

## ПАМЯТНАЯ ДАТА

© ОКУЛОВ А.Б., ГЕЛЬДТ В.Г., 2018

УДК 616-053.2-08:93

*Окулов А.Б., Гельдт В.Г.*

# ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 2 Св. ВЛАДИМИРА И КАФЕДРА ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ РМАНПО, ОТДЕЛ ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ НИЦ РМАНПО – НЕРАЗРЫВНОЕ ЭХО ДРУГ ДРУГА (к 140-летию ДГКБ № 2 Св. Владимира)

<sup>1</sup>Кафедра детской хирургии, отдел детской хирургии Научно-исследовательского центра ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного последипломного образования» Минздрава России, 127473, г. Москва;

<sup>2</sup>Отдел детской урологии, нейроурологии и репродуктологии НИИ хирургии детского возраста ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, 117997, г. Москва

По существующим установкам 140-летие любого учреждения, в том числе медицинского, не является юбилейной датой, но одновременно этот период вполне достаточен для смены нескольких поколений детей, нуждающихся в медицинской помощи, и нескольких поколений врачей, оказывающих эту помощь. С нашей точки зрения, участие в таких событиях, в тех мероприятиях, которые их сопровождают, просто обязательно для всех лиц, имеющих отношение к детской медицине. Итоговые даты будоражат память, заставляют делать оценки, выводы и т. п. Иначе говоря, ставят перед необходимостью думать, а «неотступное думанье решает многие проблемы». Так говорил лауреат Нобелевской премии академик И.П. Павлов, и очень часто повторял этот афоризм наш друг профессор В.Г. Акопян. Обрабатывая сохранившиеся материалы и, главное, напрягая свою память, мы пишем правду, опираясь на события и факты, которые уже имели место в нашем прошлом. Здесь, как никогда к месту, становится очевидной старая мудрость, озвученная в романе Дж. Оруэлла «1984», которую можно выразить следующим образом: «кто владеет прошлым, тот владеет настоящим, кто владеет настоящим, тот владеет будущим». Кроме того, последующая информация от участников, очевидцев события или событий превращает её (информацию) в сообщение от первых лиц, делая историю, в том числе медицинскую, интересной, красивой, иногда не очень, но почти всегда правдивой и прозрачной, что особенно важно в наше по всем признакам, в том числе духовным, кризисное время.

Чрезвычайно трудно говорить и писать о столь сложных и одновременно хрупких механизмах, коими являются взаимоотношения руководства учебных и научных учреждений, размещенных на клинических базах федеральных, республиканских, городских, ведомственных больниц и поликлиник, и руководства последних. В своё время, где-то в начале 70-х годов прошлого века, назначенный на пост министра здравоохранения страны академик Б.В. Петровский своим решением о создании научно-исследовательских медицинских подразделений почти во всех крупных и большинстве средних городах нашей страны обеспечил быстрое расширение и повышение интенсивности медицинских научных исследований на местах и, главное, приблизил их положительные результаты непосредственно к пациентам.

Отношения между упомянутыми учебными, научно-исследовательскими подразделениями и клиническими базами были прописаны в типовых договорах. Естественно, с позиций современных взглядов в стране, развивающей свои правовые

основы, эти типовые договоры не выдерживают никакой юридической критики. К 1991 г. стало понятным, особенно с точки зрения юристов, что существующие документы, регулирующие отношения клинических баз и учебных, научно-исследовательских подразделений, явно себя исчерпали, а разработка новых документов опаздывает. Именно эти обстоятельства можно считать одной из главных причин резкого снижения авторитета и консультативного значения профессорско-преподавательского и научного состава на клинических базах в настоящее время, усугубляющихся внедрением в практику ещё не отработанных, не отшлифованных принципов страховой медицины. Мы даже не поднимаем вопрос о сложном, мягко выражаясь, непонятном отношении к оплате труда профессорско-преподавательского состава и о положении, согласно которому активно работающий профессор хирургии, в том числе проводящий немалое время в операционной, имеет право выхода на пенсию в 60 лет, а рядовой хирург – в 50, и никто толкового объяснения этому не даёт. Примеров таких уйма, но их разбор не входит в задачу настоящего сообщения. Тем более что мы о них писали и опубликовали в монографии «Становление педиатрической андрогинекологии как специальности» (действующие лица, события, факты, результаты). М.: Литтерра; 2016.

Известно, что кафедра детской хирургии Российской медицинской академии непрерывного последипломного образования (РМАНПО) имеет давнюю историю возникновения, дальнейшего развития, и это связано с именами двух выдающихся людей, обеспечивших признание кафедры и детской городской клинической больницы № 2 не только внутри страны, но и далеко за её пределами. Речь идёт о заслуженном враче РСФСР доценте В.А. Кружкове (рис. 1) и академике РАМН профессоре С.Я. Долецком (рис. 2).

Писать о Станиславе Яковлевиче ДОЛЕЦКОМ трудно, поскольку о нём написано, рассказано и показано очень много. Он был публичным человеком и знал немало способов привлечения внимания аудитории, был полемистом с выдающейся реакцией. Просто напомним, что Станислав Яковлевич родился 10.11.1919 в семье профессиональных польских революционеров. Этот факт можно принять за «обозу-с», ибо жизнь маленьких детей в таких семьях – это хронический стресс. Отец Яков Генрихович Долецкий после революции 1917 г. занимал крупные государственные посты, в том числе руководителя РОСТА, затем стал первым руководителем ТАСС. В 1937 г. Яков Генрихович погиб на своём рабочем месте, когда к нему в кабинет



Рис. 1. Заслуженный врач РСФСР доцент В.А. Кружков.

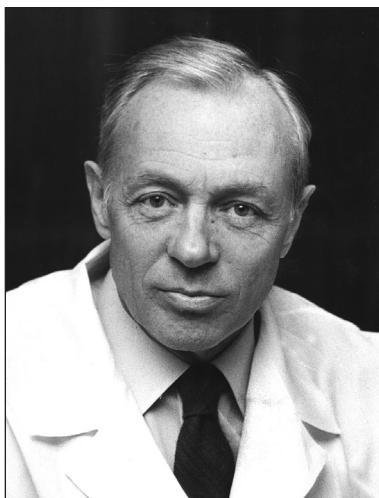


Рис. 2. Лауреат Государственных премий академик профессор С.Я. Долецкий.

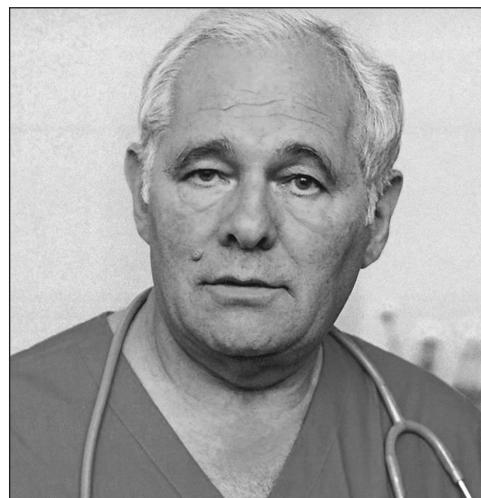


Рис. 3. Профессор Л.М. Рошаль.

поднимались члены Чрезвычайной Комиссии для ареста. Мама Станислава Яковлевича, находящаяся с мужем в разводе, возможно, фиктивном, была арестована приблизительно в это же время и отправлена в ссылку, реабилитирована в 1957 г.

В 1941 г. Станислав Яковлевич поступил в I Московский медицинский институт, а в 1943 г. ушёл вместе со своей супругой К.В. Даниэльбек (в дальнейшем известный врач-онколог, д-р мед. наук, профессор) на фронт Великой Отечественной войны, где они работали зауряд-врачами, хирургами в полевых госпиталях. В 1945 г. продолжили обучение в I Московском медицинском институте, который закончили в 1947 г. Диссертацию кандидата медицинских наук Станислав Яковлевич защитил в 1950 г., а степень доктора получил в 1958 г. Работал ассистентом, доцентом кафедры детской хирургии (заведующий – проф. С.Д. Терновский) II медицинского института. Заведовал кафедрой детской хирургии Ленинградского педиатрического института в 1958–1959 гг. Как впоследствии говорил Станислав Яковлевич, работа здесь шла не так, как он её планировал. Некоторые любопытные детали его избрания в 1959 г. заведующим кафедрой детской хирургии Центрального института усовершенствования врачей (ЦИУВ) будут изложены ниже в материалах, посвящённых главному врачу ДГКБ № 2 доценту В.А. Кружкову. Заведовал кафедрой ЦИУВ Станислав Яковлевич до 1994 г. Свой земной путь он завершил 08.03.1994.

Станислав Яковлевич оставил большое наследие. Он второй в иерархии создателей русской детской хирургической школы и один из первых основателей советской детской хирургической школы. Результатом его научных изысканий явилось создание теоретической базы современной детской хирургии в форме концепции об относительной незрелости тканей, органов и систем растущего организма и диспропорции или асинхронности их развития. Эта концепция прошла проверку временем и пока даже на горизонте не видно признаков её замены. Станислав Яковлевич имел высочайший профессиональный уровень и хирурга-врача, и учёного и был выдающимся учителем, оставив большую когорту учеников и последователей, подготовив более 100 кандидатов наук и более двух десятков докторов наук.

Понятно, что основная задача коллектива любой кафедры РМАНПО – это организация оптимальных условий для осуществления педагогического процесса. На методических совещаниях кафедры Станислав Яковлевич всегда подчёркивал значение коллектива больницы в этом процессе. Благодаря проведению такой линии у нас не было ни одного срыва занятий. Большой смысл и отдачу Станислав Яковлевич видел в проведении выездных циклов усовершенствования врачей. Необыч-

ным явлением послужил опыт подготовки коллектива специалистов от ассистентов до профессора для конкретной кафедры детской хирургии линейного медицинского института, например для Волгоградского. Станислав Яковлевич инициировал проведение на клинической базе ежемесячных конференций, в повестку которых включались сообщения об интересных наблюдениях, разбор диагностических, тактических и лечебных ошибок. Вместе с тем современные процессы оптимизации отечественной медицины в какой-то мере снизили интерес к этой замечательной форме обучения врачей, фактически бесплатного(!) повышения их профессионального уровня, тем более что в СМИ в последнее время врачебную ошибку всё чаще называют «ятрогенным преступлением». Проведение подобных конференций в настоящее время сведено к нулю.

