

**ИСТОРИЯ
ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАЗВИТИЯ
КАФЕДРЫ И ОТДЕЛЕНИЯ
ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ
В ГОРОДЕ ИВАНОВО**



История возникновения и развития кафедры и отделения детской хирургии в городе Иваново

Авторы: сотрудники кафедры и отделения

Под общей редакцией к.м.н., доцента Бурова Игоря Сергеевича

История возникновения и развития кафедры и отделения детской хирургии в городе Иваново.

О необходимости открытия детских хирургических отделений говорили в своих научных работах по различным вопросам детской хирургии такие известные хирурги, как Н.И. Пирогов, А.А. Бобров, П.И. Дьяконов, М.С. Субботин, Н.В. Склифосовский. Однако первое детское хирургическое отделение было открыто лишь в 1869 году в Санкт-Петербурге, а через 7 лет в Москве.

Первая в нашей стране кафедра детской хирургии организована в 1931 году во 2-м Московском государственном медицинском институте.

Ивановский государственный медицинский институт основан 1 октября 1930 года. Набор студентов осуществлялся на единственный факультет - лечебный. Осознавая острую необходимость в специалистах - детских врачах, руководство вуза обратилось к студентам лечебного факультета с просьбой перейти на вновь организованный в 1935 году педиатрический факультет. 97 студентов лечебного факультета изъявили такое желание. Первый выпуск врачей по специальности лечебное дело состоялся в 1937 году, а по специальности педиатрия в 1938 году.



В нижнем ряду слева на право: М.З.Левинсон, Н.В.Булыгина, Т.Ф.Ганжулевич, О.И.Киселёва, Э.М. Литвак – Каплина. В верхних рядах сёстры, санитарки и студенты.

Кафедру детской хирургии в городе Иваново в 1938 году организовала и возглавила Татьяна Филаретовна Ганжулевич - взрослый хирург, кандидат

медицинских наук. Базой для кафедры послужили 3 палаты (25 коек), выделенные её супругом профессором Иваном Ивановичем Чижевским в хирургическом отделении 2 городской больницы. Иван Иванович заведовал кафедрой госпитальной хирургии, но делал обходы в палатах для детей и первые 2 года с момента организации кафедры детской хирургии читал лекции. Умер профессор Чижев в 1940 году.

Т.Ф. Ганжулевич защитила докторскую диссертацию и в 1950 году была утверждена в звании профессора.

Первыми сотрудниками кафедры были Адольф Наумович Стыскин и к.м.н. Мина Захаровна Левинсон.

В 1941 году в связи с началом Великой Отечественной войны был закрыт педиатрический факультет, упразднены детские хирургические койки. А.Н. Стыскин возглавил службу переливания крови, затем онкологический диспансер, являясь одновременно главным хирургом области. Т.Ф. Ганжулевич и М.З. Левинсон были зачислены в штат сотрудников госпитальной хирургии.

Преподавание детской хирургии возобновилось в 1946-47 учебном году на базе хирургического отделения 3 городской больницы, где для лечения детей было выделено 10 коек. Кафедрой вновь заведовала Т.Ф. Ганжулевич, а ассистентом была М.З. Левинсон. Мина Захаровна вышла на пенсию в 1951 году. На её место, на должность ассистента Татьяна Филаретовна пригласила Наталью Викторовну Булыгину.



Наталья Викторовна Булыгина - выпускница лечебного факультета ИГМИ была мобилизована на работу в хирургический военный госпиталь Дальнего Востока. После победного завершения ВОВ прошла обучение в клинической ординатуре на кафедре госпитальной хирургии.

В беседе с Татьяной Филаретовной Наталья Викторовна усомнилась в целесообразности её работы в качестве детского хирурга. Татьяна Филаретовна спокойно возразила: «И я взрослый хирург, но от того, что нет специалистов - детских хирургов, дети не станут болеть меньше. Давайте вместе работать и одновременно учиться! От нашей с Вами работы зависит, какой будет детская хирургия в Иванове».

Сказано просто, честно и убедительно, Наталья Викторовна согласилась.

