity will perpetuate. So, try to make your profession your passion.
2. American author Ralph Waldo Emerson said, "Go not where the path may lead you, but go where there is no path, and leave a trail behind."
3. The true quality of a leader is not "How high he gets", but "how many leaders he makes". (Joseph Ogura)
4. The biggest joy for a Master / Mentor Surgeon is when he sees his trainee operate better than him.
5. In surgery, the decision to operate is more important than the operation. That is why it is often said that "The decision is more important than the incision."
6. Leaders have a vision to see something that does not exist and have the capacity to conceptualize and materialize it. This leads to the herd who believe in them and follow them.