Трудно подсчитать число врачей, прошедших через клиническую ординатуру кафедры детской хирургии и её аспирантуру. Отметим, что в ординатуре при кафедре детской хирургии ЦИУВ на базе Русаковки в 1959–1961 гг. обучался будущий «доктор мира» Леонид Михайлович Рошаль (рис. 3), а также (1962–1964) будущий внештатный Главный специалист по детской урологии-андрологии Минздрава России лауреат премии Москвы в области медицины, д-р мед. наук проф. И.В. Казанская.

Станислав Яковлевич – автор около 1000 научных публикаций, в том числе более двух десятков монографий и руководств для врачей. Научное значение его работ признано не только в нашей стране, но и за рубежом. Он был членом Международной ассоциации хирургов, членом Британской ассоциации детских хирургов, почётным членом общества педиатров и детских хирургов Республики Куба, товарищества детских хирургов Польши, ассоциаций детских хирургов Болгарии и Чехословакии. Дважды удостаивался Государственной премии. Награждён многочисленными орденами и медалями, в том числе военного времени, а также знаками отличия зарубежных стран.

С именем Станислава Яковлевича Долецкого связана организация при кафедре детской хирургии Проблемной научно-исследовательской лаборатории РМАНПО, которая сыграла важную роль в жизни больницы и кафедры, всего этого единого коллектива, всей ассоциации детских хирургов. Проблемная лаборатория создана в 1965 г. Приказом министра здравоохранения с целевой установкой «для разработки наиболее актуальных вопросов детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии». Этот Приказ пока никто не отменял и не пересматривал, он был подписан тогда новым, только что назначенным министром здравоохранения академиком



Рис. 4. Лауреат Государственных премий академик профессор Ю.Ф. Исаков.

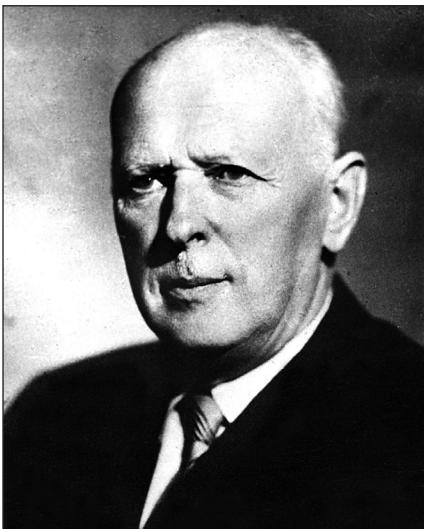


Рис. 5. Член-корреспондент РАМН профессор С.Д. Терновский.



Рис. 6. Профессор В.В. Гаврюшов.

Б.В. Петровским. В это же время второй профессор кафедры детской хирургии Центрального ордена Ленина института усовершенствования врачей (ЦОЛИУВ) Ю.Ф. Исаков (рис. 4), ранее бывший профессором кафедры хирургии детского возраста II Медицинского института им. Н.И. Пирогова, проходит по конкурсу на вакантное место заведующего упомянутой кафедры этого же медицинского института, иначе говоря, возвращается в свои родные пенаты и одновременно назначается начальником Главного управления учебных заведений (ГУУЗ) Минздрава.

Совместная работа коллективов больницы, кафедры и Проблемной лаборатории продуктивно и плавно текла до 1972 г. В этот период времени в силу возникших разногласий между заведующим кафедрой детской хирургии РМАНПО и ведущими научными сотрудниками Проблемной лаборатории относительно распределения усилий при выборе научных направлений руководство института по предложению Станислава Яковлевича приняло в 1972 г. решение о реорганизации лаборатории. Было создано два подразделения: автономный отдел детской хирургии НИЦ (руководителем был назначен проф. В.Г.Акопян, в скором времени он занял эту руководящую должность по конкурсу) и научная группа НИЦ при кафедре детской хирургии института, внештатным руководителем которой был определён профессор А.З. Маневич. Иными словами, лаборатория, а затем отдел детской хирургии и научная группа при кафедре детской хирургии существовали в ЦИУВ, переименованном затем в академию, почти 50 лет, и их сотрудники привнесли в детское и частично общее здравоохранение страны много нового, интересного и полезного. В цифровом выражении это выглядит даже не очень скромно. Надеемся, что научный архив академии сохранился и с ним при необходимости можно ознакомиться. Это сотни докладов, опубликованных в материалах симпозиумов и конференций, в том числе зарубежных, съездов, пленумов, заседаний коллегий Минздрава, в том числе Научных советов Минздрава страны и профессиональных научных обществ, на Президиумах РАМН, сотни статей, включая статьи фундаментального характера, десятки монографий, руководств для врачей и среднего медицинского персонала, учебников, врачебных пособий и клинических лекций, большое число патентов, методических рекомендаций, утвержденных различными инстанциями, в том числе Минздравом страны, разработка учебных программ, в том числе тестовых. Подготовлено большое число кандидатов и докторов наук. В организационном плане это создание первых в нашей стране отделений хирургии новорожденных и детской реанимации и анестезиологии, первого

в стране детского отделения «Искусственная почка», создание де-факто Центра хирургии печени и желчных путей у детей и Центра хирургического лечения эндокринопатий у детей, включая диагностику и хирургию пола. В актив кафедры детской хирургии, отдела детской хирургии НИЦ и больничного коллектива входит и многолетняя трудная работа по созданию специальности «Детский уролог-андролог» (приказ Минздрава России от 12 августа 2003 г. № 40).

После кончины проф. В.Г. Акопяна (18 января 1983 г.) распоряжением ректора ЦОЛИУВ доцент кафедры детской хирургии, декан одного из факультетов института А.Б. Окулов был назначен 11 февраля 1983 г. руководителем отдела детской хирургии ЦНИЛ института на общественных началах, а в 1984 г. утвердился в этом качестве, уже пройдя по конкурсу на это руководящее место (служил здесь более 30 лет вплоть до неожиданного и в некоторой степени странного сокращения отдела в 2017 г., в тяжелейшие годы «оптимизации» здравоохранения, буквально накануне публикации Послания Президента страны Госдуме, в научном разделе которого на первое место были поставлены вопросы демографии, которые невозможно решать без репродуктологии).

Вскоре решением ректората отдел был переведён из ДГКБ № 2 им. И.В. Русакова (св. Владимира) на новую клиническую базу только что построенной ДГБ № 7 (Тушино), которая по предложению профессора В.В. Гаврюшова стала единой клинической базой педиатрического факультета нашей академии. Перед отделом были поставлены задачи: приём, размещение и оснащение учебных комнат и аудиторий переезжающих кафедр факультета соответствующим оборудованием, а также обеспечение начала хирургической деятельности клинической базы в начале 1984 г. Особо подчеркнём, что все разработки, которые применялись в условиях Русаковки, были перенесены и на территорию Тушинской детской больницы. Со всеми задачами отдел и кафедра детской хирургии, которая включилась в работу больницы в 1987 г., справились. Следует отметить, что с 1984 по 1987 г. отделом и под его контролем на новой клинической базе было проведено около 2000 операций, включая ургентные, различной степени сложности (А.Б. Окулов, В.Т. Кондаков, заведующие отделениями А.Н. Сазонов, В.Н. Шеин, Е.В. Дворовенко, старший ординатор А.В. Дзячич и другие), налажена типичная плановая хирургия (А.Б. Окулов, А.Н. Сазонов, канд. мед. наук Л.М. Чиляева, Л.Б. Решетникова), в лечебный процесс включено большинство известных инструментальных методов обследования больных детей, в том числе эндоскопия от

*per vias naturalis* до *per operationem* (А.Б. Окулов, Ю.Н. Недумов, В.А. Чаплин), стали проводиться операции на органах воротной вены, желчевыводящей системы (Г.Т. Туманян, З.Д. Муриева), операции на органах эндокринной системы, в основном на щитовидной железе и надпочечниках (А.Б. Окулов, К.К. Мираков), восстановление соотношений наружных и внутренних половых органов при поражении надпочечников и гонад, иначе говоря, разработка феминизирующих и маскулинизирующих операций (А.Б. Окулов, К.К. Мираков, Д.Н. Бровин, Е.А. Володько, А.Н. Сазонов, Л.М. Чиляева, Л.Б. Решетникова). Возобновились на новой клинической базе и операции по созданию искусственного влагалища у девочек при его отсутствии из сегмента толстой кишки (А.Б. Окулов), кроме того, впервые в мире стали проводить вагинопластику у детей лапароскопическим путём (А.Б. Окулов, И.В. Поддубный, М.П. Мамедов), наладилось проведение проктологических операций (В.Е. Щитинин, О.Я. Поварнин), на новой клинической базе с новой силой проявился талант травматологов и ортопедов (Э.Ф. Самойлович, заведующий отделением В.Н. Шеин, В.И. Худик, под фактический контроль работу отделения взял академик М.В. Волков). Заработало отделение реанимации и интенсивной терапии (после перехода А.З. Маневича в Институт им. Н.Н. Бурденко отделение, ведомое канд. мед. наук доцентом А.В. Ли, начал курировать проф. И.Ф. Острайков). В настоящее время это отделение возглавляет канд. мед. наук В.В. Никитин, а к курирующим специалистам присоединился профессор Ю.Ю. Соколов.

За всё время своего существования коллектизы кафедры детской хирургии и Проблемной лаборатории при ней, реорганизованной, как указывалось выше, в 1972 г. в автономный отдел детской хирургии НИЦ ЦОЛИУВ, сохраняли традиции, заложенные нашими предшественниками. Особо они проявились в 1964–1965 гг., когда проф. С.Я. Долецкий, находясь на внештатной должности Главного детского хирурга МЗ РСФСР, получил возможность стимулировать и участвовать в преобразовании научно-исследовательского института педиатрии (директор – канд. мед. наук В.И. Спирина) МЗ РСФСР, располагавшегося в то время на ул. Кропоткина (ныне Пречистенка), дом № 37. Институт приобрёл новое название – НИИ педиатрии и детской хирургии МЗ РСФСР. Первоначально его хирургические подразделения располагались, как и кафедра детской хирургии ЦИУВ, на базе ДГКБ № 2. Формированием отдела занимался Станислав Яковлевич Долецкий, а первым его внештатным руководителем был назначен Виктор Васильевич Гаврюшов. Вместе они собрали в отделе перспективных научных сотрудников того времени. Можно высказаться таким образом: собрали научный цвет детской хирургии того времени. Память о большинстве из них будет сохраняться долго, ибо их руками создавались основы современной медицины, в том числе детской.