Впервые самостоятельную базу кафедра детской хирургии получила 22 февраля 1952 года. По распоряжению главного врача 1-ой городской больни-

цы Леонида Модестовича Кибардина и при участии его заместителя Анны Ивановны Малюсовой было открыто детское хирургическое отделение на 30 коек во 2 корпусе 1 городской больницы. Эта дата может считаться днём рождения детского хирургического отделения. Вспоминает Н.В.Булыгина: «Был солнечный день 22 февраля 1952 года. Главный врач санитарной авиации Александра Григорьевна Ключарёва предоставила нам санитарную машину. Студенты одели наших больных ребят, и мы поехали во 2 корпус. Это был заново отремонтированный светлый корпус. В нём было 6 палат с четырьмя койками в каждой, мельцеровский бокс, приёмное отделение, операционная, перевязочная, гипсовая, кабинет для заведующей кафедрой. Татьяна Филаретовна была очень счастлива».

Первым ординатором детского хирургического отделения была Татьяна Михайловна Тарасова. Она окончила 3-й Московский медицинский институт в 1940 году и все военные годы, в связи с недостатком врачебных кадров, трудилась в различных отделениях больницы им. Русакова - хирургом, терапевтом и инфекционистом, что позволило ей стать хорошим диагностом. Татьяна Михайловна работала в детском хирургическом отделении с первого дня его открытия и до 1964 года, когда по состоянию здоровья перешла на работу в поликлинику.



Вторым ординатором была Эмилия Михайловна Каплина. Она окончила лечебный факультет ИГМИ в 1954 году, приступила к работе в отделении с 1955 года, а с 1962 по 1965 год заведовала отделением. Позднее, около года работала по месту службы мужа. В 1965 году вновь приступила к работе в качестве ординатора ДХО. В 1966 году избрана ассистентом кафедры детской хирургии. С 1978 года совмещала работу ассистента с заведованием отделением. Свои научные исследования Эмилия Михайловна посвятила актуальной теме – разработке наиболее рационального метода оперативного лечения патологии влагилицного отростка брюшины у детей и подростков. Её работы по изучению отрицательного влияния массивной антибактериальной терапии на снижение

иммунитета у детей не потеряли практической значимости до настоящего времени. В дальнейшем по состоянию здоровья Эмилия Михайловна перешла на работу в поликлинику.

В тот период времени, из-за малого числа коек в отделении и недостаточности штатных работников, не было возможности осуществлять полноценную экстренную помощь детям с хирургическими заболеваниями. Дети госпитализировались во взрослые хирургические отделения, в которых в порядке очередности по дежурству оказывали экстренную помощь взрослым и

детям. Операции выполнялись под наркозом эфиром маской Жирара или Эсмарха.

Сотрудники кафедры и детского хирургического отделения консультировали детей, оперированных во взрослых клиниках, и по возможности переводили их в своё отделение для дальнейшего лечения.

В настоящее время трудно представить, каким образом двум сотрудникам кафедры и двум ординаторам отделения – взрослым хирургам удавалось оказывать помощь больным детям с врождёнными пороками развития, ортопедической и онкологической патологией. Осуществлять плановые и экстренные оперативные вмешательства, выхаживать больных с запущенными заболеваниями при отсутствии палаты интенсивной терапии и реанимации. И это только одна сторона рабочей деятельности. А другая? Самообразование, чтение лекций, проведение занятий со студентами.



Н.В.Булыгина совмещала педагогическую и лечебную работу с научными исследованиями и в 1958 году успешно защитила кандидатскую диссертацию на тему «Пути снижения гнойных заболеваний рук на фабрике им. Дзержинского».

В 1953 году Татьяна Филаретовна пригласила на кафедру вторым ассистентом Капитолину Григорьевну Выренкову. Она работала на кафедре с 1953 по 1955 год, защитила кандидатскую диссертацию и перешла на кафедру ортопедии и травматологии на должность доцента. Вновь Татьяна Филаретовна и Наталья Викторовна остались вдвоём.

В 1958 году на кафедре в качестве ассистента начала работать канд. мед. наук Ольга Ивановна Киселёва – выпускница ИГМИ, взрослый хирург. Ольга Ивановна защитила в 1956 году кандидатскую диссер-

тацию на тему: «Рак желудка. (Клинико-морфологические исследования)». Многие годы жизни Ольга Ивановна отдала практической работе и педагогической деятельности в должности ассистента, а с 1970 года - доцента кафедры. Обладая даром клинического мышления, она была отличным диагностом, талантливым хирургом, способным выполнить нестандартные оперативные вмешательства по поводу редкой патологии у детей. Примером может служить лечение мальчика 6 лет с рубцовым стенозом пилорического отдела желудка, возникшего после химического ожога уксусной эссенцией. Истощённый ребёнок с жадностью ел любую пищу, затем тайком в туалете вызы-

вал искусственно рвоту и вновь начинал есть. Реконструктивные операции на пищеварительном тракте у детей в те годы (1969 год) выполнялись редко. Ольга Ивановна, имевшая большой опыт оперативного лечения рака желудка у взрослых больных, успешно создала у ребёнка обходной анастомоз. Мальчик стал быстро поправляться.