Ретроспективно можно выделить некоторые особенности организационного становления, развития, дальнейшей эволюции хирургического отдела Института педиатрии и детской хирургии, которые сопровождались в те времена некоторой хаотичностью, лежащей в основе деятельности многих научных подразделений. Основные шаги в организационном направлении связаны с деятельностью проф. С.Я. Долецкого, объединившего в своих руках и лечебную, и научно-исследовательскую, и педагогическую работу по подготовке врачебных кадров, и непрерывное последипломное совершенствование их знаний на базе ДГКБ № 2. Между тем шаги в этом направлении были сделаны ещё раньше одним из основоположников отечественной детской хирургии профессором С.Д. Терновским (рис. 5). Как отмечает профессор В.М. Розинов, в далёкие 1940–1946-е годы на базе детской больницы № 1, называемой в народе Морозовской, он организовал хирургический отдел в рамках Центрального научно-исследовательского педиатрического института МЗ РСФСР (первичное название института, затем переименованного в НИИ педиатрии МЗ РСФСР, а впоследствии в НИИ педиатрии и детской хирургии МЗ РСФСР, известного теперь на всю страну и не только) (цит. по CHILDSURGEON.RU от 21.06.2017. В разделе: История. «Очерк развития клиники дет-

ской хирургии». Детская хирургия. Этапы становления специальности, состояния и перспективы развития в Московском НИИ педиатрии и детской хирургии. Проф. В.М. Розинов и др.) В последнее время институт вновь подвергся оптимизации и перестройке, но это уже другая тема.

Справедливо ради отметим, что первый в стране доцентский курс детской хирургии при кафедре педиатрии Института усовершенствования врачей в начале 30-х годов (1932) прошлого века организовал заслуженный врач РСФСР доцент Виктор Алексеевич КРУЖКОВ. Он же – один из первых деканов хирургического факультета ЦИУВ. Он же – один из первых (наряду с В.В. Иршиком) хирургов Русаковки (с 1914 г.), заведующий хирургическим отделением до 1941 г. Он же – главный врач ДГКБ № 2, (1941–1965). В тяжёлое военное время В.А. Кружков в соавторстве с ординаторами хирургического отделения А.М. Кузнецовой и К.И. Ермиловой, педагогами А.Ф. Орачевской и В.А. Никитиной, а также старшей сестрой хирургического отделения А.И. Гавриловой-Ефимовой создаёт документ огромной публицистической силы «МЫ ОБВИНИЯМ» (май 1942 г.). В последнем представлены материалы детской больницы № 2 им. Русакова о зверствах фашистов над детьми с приведением конкретных историй болезни. Виктор Алексеевич в нём пишет: «Двадцать восемь лет я работаю хирургом в Русаковской больнице. Нервы хирурга закалены. Я привык наблюдать страдания детей. Но когда я увидел детей с изуродованными лицами, с исковерканными конечностями, трёхлетних детей, у которых ещё не окрепшие косточки раздроблены фашистскими пулями, я содрогнулся. Вот оно омерзительное лицо фашизма!». Заканчивают авторы этот раздел документа словами: «Тот, кто может с заранее обдуманным намерением, со сладострастным садизмом калечить детей, недостоин называться человеком».

После революции 1917 г. больница получила имя революционера по предназначению и детского врача по образованию И.В. Русакова, погибшего в ходе подавления известного Кронштадтского мятежа. Прежнее имя св. Владимира больница вновь обрела в 90-е годы прошлого столетия. Чтобы не возвращаться к легендарной фигуре В.А. Кружкова, сделавшего очень много для развития детского здравоохранения, с учётом тех обстоятельств, что нам повезло, и один из нас застал Виктора Алексеевича на посту главного врача Русаковки, в память осталась разговоры о нём, прежде всего с теми врачами, которые считали себя его учениками, в частности с А.М. Егоровой, Р.Я. Мерсовой, Е.Ф. Полтевой, С.И. Шпрингвальд-Удрис, Б.М. Понизовской, Л.А. Пашерстником (участник ВОВ, глубокий учёный, создавший необычную анестезиологическую методику диагностики заболеваний органов брюшной полости у детей под названием «Лапаротомия без лапаротомии», длительное время был заместителем главного врача по хирургии. Известен его литературный талант, особенно в создании басен. Используя формы великого И.А. Крылова, Лев Аронович создал их серию. Чего только стоит его творение – просто чудо – сказка «Конёк-Горбунок», в которой с любовью описаны наиболее известные сотрудники единого коллектива больницы, кафедры детской хирургии и отдела детской хирургии). Конечно, мы помним краткие, но очень точные оценки, данные одному из первых главных врачей больницы и Станиславом Яковлевичем Долецким, и Алексеем Ивановичем Лёношкиным (первый куратор отделения хирургии новорождённых).

Напомним интересные, с нашей точки зрения, события, связанные с именем главного врача ДГКБ № 2. Выделявшийся высоким уровнем профессионализма как детский хирург и не менее высоким уровнем профессионализма в организации детского здравоохранения страны, Виктор Алексеевич был человеком непоколебимого достоинства, высокой нравственности. Примером последнего служит его позиция в теперь хорошо известном «деле врачей 1953 г.». На свой страх и риск он принял на работу многих пострадавших и уволенных тогда специалистов из крупных медицинских научных и учебных учреждений. Эта влившаяся в коллектив больницы элитная группа мастеров своего дела подняла уровень лечения детей на новую высоту,

и Русаковка в скромом времени приобрела статус одной из самых продвинутых больниц. Можно вспомнить в связи с этим и канд. мед. наук Софью Романовну Слуцкую (заведующая отделением гнойной хирургии), чья докторская диссертация была посвящена диагностике и лечению острого аппендицита и его осложнений у детей раннего возраста, поскольку проблема оставалась жгучей, ибо летальность в этой возрастной группе в те годы была крайне высока. Однако диссертация так и не была защищена. Острота проблемы несколько снизилась, когда А.И. Лёношкин, объединив свои материалы с материалами С.Р. Слуцкой, выпустил соответствующую книгу «Острый аппендицит у детей» с участием трёх авторов: А.И. Лёношкина, Л.М. Ворохобова, С.Р. Слуцкой. Книга не потеряла своего значения и в наше время. Такая же судьба постигла канд. мед. наук Софью Львовну Шапиро, замечательного нефролога, ставшей позднее заместителем главного врача по лечебной работе. Софья Львовна отличалась высоким уровнем профессионализма и, главное, какой-то материнской мудростью. Свидетельством тому служат следующие наши наблюдения. В работе коллектива больницы редко, но бывали так называемые «проколы» или ошибки. Они носили профессиональный характер, но чаще, как и сейчас, – нравственно-деонтологический. Большая часть из них затрагивалась на внутренних обсуждениях, но когда это выходило за пределы больницы и попадало на рассмотрение комиссий Горздрава, результаты рассмотрений обрастили жутковатыми подробностями. Естественно, мало кто желал попадать в такую передрягу. Каково же было удивление одного из нас (А.Б. Окулов), когда в силу производственной необходимости он стал часто посещать Горздрав (как декан факультета усовершенствования врачей Москвы) и однажды случайно узнал, что на большинство наших молодых специалистов в Русаковке приходили жалобы в Горздрав. Жалобы в основном носили деонтологический характер и сразу же переправлялись руководству больницы. Софья Львовна отвечала на них, не ставя в известность упомянутых в письмах «пронившихся» молодых умельцев и тем самым оберегала «неокрепшие» души молодых специалистов.

Нас как-то заинтересовал вопрос, почему на территории больницы под прямым углом друг к другу стоят два школьных здания, используемые как лечебные корпуса. Вопрос был снят после того как нам объяснили, что в те послевоенные времена большие руководители посчитали, что в первую очередь надо восстанавливать и строить школьные здания. Возвведение больничных корпусов было под запретом, а территория больницы тогда была застроена лечебными корпусами в большинстве своём барачного и одноэтажного типа. Виктор Алексеевич, не нарушая запреты, нашёл способ улучшить пребывание детей в больнице. Софья Львовна отвечала на них, не ставя в известность упомянутых в письмах «пронившихся» молодых умельцев и тем самым оберегала «неокрепшие» души молодых специалистов.

Интересный факт. После защиты докторской диссертации Станислав Яковлевич Долецкий был приглашён в Ленинград для участия в конкурсе на замещение вакантной должности заведующего кафедрой детской хирургии Ленинградского педиатрического медицинского института. Сейчас университет, получивший заслуженную славу среди специалистов, называют «нашим Оксфордом». Конкурс прошёл успешно, и С.Я. Долецкий в течение 2 лет руководил коллективом. Как говорил впоследствии Станислав Яковлевич (мы об этом упоминали выше), работа шла не совсем так, как ему хотелось. В 1959 г. руководить ЦИУВ пришла М.Д. Ковригина (с поста министра здравоохранения СССР). Как стало понятно из последующих разговоров, В.А. Кружков, руководивший с 1956 г. уже не курсом, а преобразованной из него кафедрой детской хирургии, где ассистентами служили заведующие хирургическими отделениями больницы, заручившись поддержкой академика Г.Н. Сперанского, обратился в 1959 г. к Марии Дмитриевне с просьбой пригласить для руководства кафедрой детской хирургии ЦИУВ проф. С.Я. Долецкого. Это воплотилось в действительность, и Станислав Яковлевич Долецкий и коллектив его последователей более 35 лет приносили и приносят заслуженную славу больнице, кафедре, отделу детской хирургии в нашей стране и за её пределами.

Таким образом, 20 лет спустя в Московском НИИ педиатрии

и детской хирургии МЗ РСФСР с 1965 г. вновь стала развиваться детская хирургия, но на базе ДГКБ № 2 им. И.В. Русакова. Было организовано 5 научных подразделений: анестезиологии и реанимации (руководитель – проф. А.З. Маневич), абдоминальной хирургии (руководитель – проф. В.В. Гаврюшов), хирургии новорождённых (руководитель по совместительству – проф. А.Г. Пугачёв), сердечно-сосудистой хирургии (руководитель – доцент И.А. Медведев, ставший в 1966 г. д-ром мед. наук, а затем и профессором хирургии), торакальной хирургии (руководитель – проф. В.М. Сергеев). Многие молодые члены перечисленных научных групп, попав в сферу деятельности талантливых руководителей, взяли от них всё, что смогли, и достигли в своих научных изысканиях заметных высот уже в первые годы существования отдела. Здесь следует упомянуть прежде всего проф. В.В. Гаврюшова, проф. Ю.А. Тихонова, проф. И.А. Медведева, проф. А.З. Маневича, проф. В.Г. Акопяна; к этому ряду необходимо отнести и старшего научного сотрудника, канд. мед. наук В.Л. Зельмана (в насторожее время профессор анестезиологии). Кроме того, в отделе трудились молодые специалисты, некоторые из них стали докторами медицинских наук, другие – кандидатами медицинских наук: старший научный сотрудник, д-р мед. наук, специалист по функциональной диагностике Т.Д. Кузнецова; старший научный сотрудник, д-р мед. наук, анестезиолог А.Н. Беспальчий; старший научный сотрудник, д-р мед. наук, специалист по функциональной диагностике и интенсивной терапии А.С. Долецкий; ведущий научный сотрудник, д-р мед. наук, ортопед-травматолог Э.Ф. Самойлович; ведущий научный сотрудник, д-р мед. наук, специалист по общей детской хирургии В.Т. Кондаков; лауреат премии Москвы в области медицины, ведущий научный сотрудник, д-р мед. наук, уроандролог Е.А. Володько (в насторожее время профессор детской хирургии); старший научный сотрудник, канд. мед. наук, биохимик К.Ю. Асташенкова; старший научный сотрудник, канд. мед. наук, кардиохирург Г.Т. Маливин; старший научный сотрудник, канд. мед. наук, биохимик Н.Б. Назарова (Орлова), старший научный сотрудник, канд. мед. наук, специалист по общей детской хирургии Г.Т. Туманян (в насторожее время д-р мед. наук, профессор детской хирургии); научный сотрудник, канд. мед. наук, специалист по хирургии жёлчевыводящей системы у детей З.Д. Муриева; научный сотрудник, канд. мед. наук, специалист по общей детской хирургии И.И. Клеймёнова (дочь директора первого в стране института ракетостроения Ивана Терентьевича Клеймёнова, препрессированного в 1938 г., реабилитированного, посмертно награждённого орденом Ленина и медалью Героя Социалистического Труда в 1991 г.; его именем назван один из кратеров на поверхности Луны); старший научный сотрудник, канд. мед. наук, специалист по интенсивной терапии О.А. Тимошенко (вышла из сестринского клана); старший научный сотрудник, канд. мед. наук, анестезиолог С.И. Денисова-Никольская, старший научный сотрудник, канд. мед. наук, биохимик Л.П. Шведова; старший научный сотрудник, канд. мед. наук, специалист по общей детской хирургии В.Н. Пшеничников; старший научный сотрудник, канд. мед. наук, специалист по ультразвуковой диагностике Д.Н. Годлевский (вместе с ним нельзя не вспомнить энтузиаста УЗИ штатного врача ДГКБ № 2 В.М. Быковского, фактически создавшего и оснастившего великолепной техникой отделение УЗИ больницы; Владимир Михайлович защитил кандидатскую диссертацию, стал доктором медицинских наук и является сотрудником института, возглавляемого Л.М. Рошалем); научный сотрудник, канд. мед. наук, специалист по детской эндокринной хирургии К.К. Мираков; старший научный сотрудник, канд. мед. наук, специалист по детской эндокринной хирургии Д.Н. Бровин; старший научный сотрудник, канд. мед. наук, детский уроандролог А.В. Аникиев и другие научные сотрудники (всего более 24 человек). Большинство из них за короткое время пребывания на клинической базе ДГКБ № 2 трудились весьма эффективно, оставив в её истории заметный след, но особый интерес вызывают научные, практические достижения и судьбы профессоров В.В. Гаврюшова, И.А. Медведева, В.Л. Зельмана, В.Г. Акопяна,

А.З. Маневича, Ю.А. Тихонова. Прежде чем перейти к изложению этой части событий, коснусь дальнейшей судьбы хирургического отдела НИИ педиатрии и детской хирургии, расположавшегося в эти интересные годы на базе ДГКБ № 2. Кардиальные изменения, как пишет проф. В.М. Розинов, начались с появления должности заместителя директора по хирургии НИИ педиатрии и детской хирургии Минздрава. На это место был назначен только что защитивший докторскую диссертацию В.М. Державин. Он же, сменив проф. С.Я. Долецкого, стал Главным внештатным детским хирургом МЗ РСФСР. Это повлекло за собой понятное изменение клинической базы хирургических подразделений НИИ педиатрии и детской хирургии МЗ РСФСР. У Вальтера Михайловича Державина был большой выбор, но он обосновал и предпочёл относительно старую так называемую «Тестовскую» детскую больницу № 9, которая сначала обрела имя Ф.Э. Дзержинского, а после того как стала клинической базой НИИ педиатрии и детской хирургии МЗ РФ, получила имя академика Г.Н. Сперанского (благодаря стараниям С.В. Левицкой). Какая-то часть коллектива перешла на упомянутую выше клиническую базу, включая проф. И.А. Медведева, проф. В.М. Сергеева, старшего научного сотрудника, канд. мед. наук В.Л. Зельмана, проф. Ю.А. Тихонова со всеми своими сотрудниками или с некоторыми из них. Однако большая часть коллектива, особенно молодёжь, осталась на клинической базе ДГКБ № 2, поскольку кафедра детской хирургии ЦИУВ (заведующий – проф. С.Я. Долецкий) по упомянутому приказу министра здравоохранения получила Проблемную лабораторию с большим числом научных ставок для разработки наиболее актуальных вопросов детской хирургии, анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии, куда и перешла основная масса специалистов. Это позволило сохранить «научный костяк» кафедры детской хирургии ЦИУВ, темпы и особенности научных исследований. Ещё до «великого переселения» детских хирургов – научных сотрудников» все они работали на базе ДГКБ № 2 относительно недолгое время, всего около 3 лет, но оставили о себе неизгладимую память в истории Русаковки. Прежде всего, речь пойдёт об упомянутых выше профессорах.

Здесь нет необходимости повторять высказанное о профессоре Викторе Васильевиче ГАВРЮШОВЕ (рис. 6) в первой части главы «Вступление» книги «Основы педиатрической андрогинекологии», которая готовится к печати, а также в небольшой нашей монографии «Становление педиатрической андрогинекологии как специальности». М.: Литтера; 2016. Однако обязательно надо помнить о том, что в трудные годы конца 80-х и начала 90-х годов прошлого века он был избран (именно избран (!) тайным голосованием, а не назначен) большим коллективом ректором Российской медицинской академии последипломного образования (РМАПО). Задолго до этого Виктор Васильевич был деканом педиатрического факультета академии и организатором – создателем первой в стране кафедры неонатологии, которой руководил до конца своей жизни. Он был членом коллегии Минздрава России и Президентом профессиональной ассоциации неонатологов России. Свой жизненный путь Виктор Васильевич Гаврюшов закончил 08.06.1994.

Интересна и заслуживает всяческого внимания фигура профессора Игоря Андреевича МЕДВЕДЕВА. Долгое время Игорь Андреевич работал под началом академика А.Н. Бакулева. Под его руководством защитил кандидатскую диссертацию, в 26 лет получил звание доцента и фактически стал «правой рукой» академика, чем и обрёл неофициальный статус одного из лучших специалистов и учителей многих теперь известных в нашей стране и за её пределами кардиохирургов. Ярким подтверждением этого обстоятельства послужила защита его докторской диссертации (1966), посвящённой коарктации аорты. Напомним, что официально первая плановая операция на сердце была проведена в нашей стране в 1959 г. и предусматривала перевязку боталлового протока (общего артериального протока). При этом больной был обследован по плану, включавшему, по словам Игоря Андреевича, более 70 параметров. Защита докторской диссертации Игоря Андреевича проходила в стенах старо-

го института имени А.Н. Бакулева, расположенного на Ленинском проспекте. Блестящему свершению долгожданной защиты докторской диссертации Игорем Андреевичем во многом способствовала его супруга д-р мед. наук проф. Л.В. Гранова – неизуздная женщина, ставшая в скромном времени руководителем отдела реанимации и интенсивной терапии института. Именно тогда, в процессе реализации относительно обязательных в те времена постзащитных мероприятий, стал известен факт высокой оценки действий Игоря Андреевича по устранению этого сложнейшего порока развития, которую дал присутствующий на одной из его многочисленных операций именитый американский кардиохирург Майкл Э. Дебейки. Операция проходила в Новосибирске в клинике академика Е.Н. Мешалкина, у которого работали в те времена и Игорь Андреевич Медведев, и Владимир Лазаревич Зельман. «До сегодняшнего дня, – высказался тогда после операции Дебейки, – я думал, что лучше меня такую операцию никто в мире не делает! Но господин Медведев превзошел все мои ожидания!». В эти же годы Институт патологии кровообращения академика Е.Н. Мешалкина в Новосибирске, как рассказывал Игорь Андреевич, подвергся «жесточайшей оптимизации», и многие специалисты и ученики академика были вынуждены покинуть институт и вернуться в Москву. В их числе оказались и И.А. Медведев, и В.Л. Зельман. Это произошло в те годы, когда проф. С.Я. Долецкий по приказу министра здравоохранения страны начал формировать состав Проблемной лаборатории при своей кафедре детской хирургии ЦОЛИУВ на клинической базе ДГКБ № 2. Станислав Яковлевич пригласил обоих специалистов в состав лаборатории. Ему пришло при этом «организовывать» В.Л. Зельману московскую прописку, называемую теперь регистрацией.

Игорь Андреевич, возглавив группу специалистов, наладил систематическое плановое хирургическое лечение врождённых пороков сердца и крупных сосудов у детей. К особенностям этой работы можно отнести то, что она проходила в условиях городской детской больницы № 2 в 1965 – 1967 гг. при отсутствии аппарата искусственного кровообращения, гипотермических технологий, а технология управляемой артериальной гипотонии находилась только в начале своего развития. Вместе с тем перечень операций на сердце был довольно обширен. Каждая нозологическая форма несла в себе потенциальную опасность и для пациента, и для хирурга. Достаточно привести пример: дефект межжелудочковой перегородки сердца устранился Игорем Андреевичем не более чем за 4–5 мин. Индивидуальное мастерство Игоря Андреевича было настолько велико, что персонал операционного блока, ассистирующие ему обычные штатные детские хирурги через короткое время стали воспринимать эти сложнейшие операции как рутинные. Владимир Лазаревич Зельман помогал Игорю Андреевичу в качестве анестезиолога, входя в группу анестезиологов-реаниматологов, возглавляемую проф. А.З. Маневичем.

Группа профессора И.А. Медведева, как и другие подразделения, входившие в хирургический раздел НИИ педиатрии и детской хирургии МЗ РСФСР, в связи с приходом нового руководителя, а именно профессора В.М. Державина, была включена в состав «переселяющихся» и в 1968 г. перебрались на новую для неё клиническую базу ДГКБ № 9, которая получила, как указывалось выше, имя академика Г.Н. Сперанского. Игорь Андреевич продолжал успешно трудиться и здесь. Его не стало в начале текущего столетия. Необычно и неожиданно сложилась судьба профессора Владимира Лазаревича ЗЕЛЬМАНА (рис. 7). В 70-е годы прошлого столетия его пригласили в НИИ неврологии РАМН, где известный профессор Э.И. Кандель (участник ВОВ) создал отделение нейрохирургии. Владимир Лазаревич возглавил организацию анестезиологической и реаниматологической службы в этом же институте и стал одним из основоположников специальности «Нейроанестезиология». В 1975 г. он принял участие в успешном лечении личного секретаря крупнейшего промышленника и давнего друга нашей страны (СССР) Арманда Хаммера. Миллиардер, высоко оценив профессиональный уровень Владимира Лазаревича, его орга-

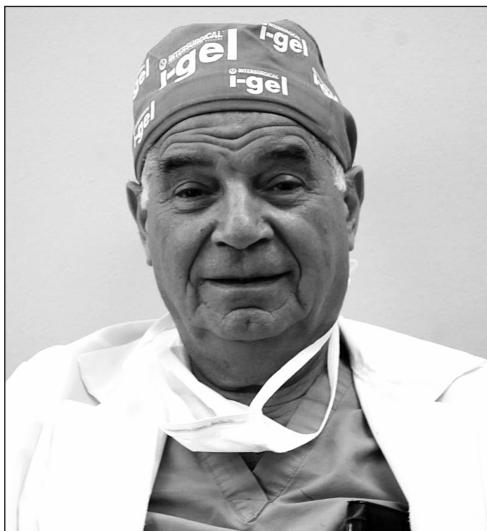


Рис. 7. Профессор В.Л. Зельман.

низованность, чуткость, внимательность, сердечность, привлекли специалиста на постоянное место жительства в США, в частности для работы в Университете Южной Калифорнии. Существует много легенд об обстоятельствах отъезда В.Л. Зельмана в США, даже легенда о том, что А. Хаммер был на приёме у Генерального секретаря ЦК КПСС Л.И. Брежнева и получил от него персональное согласие на отъезд семьи В.Л. Зельмана в названную страну. Легенды легендами, а отъезд Владимира Лазаревича и его семьи при всей сложности оформления документов состоялся буквально в течение нескольких дней. Нострифицировать диплом врача и другие документы в США дало непросто (известен печальный опыт профессора проктологии С.Н. Файна), но В.Л. Зельман, по словам его друзей, сделал всё очень живо. По данным Л.Б. Лихтермана (2010), он мгновенно попал в резидентуру и через 3 года получил все права на самостоятельное врачевание. Сделал одним махом карьеру в университете Южной Калифорнии: стал профессором и главой департамента анестезиологии и реаниматологии (свыше 100 обучающихся специалистов и 18-миллионный бюджет) в медицинской школе университета. Специалист высочайшего уровня сейчас входит в тройку ведущих профессоров-анестезиологов США. Он, как может, помогает нашей, общей с ним стране по рождению, начиная от сосудистых клипов, различных дорогих катетеров и других инструментов до учреждения именных премий для слушателей Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова и передачи определённых сумм (пожертвованных во время проведения соответствующих мероприятий в США), например, на модернизацию кафедры детских болезней (заведующий – выдающийся педиатр проф. Н.П. Шабалов, по книгам и учебникам которого учатся не только в нашей стране) той же Кировской академии. Не раз организовывал бесплатное лечение в различных клиниках Америки своим бывшим соотечественникам. Наша страна отвечает проф. В.Л. Зельману взаимностью, окружив его вниманием, уважением и почётом, избрав иностранным членом РАМН, а затем и РАН. Он почётный профессор Института нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко, почётный профессор Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова.

Профессор Валерий Григорьевич АКОПЯН – один из самых молодых и талантливейших учёных в истории нашей трудной специальности «Детская хирургия». В 26 лет состоялась защита его кандидатской диссертации, а защита докторской – в 29 лет. Это уникальный случай в клинической медицине. С 1972 г. после реорганизации Проблемной лаборатории при кафедре детской хирургии РМАНПО он возглавил выделенный автономный отдел детской хирургии ЦНИЛ института, а затем

академии и руководил им (отделом) до января 1983 г., до последнего дня его бытия. Он прожил короткую (всего 43 года), но яркую жизнь и успел сделать очень много. Много оперировал начиная со студенческих лет, так как был членом студенческого научного общества и учеником известного топографоанатома члена-корреспондента АМН СССР Г.Е. Островерхова. Его первая полноценная научная журнальная статья была опубликована в одной из западных стран, когда он был студентом VI курса II Московского медицинского института им. Н.И. Пирогова. Кроме того, он очень много рисовал. Мало кто знает, что символ детской хирургии – зелёный росток на ладони, освещённый лучами солнца со стороны её пальцевых фаланг, под пристальным, но тёплым взглядом врача-педиатра над хирургической маской со стороны предплечья – это идея Валерия Григорьевича, которая рождалась в творческих муках. Мы этому свидетели. Символ впервые был опубликован в 1965 г. на обложке материалов докладов и других официальных документов Первой Всесоюзной конференции детских хирургов, проведённой в Москве. К сожалению, Валерий Григорьевич не запатентовал идею, и она пошла «гулять» по страницам различных публикаций в виде сердца на ладони, камня на ладони и многих других ладоней, мы только не видели паровоза на ладони. Валерий Григорьевич, являясь великолепным иллюстратором, был нарасхват в крупном, мощном и богатом издательстве «Медицина». Валерию Григорьевичу предоставлялась возможность посвятить себя зарабатыванию больших денег, но он не мог а priori предавать никого, тем более детей. Его операции были тяжёлые в исполнении и продолжительности – нередко операции затягивались до 10–12 ч, особенно его модификации. В свободное от операций время, на утренних конференциях, съездах и т. п. он чертил варианты операций, рисовал людей, особенно ему удавался, как он говорил, «сюр». Эти наброски действительно впечатляли. Он был страстным специалистом по чеканке. Его чеканные работы мы однажды видели в продаже на Измайловском «вернисаже» уже после его кончины, но нам они оказались не по карману. Станислав Яковлевич Долецкий говорил: «Ну что вы ко мне пристали? Это Валерий Григорьевич член Союза советских художников, а не я член Союза советских писателей». В.Г. Акопян был действительным членом Союза художников по разделу, отделению «Графика».

Научное наследие Валерия Григорьевича не так уж велико, по списку всего 78 публикаций, но каждая из них производит впечатление благодаря чёткости поставленных целей и задач, решение последних приводит к достижению этих целей. Этими качествами отличаются 5 прекрасно иллюстрированных В.Г. Акопяном монографий, написанных им самим и его сотрудниками. Теперь мало кто помнит, но в начале 70-х годов прошлого века было положено начало сближению СССР и ФРГ по многим параметрам. В частности, в области культуры одним из пунктов послужило соглашение об издании на немецком языке 5 лучших советских книг без права издания их на русском, и напротив, 5 лучших немецких книг без права их издания на немецком. Одной из них стала книга В.Г. Акопяна, в основе которой лежала его докторская диссертация. В соавторстве с С.Я. Долецким труд вышел в Западной Германии под названием «Портальная гипертензия у детей» на немецком языке и некоторое время спустя был переведён на другие европейские языки. Таким образом, достижения отечественной детской гепатологии наша широкая медицинская научная общественность узнала сначала из западных средств информации. За годы, которые Валерий Григорьевич отдал руководству отделом детской хирургии ЦНИЛ ЦОЛИУВ (с 1972 по 1983 г.), им подготовлено 6 кандидатов наук, обретено более 10 патентов, получены награды ВДНХ. Много внимания В.Г. Акопян уделял разработке новых сорбентов. Эта работа проводилась совместно с академиком РАН Н.Ф. Платэ и была направлена на улучшение работы отечественной искусственной почки. Исследования проводились по линии 1-го отдела академии. Результаты работы также защищены патентами. Большая заслуга В.Г. Акопяна состоит в создании первого в стране детского отделения «Искусственная

почка», которое и сейчас функционирует в ДГКБ № 2 им. И.В. Русакова (в настоящее время св. Владимира). Заведует отделением с момента его создания ученик В.Г. Акопяна канд. мед. наук доцент Дмитрий Владимирович Зверев. Созданный В.Г. Акопяном там же де-факто единственный в стране Центр хирургии печени и жёлчных путей у детей принимал тяжело больных детей со всех концов страны, в том числе новорожденных. При этом можно считать, что В.Г. Акопян открыл первую страницу в билиарной хирургии у детей. Валерий Григорьевич и сотрудники руководимого им отдела детской хирургии ЦНИЛ ЦОЛИУВ в условиях Русаковки провели несколько сотен сложнейших операций и несколько тысяч сложнейших исследований органов воротной вены и жёлчевыводящих путей у детей. Точно охарактеризовал значение труда В.Г. Акопяна и сотрудников отдела детской хирургии ЦНИЛ заместитель министра здравоохранения по кадрам впоследствии академик и вице-президент РАМН профессор Ю.Ф. Исаков: «Валерий Григорьевич был подлинным энтузиастом своего дела. И этим тоже обусловлен тот большой научный и практический вклад, который внесён им и его помощниками в советскую медицину. Они внедрили предложенную методику в практику, и сегодня многие хирурги применяют её. Самой высокой оценки заслуживает и книга профессора Акопяна, которая обобщила многолетний опыт детской печёночной хирургии».

Провожая в последний путь своего друга, постоянный советник по науке отдела детской хирургии ЦНИЛ ЦОЛИУВ, бывший член коллектива кафедры детской хирургии ЦОЛИУВ заслуженный деятель науки профессор А.И. Лёношкин на гражданско-патриотической панихиде в память профессора В.Г. Акопяна 21 января 1983 г. в конференц-зале детской больницы им. И.В. Русакова (сейчас св. Владимира) высказался следующим образом (приводим по памяти): «Дорогой друг! Трудно мириться с тем, что тебя среди нас нет. Это обидный до слёз парадокс нашего бытия! Скорбь охватила всех нас. Предполагаю, что ты не успел выполнить всё возложенное на тебя свыше. Ты не жил. Ты горел, всю душу отдавая, жил по-честному. Тебя любили, и ты любил. Твоя доброта была особая и позволяла не только любить, но и прощать даже тех, кто в жизни не всегда был справедлив к тебе! Ты был высокопрincipиальным и бескомпромиссным. Поэтому то, что случилось, воспринимается не как обыкновенная смерть, но как гибель. Она острой болью отзывается в сердце каждого из нас и порождает чувства, со звучные лермонтовским стихам «На смерть поэта»: «...Угас как светоч...». Потеря невосполнима. Прощай наш друг!» На смерть В.Г. Акопяна откликнулись многие печатные органы: в том числе «Медицинская газета» и «Вечерняя Москва».

Особого внимания заслуживает личность профессора Алексея Зиновьевича МАНЕВИЧА (рис. 8). Уникальна судьба незаурядного человека, учившегося в московской школе и в 1943 г. поступившего на филфак МГУ. В этом же году в сентябре добровольцем ушёл на фронт. Служил матросом-радиотелеграфистом на Балтике, а затем на Тихом океане до мая 1947 г. Одновременно с этим, проявляя волю и характер, с разрешения командования поступил на заочное обучение в Хабаровский, а затем перевёлся во Владивостокский педагогический институт, который экстерном закончил в 1947 г. и получил диплом учителя русского языка и литературы. В этом же году приехал в Москву для поступления в аспирантуру филфака МГУ, как рассказывал сам Алексей Зиновьевич в 1967 г. В этом году одного из нас (А.Б. Окулова) приняли на должность младшего научного сотрудника в отдел детской хирургии НИИ педиатрии и



Рис. 8. Профессор А.З. Маневич (второй справа) в окружении коллег.

детской хирургии МЗ РСФСР в группу Алексея Зиновьевича, и его (А.Б. Окулова) первая научная публикация была посвящена длительному послеоперационному наркозу у детей, в том числе новорождённых, а первый его научный отчёт, написанный совместно с А.З. Маневичем, – проблемам нейролептаналгезии у детей.

Имея диплом педагога и хорошие основания для поступления в аспирантуру филфака МГУ в качестве фронтовика, как рассказывал Алексей Зиновьевич, он испытывал с самого раннего детства желание стать врачом и, круто изменив свои первоначальные намерения, поступил в 3-й Московский медицинский институт им. академика И.П. Павлова. Институт в 1950 г. был переведён в старинный город Рязань, так что А.З. Маневич окончил в 1953 г. Рязанский медицинский институт, в котором учился и один из нас (А.Б. Окулов) на II курсе (1957–1958). После трёхлетней работы хирургом в г. Чкаловске Горьковской области Алексей Зиновьевич вновь вернулся в Москву и поступил в 1956 г. в аспирантуру I МОЛМИ им. И.М. Сеченова на кафедру хирургии, которую возглавлял проф. И.С. Жоров – один из основателей российской школы анестезиологов, а затем кафедру стал возглавлять проф. Г.И. Лукомский. Примечательно, что в аспирантуре вместе с Алексеем Зиновьевичем учились будущий академик В.А. Михельсон и будущий профессор В.М. Юрьевич. Кандидатскую диссертацию А.З. Маневич защитил в 1959 г., а докторскую – через 5 лет в 1964 г. В этом промежутке времени проф. С.Я. Долецкий, как указывалось выше, формировал хирургический отдел НИИ педиатрии и детской хирургии МЗ РСФСР, и он пригласил Алексея Зиновьевича в этот отдел на должность старшего научного сотрудника. Именно здесь он получил звание профессора в 1967 г. В дальнейшем А.З. Маневич становится ведущим специалистом страны в области детской анестезиологии и реаниматологии (итарологии). Он был прекрасным лектором, полемистом, владел различными житейскими темами и связанными с ними анекдотами, вовремя к месту применял их, снимая напряжение в зале у слушателей, вызывая у них искренний смех. Уход свой из Проблемной лаборатории при кафедре детской хирургии ЦОЛИУВ в 1970 г. обосновал кратко и точно: «свою миссию в педиатрии я выполнил, ухожу изучать мозг человека и помогать ему». Алексей Зиновьевич перешёл в НИИ нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко РАМН, стал возглавлять отделение анестезиологии и реаниматологии. Таким образом, в НИИ педиатрии и детской хирургии

МЗ РСФСР А.З. Маневич проработал 2 года, в Проблемной лаборатории при кафедре детской хирургии ЦОЛИУВ – всего 4 года. Иначе говоря, на клинической базе, которой являлась ДГКБ № 2, он проработал не всего, а целых 6 лет (!), а в НИИ нейрохирургии – 16 лет. В 1986 г. А.З. Маневич стал пенсионером, но продолжал работать. Ему часто присыпали монографии, руководства для научного редактирования, диссертации на отзыв и т. п. Мы нередко связывались с ним по телефону, и он звонил нам. Главным его организационным достижением было создание первого детского отделения анестезиологии и реанимации в стране на клинической базе ДГКБ № 2 им. И.М. Русакова (ныне св. Владимира), существующего и поныне, а также реорганизация реанимационного отделения НИИ нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко, которое и по форме, и по содержанию, в общем по существу, достигло при Алексее Зиновьевиче мирового уровня в своей работе. Перу А.З. Маневича принадлежит более 100 научных публикаций и 11 монографий, 3 из которых целиком посвящены педиатрической анестезиологии и реаниматологии. Они были равнозначны первым учебникам по этой проблеме в нашей стране и сыграли соответствующую роль в становлении специальности «Детский анестезиолог-реаниматолог», хотя до настоящего времени такой специальности официально в нашей стране не существует. Завершая раздел о значении «широко известного» А.З. Маневича для нашей страны, рассчитываем отметить и «широко неизвестного» А.З. Маневича – поэта. Стихи стал писать в начале 40-х годов прошлого века, впервые они были опубликованы в 1994 г. в книге «Автобиография в 5 пунктах» (М., 1994). В 2003 г. вышел сборник «Стихи о России». «Я вечно с кем-то воевал...» – писал Алексей Зиновьевич. Один из нас (А.Б. Окулов) может засвидетельствовать это. Как только Алексей Борисович утверждался в должности младшего научного сотрудника Проблемной лаборатории, Алексей Зиновьевич поинтересовался, как мы с супругой (в это время она была аспирантом 2-го года обучения) обустроены в жизни, и узнав, что мы живём в глубоком подвале с водомером, тут же предложил сделать «заход» в РК партии. Нас принял один из помощников первого секретаря, и целых 15 минут Алексей Зиновьевич убеждал помощника в том, что в «подвале наука делается с трудом». Помощник впечатлился и пообещал посодействовать решению вопроса. Другое дело, что ничего из этих попыток в то время не вышло. В конце концов через 5 лет семья, состоящая уже из трёх человек, получила искомое. Дело не в этом, а в той страсти, с которой произнёс свой монолог в поддержку своего сотрудника Алексей Зиновьевич. Я приведу отрывок из его стихотворения, в котором он сам себя охарактеризовал: «...Но было: книги и доклады, Я с кем-то вечно воевал. Стремился получать награды, Карабкался на пьедестал. Всей этой мишуры не надо, И жизни я подвёл итог: Достойна лишь одна награда – Свобода, честь и щей горшок».

Алексей Зиновьевич Маневич ушел из жизни 30 июля 2015 г. Ему было 89 лет.

Профессор Юрий Алексеевич ТИХОНОВ в составе коллектива отдела детской хирургии НИИ педиатрии и детской хирургии МЗ РСФСР продолжил свою карьеру детского хирурга, покинув клиническую базу ДГКБ № 13, перейдя на клиническую базу ДГКБ № 2. Проработал в должности старшего научного сотрудника на этой новой для него базе относительно недолго, всего 3 года, но оставил здесь заметный след. Его совместный труд с В.Г. Акопяном завершился защитой кандидатской диссертации последним и изданием совершенно неожиданной и очень интересной, хорошо оформленной монографии «Контрастные исследования сосудов воротной вены и аорты через пупочные сосуды у детей» (М.: Медицина; 1967). Авторы – Ю.А. Тихонов и В.Г. Акопян. Кроме того, впечатляли сложнейшие по технике и грандиозные по масштабам того времени операции Юрия Алексеевича по поводу слоновости (elephantiasis) конечностей и других частей тела у детей. За эту работу, изложенную в книге «Врождённые пороки периферических сосудов у детей» (М.: Медицина; 1974), её авторы Ю.Ф. Исаков и Ю.А. Тихонов были удостоены в дальнейшем премии Минздрава РСФСР. Проработав

некоторое время на клинической базе ДГКБ № 9, Ю.А. Тихонов возглавил курс детской хирургии в Медико-стоматологическом университете. Курс в 1976 г. преобразован в кафедру детской хирургии Университета им. А.И. Евдокимова с клинической базой в Измайловской ДГКБ № 3. Кафедрой мастер спорта по борьбе профессор Ю.А. Тихонов руководил более 20 лет. Его не стало в 1995 г.

В этом разделе констатаций фактов и размышлений мы стремились к тому, чтобы выделить и показать основные достижения единого коллектива хирургов ДГКБ № 2, кафедры детской хирургии, отдела детской хирургии НИИ РМАНПО, сотрудников НИИ педиатрии и детской хирургии МЗ РСФСР. Прежде всего это поэтапный вклад сотрудников в развитие отечественной медицины. Первое и главное – участие в преобразовании НИИ педиатрии МЗ РСФСР в НИИ педиатрии и детской хирургии МЗ РСФСР. Некоторые приняли прямое участие в этом процессе, например проф. С.Я. Долецкий и проф. В.В. Гаврюшов, другие играли вспомогательную роль. Следующими заметными событиями были создание первого в стране отделения хирургии новорождённых (проф. С.Я. Долецкий, доцент В.А. Кружков, ассистенты А.И. Лёнюшкин и В.Г. Гельдт, первая заведующая отделением А.М. Егорова, заведующая отделением К.Е. Дикая, а затем Н.В. Злыгарева); создание первого в стране детского отделения реанимации, анестезиологии и интенсивной терапии (проф. А.З. Маневич, доцент В.М. Балагин, ассистент В.П. Фоминых, сотрудники отделения О.Н. Полякова (Авдеева), В.А. Размахов, внес в эту работу свою долю и д-р мед. наук А.Н. Бесpalый). Для понимания состояния медицины и уровня её развития в те далёкие времена хотя бы на примере клинической базы ДГКБ № 2 отметим, что основой, например, общей анестезии, служил тогда масочный наркоз (маска Эсмарха и капли эфира). Этой методикой виртуозно владели медицинские сёстры-анестезисты. Достаточно отметить, что количество операций, проводимых в отделении плановой хирургии, в день составляло 10–15, а по субботам (тогда это был рабочий день) доходило до 18–20.

Научные сотрудники обеспечивали теоретическую основу выступлений многих руководителей базы, в том числе врачей клинической базы, на съездах, конференциях, симпозиумах и т. п.; написание и публикацию многочисленных статей, в том числе фундаментальных; подготовку к защите кандидатских и докторских диссертаций как сотрудниками кафедры и лаборатории, так и врачами клинической базы; выпуск монографий, руководств для врачей и среднего медицинского персонала; создание учебников и учебных пособий; формирование учебных программ; оформление многочисленных авторских свидетельств, затем патентов, защищённых государством.

Не менее увлекательным было внедрение на клинической базе (имеется в виду ДГКБ № 2) операций на сердце и крупных магистральных сосудах (проф. И.А. Медведев).

Операции на лёгких, систематическое начало которых было связано с именами сначала доцента, затем профессора кафедры детской хирургии ЦИУВ И.Г. Климкович, ассистента кафедры, внука академика Г.Н. Сперанского А.А. Овчинникова (впоследствии д-р мед. наук, профессор кафедры хирургии И МОЛМИ; в настоящее время отошёл от хирургии и стал интересным писателем, рекомендуем прочитать его очередную книгу «Три профессора», ассистента кафедры В.А. Тимошенко (впоследствии д-р мед. наук, профессор детской хирургии, трагическая смерть которого тяжёлым грузом лежит на памяти всех сотрудников), ассистента кафедры В.Г. Гельдта (впоследствии д-р мед. наук, профессор детской хирургии; см. ниже), канд. мед. наук Б.М. Понизовской, заведующей отделением канд. мед. наук Э.Г. Пикалёвой (Стольцер), канд. мед. наук А.И. Ваняна (впоследствии д-р мед. наук, профессор, заведующий кафедрой детской хирургии Ереванского медицинского института), затем к ним присоединился, как потом оказалось ненадолго, профессор В.М. Сергеев.

Проведены первые регулярные операции на органах системы воротной вены, материалы которых легли в основу доктор-

ской диссертации сначала доцента кафедры детской хирургии, а затем руководителя отдела абдоминальной хирургии НИИ педиатрии и детской хирургии МЗ РСФСР В.В. Гаврюшова («Специальные методы в диагностике некоторых заболеваний печени и синдрома портальной гипертензии у детей», 1969). Дальнейшая разработка этого направления, подхваченная В.Г. Акопяном, привела к созданию де-факто Центра хирургии печени и жёлчных путей, куда везли больных со всех концов страны, и защите им докторской диссертации.

Развернулись масштабные операции в сфере детской колопроктологии (д-р мед. наук, профессор кафедры детской хирургии ЦИУВ Ю.Ф. Исаков, ассистент кафедры А.И. Лёнюшкин, подготовивший нескольких высококлассных специалистов-проктологов для Грузии, ставших широко известными не только в своей республике, но и далеко за её пределами, канд. мед. наук Т.А. Атагельдыев, впоследствии сотрудник кафедры детской хирургии Ашхабадского медицинского института, канд. мед. наук Д.О. Атакулов, впоследствии д-р мед. наук, профессор кафедры детской хирургии Самаркандского медицинского института).

Расширилась палитра нозологии плановой хирургии (доцент кафедры детской хирургии ЦИУВ С.И. Воздвиженский, впоследствии д-р мед. наук, профессор, руководитель отдела ожоговой травмы НИИ педиатрии и детской хирургии, лауреат Государственной премии; ассистент А.И. Лёнюшкин, впоследствии заслуженный деятель науки РФ, д-р мед. наук, профессор, руководитель отделения плановой хирургии НИИ педиатрии АМН СССР, лауреат многочисленных научных премий; ассистент, канд. мед. наук А.Б. Окулов, впоследствии лауреат премии Москвы в области медицины, лауреат профессиональной премии им. профессора С.Д. Терновского, д-р мед. наук, профессор, возглавивший отдел детской хирургии НИЦ после смерти профессора В.Г. Акопяна, почётный профессор Московского государственного медико-стоматологического университета (МГМСУ) им. А.И. Евдокимова; канд. мед. наук Э.М. Давтян, впоследствии доцент кафедры детской хирургии Ереванского медицинского института, затем заведующий приёмным отделением ДГКБ № 2, один из авторов интересной книги «Удвоение пищеводного тракта у детей», изданной в Ереване в 70-е годы прошлого столетия в соавторстве с проф. С.Я. Долецким; заведующая отделением, канд. мед. наук М.М. Кучегурова; П.Н. Шастин, замечательный человек, из семьи известных в нашей стране и за рубежом медиков, трагически погибший по злой воле случая рядом с больницей, которой служил всю свою короткую, но полную примечательными событиями и делами жизнь; канд. мед. наук, научный сотрудник Ю.Е. Зуев, лауреат премии Ленинского комсомола, глубокий учёный, соавтор долго ожидаемой увлекательной книги «Острые заболевания органов пищевода у детей», 1987; О.Р. Бляу; Р.В. Жеребцова; канд. мед. наук Б.Б. Негмаджанов, ставший затем д-ром мед. наук, профессором, заведующим одной из кафедр Самаркандского медицинского института).

В созданном общими усилиями отделении хирургии новорождённых улучшались год от года показатели работы (ассистенты А.И. Лёнюшкин, В.Г. Гельдт, А.В. Арапова, канд. мед. наук Е.А. Волodyко, канд. мед. наук Г.А. Остромухова, канд. мед. наук Л.С. Сафина, первая заведующая отделением А.М. Егорова, затем заведующая отделением К.Е. Дикая, заведующая Н.В. Злыгарева, А.В. Бормотин, имеющий лучшие результаты в стране в хирургическом лечении атрезии пищевода у новорождённых, доцент кафедры детской хирургии и заведующая одно время отделением Е.В. Карцева).

Отделение урологии стало давать стабильные результаты работы на уровне международных стандартов (ассистент кафедры И.А. Королькова, впоследствии доцент кафедры детской хирургии; доцент кафедры В.Н. Ермолин; ассистенты кафедры А.В. Гончаров, Ю.П. Терехов, впоследствии доцент кафедры детской хирургии; канд. мед. наук У.А. Рейно, впоследствии ординарный профессор курса детской хирургии Тартуского университета; канд. мед. наук В.В. Шанидзе, впоследствии до-

цент кафедры детской хирургии; заведующая отделением К.В. Константинова, считающаяся одной из основательниц детской урологии в нашей стране).

Стабильно работало отделение травматологии и ортопедии (академик РАМН, профессор М.В. Волков, бывший директор ЦИТО; доцент кафедры, затем её профессор, д-р мед. наук Г.М. Тер-Егиазаров; доцент кафедры П.Я. Фищенко, впоследствии д-р мед. наук, профессор травматологии и ортопедии, директор Научно-исследовательского детского ортопедического института им. Г.И. Турнера; доцент В.П. Киселёв, красивый человек и в жизни, и в работе, один из лучших преподавателей кафедры, бессменный заведующий её учебной частью; заведующая хирургическим приёмным отделением Р.Я. Мерсова; ассистент кафедры по разделу травматология Э.Ф. Самойлович, впоследствии д-р мед. наук, ведущий научный сотрудник отдела детской хирургии НИЦ РМАНПО; заведующая отделением С.И. Шпрингвальд-Удрик, выдающаяся врач-диагност, пришедшая в Русаковку из травматологической детской больницы № 20, непременный участник разбора почти всех сложных и спорных клинических наблюдений, оказывающаяся правой почти во всех случаях проведения консилиумов; об этом свидетельствует изучение и анализ более 100 историй болезни детей, лёгших в основу резонансной статьи о консервативном лечении закрытой травмы селезёнки, написанной в соавторстве с С.Я. Долецким и А.Б. Окуловым; Е.В. Василевская; Т.П. Горовая; А.В. Пасечников; С.В. Рассовский).

Оживилась работа в отделении неотложной (гнойной) хирургии (заведующая отделением канд. мед. наук С.Р. Слуцкая) в связи с приходом туда ассистента кафедры, затем её доцента, профессора В.Е. Щитинина, ставшего вслед за этим заведующим кафедрой неотложной детской хирургии, а затем одним из очередных заведующих кафедрой детской хирургии, сменив на этом посту профессора В.Г. Гельдта, явившись при этом проректором по учебной работе нашей академии. Вадим Георгиевич возглавлял кафедру в трудные для коллектива периоды и во время ухода на пенсию академика С.Я. Долецкого и академика М.В. Волкова, и после ухода их из жизни. Кроме того, он долгое время совмещал своё доцентство, профессорство, заведование кафедрой с должностью декана педиатрического факультета РМАНПО. Вадим Георгиевич имеет статус почётного члена Президиума ассоциации детских хирургов страны.

Стали широко применяться инструментальные методы исследования, включающие биопсию печени (канд. мед. наук Ю.И. Богомазов), почек и аортальную ренографию (канд. мед. наук Ю.П. Терехов, впоследствии доцент детской хирургии), различные эндоскопические методы исследования, проводимые reg vias naturalis: эндоскопия через естественные отверстия человеческого тела, включая трахеобронхоскопию (канд. мед. наук А.А. Овчинников; см. выше), и reg operationem – торакоскопию (ассистент кафедры, канд. мед. наук В.Г. Гельдт), эзофагогастродуоденоскопию (канд. мед. наук Е.В. Климанская, ставшая д-ром мед. наук, профессором педиатрии), уретроцистоуретеропиелоскопию (ассистент, канд. мед. наук И.А. Королькова, впоследствии доцент кафедры детской хирургии), синусовагиноуретроцистоскопию (канд. мед. наук А.Б. Окулов; см. выше), ректороманоскопию, колоноскопию, яицескопию (канд. мед. наук Е.В. Климанская; см. выше) и эндоскопию reg operationem закрытых полостей тела (лапароскопию – А.Б. Окулов; см. выше; торакоскопию – В.Г. Гельдт; см. выше) с одновременным применением в ходе эндоскопии дополнительных диагностических методов, в основном внутриполостную инструментальную пальпацию, прицельную биопсию различных органов брюшной и грудной полостей под контролем эндоскопа, спленопортографию (СПГ), разбуживание и катетеризацию пупочных сосудов, урахуса (первичный мочевой проток зародыша) для введения контрастных препаратов или проведения инфузионной терапии. Классическую СПГ внедрял канд. мед. наук Е.И. Финкельсон (ставший д-ром мед. наук, профессором детской хирургии, сменивший самого знаменитого детского хирурга-травматолога на посту главного хирурга Тимирязевской

детской больницы № 20 Николая Григорьевича Дамье); увлекательную страницу гендерных отношений нам открыли канд. мед. наук И.В. Голубева и канд. мед. наук У.А. Рейно (см. выше), канд. мед. наук В.Ш. Шанидзе, участник решения многих урологических проблем, ставший доцентом кафедры детской хирургии.

Интересная деталь, показывающая, с какими трудностями, в основном психологического характера, сталкивались проф. С.Я. Долецкий, пришедший, как упоминалось выше, на клиническую базу ДГКБ № 2 в 1959 г., вместе с коллективом кафедры, а затем присоединившийся к нему коллектив сотрудников Проблемной лаборатории. Суть трудностей состоит в том, что врачи предыдущего поколения осуждающие и скептически отнеслись к процессу расширения применения инструментальных диагностических методов исследования в педиатрии и детской хирургии, обосновывая свою позицию тем, что молодые специалисты в этих условиях не могут расширить круг и повысить уровень своего клинического мышления. Эта позиция привела к появлению анонимок. Чего только стоит один пример разбора анонимного письма, в котором автор «обличал» научных сотрудников, «запихивающих» трубку в трахею маленького ребёнка. Речь естественно шла о внедрении в практику прогрессивных методов анестезии. В принципе реакция этих «доброжелателей» была понятна не только большому коллективу сотрудников, но и контролирующей комиссии, которая приезжала для разбора этого жалкого документа.

Сегодня кафедра детской хирургии (заведующий – проф. Ю.Ю. Соколов) и волей случая влившиеся в её состав сотрудники отдела детской хирургии НИЦ академии, а также отлично подготовленный, буквально вымуштрованный коллектив ДГКБ № 2 св. Владимира (где, к сожалению, опять назначен новый главный врач. Что дальше? Надеемся, что это к доброму. Вдохновляет и оставляет надежду одно обстоятельство – заместителем главного врача по хирургии остаётся ученик кафедры детской хирургии канд. мед. наук О.А. Пачес, правда, по неподтверждённым данным, его оставляют в больнице в новой должности – главного хирурга больницы) по-прежнему составляют единое целое. Этот неделимый сплочённый коллектив остаётся одним из ведущих лечебным, учебным, научно-методическим Центром последипломной непрерывной подготовки детских хирургов страны. С момента организации процесса последипломной подготовки детских хирургов (с 1932 г. – доцентский курс детской хирургии при кафедре педиатрии ЦИУВ, с 1956 г. – кафедра детской хирургии ЦИУВ) сменилось 5 руководителей кафедры: доцент В.А. Кружков, академик, профессор С.Я. Долецкий, профессор В.Г. Гельдт, профессор В.Е. Щитинин, профессор Ю.Ю. Соколов. Сменилось и 5 поколений преподавателей. Новейшая их генерация состоит из 7 специалистов. Научные тенденции или предрасположенность руководителя кафедры – это всемерное внедрение эндоскопии. Иначе говоря, приближение глаза специалиста к очагу поражения, например в закрытых полостях тела, увеличивает его (специалиста) диагностические возможности и сокращает сроки начала лечения конкретной патологии. То же самое относится к диагностике и лечению патологических процессов в полузакрытых полостях. Профессор Т.Т. Туманян – яркий представитель школы В.Г. Акопяна – продолжает совершенствовать принципы диагностики билиарной патологии у детей, в том числе у новорождённых, и принципы использования хирургической техники. Доцент С.А. Коровин, являясь бессменным заведующим учебной частью кафедры, подготовил к защите диссертацию на соискание степени доктора медицинских наук. Доцент Д.В. Донской продолжает развивать и пропагандировать диагностические возможности эндоскопии у детей, улучшать технику операций под контролем эндоскопа и выполняет установку заведующего кафедрой проф. Ю.Ю. Соколова на доведение количества операций под контролем эндоскопа в закрытых полостях тела пациентов до 70–80%. Доцент А.В. Шахин занимается развитием микро-

хирургической техники при травме конечностей и других областей тела. В этом его поддерживает профессор детской травматологии по кафедре детской хирургии РМАНПО, он же заместитель главного врача ДГКБ им. З.А. Башляевой – В.Н. Шеин. На улучшение результатов лечения различных травм и качества педагогического процесса были направлены усилия доцента И.В. Тимофеева (в настоящее время сотрудник ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» МЗ РФ). Весьма эффективно работает доцент Е.В. Карцева, являвшаяся в одно время и заведующей отделением хирургии новорождённых ДГКБ № 2; поддерживает уроандрологическое направление в деятельности кафедры член-корреспондент РАН профессор С.П. Яцык; ассистент, канд. мед. наук А.М. Ефременков выполняет роль «ассистента по особым поручениям». Деятельность единого коллектива кафедры детской хирургии и влившихся в неё остатков отдела детской хирургии НИЦ академии и ДГКБ № 2 св. Владимира показывает, что активное участие сотрудников кафедры в лечебной работе больницы помогает коллективу кафедры поддерживать современный уровень преподавания, а для ДГКБ № 2 – современный уровень лечения детей, что улучшает качество подготовки первой линии обороны государства.

Заключая работу, мы не можем не упомянуть о том, что сложности, возникшие и нарастающие в одной из основополагающей отрасли народного хозяйства страны – медицине, в том числе детской, появились не сразу (и это понятно – страна некоторое время жила после известных событий прошлыми заделами), но появившись, сложности упорно ухудшают нашу внутреннюю и общую обстановку. Это связано, с нашей точки зрения, с нарушением правил в отношениях между руководителями отрасли и основными группами специалистов, в том числе в сфере детской медицины. По мере возможности мы разбирали в данном сообщении эти отдельные сложности с позиции современных взглядов. Неожиданно для нас оценку сложностей мы встретили в книге широко известного детского хирурга, преподавателя Высшей школы медицины, публициста профессора Игоря Николаевича Григоровича «Радости и тревоги детской хирургии» (Петрозаводск: ПетрГУ; 2017). В книге автор вскрывает причины упадка этой отрасли хозяйства страны и, более того, предлагает план их устранения. Дай Бог, чтобы эта книга хотя бы на какое-то время попала на глаза наших макроруководителей!

Можно по-разному оценивать материалы, которые мы привели в данной работе. Ещё раз перечитав их, мы крепче утвердились в том, что нам повезло, и мы действительно работали с выдающимися, если не сказать гениальными мастерами своего дела. Просто ещё не появились те слова, которые смогли бы полностью отразить их значение для нас, для медицины, для страны! Будущее покажет!

Готовясь к публикации этих материалов, мы неожиданно столкнулись с малоизвестным стихотворением философа Н.А. Зиновьева. Судите сами: « В степи, покрытый пылью бренной, Сидел и плакал человек, А мимо шёл Творец вселенной, Остановившись, Он изрёк: « Я друг униженных и бедных. Я всех убогих берегу, Я знаю много слов заветных, Я есмь твой Бог. Я всё могу! Меня печалит лик твой грустный, Какой нуждою ты тесним? » И человек сказал: « Я русский ». И Бог заплакал вместе с ним. ». Однако у нас есть чем гордиться и в прошлом, и в настоящем, и именно это определяет наше трудное светлое будущее без уныния и слёз!

#### ЛИТЕРАТУРА:

1. Исаков Ю.Ф. Детская хирургия: из прошлого в будущее. Детская хирургия. 1997; 1: 6–9.
- REFERENCE
1. Isakov Yu.F. Children's surgery: from the past in the future. Detskaya khirurgiya. 1997; 1:6-9. (in Russian)

Поступила 08 марта 2018  
Принята в печать 02 апреля 2018