Со времени открытия субординатуры по детской хирургии (1970 год) доцент Ольга Ивановна Киселёва являлась куратором многих из этих групп. Её ученики – детские хирурги успешно работают в Иваново, Владимире и других городах страны.

Во время работы над докторской диссертацией Наталья Викторовна анализировала истории болезни детей, находившихся на лечении в московских клиниках. В этот период Ольга Ивановна успешно исполняла обязанности заведующей кафедрой. Достигнув пенсионного возраста, она продолжала вести консультативный прием больных в поликлинике областной клинической больницы. В настоящее время находится на заслуженном отдыхе.

В конце пятидесятых годов очередь на госпитализацию плановых больных в детское хирургическое отделение достигала 4-5 месяцев. Отделение было недостаточно оснащено для выполнения плановых операций. Не было возможности на базе 30 коечного отделения организовать круглосуточные дежурства по оказанию экстренной помощи детям. Обстоятельства требовали срочного расширения детского хирургического отделения, но этому препятствовали органы здравоохранения.

Татьяна Филаретовна в министерстве РСФСР доложила о недостатках и трудностях в организации помощи детям с хирургическими заболеваниями, получила выговор и одновременно разрешение на увеличение числа коек в детском хирургическом отделении (записано со слов Н.В.Булыгиной).

15 октября 1962 года отделение было переведено во вновь выстроенную детскую больницу в местечке Пустошь-Бор. Положительным моментом в работе детского хирургического отделения явилось увеличение числа коек до 60 и его соседство с детским соматическим отделением, в котором работали опытные педиатры.

Расширение объёма сложных оперативных вмешательств зависит от надёжного анестезиологического пособия, освоения эндотрахеального наркоза. Предложение об организации современного метода обезболивания во вновь открытом отделении Татьяна Филаретовна сделала выпускнику лечебного факультета ИвГМА 1964 года Льву Ивановичу Гаврилову. Именно Лев Иванович внедрил в клинике эндотрахеальный наркоз. Однако детская больница до 1965 года находилась на городском бюджете, поэтому из-за нехватки бюджетных средств и ограничения числа штатных сотрудников организовать круглосуточное дежурство по оказанию экстренной помощи детям не представлялось возможным. Только 2 дня в неделю сотрудники отделения могли осуществлять дежурства по городу, госпитализируя детей с экстренными хирургическими заболеваниями.



Сотрудники детского хирургической клиники в местечке Пустошь-Бор.

Нижний ряд слева направо: О.И.Киселёва, Т.Ф.Ганжулевич, Н.В.Булыгина, Л.В.Гаричева. Средний ряд слева направо В.Н.Дудинов, Л.А.Усова, Э.М.Каплина, Е.М.Путин. Верхний ряд слева Л.И.Гаврилов, В.В.Бакланов.



Молодой, весёлый, готовый к работе коллектив.

В центре - зав отделением Б.А.Белозёров. Слева на право: Е.М.Путин, Л.И.Гаврилов, В.В.Бакланов, В.П.Логинов, А.М.Портной, В.Е.Удальцов.

В 1964 году на кафедре открывается аспирантура. Первым аспирантом Татьяны Филаретовны был Вячеслав Евгеньевич Удальцов. Окончив в 1962 году ИГМИ, он 2 года работал в Тульской области педиатром. Вячеслав Евгеньевич закончил работу над диссертацией под руководством профессора Валентина Израилевича Фишкина и успешно защитил её в 1971 году. С сентября 1971 года по приглашению Валентина Израилевича стал ассистентом, а затем доцентом кафедры ортопедии и травматологии.

В июне 1965 года в возрасте 72 лет Татьяна Филаретовна ушла на заслуженный отдых, передав кафедру доценту Наталье Викторовне.

В августе 1965 года детская больница в Пустошь–Боре была переведена на областной бюджет, что позволило увеличить штат врачей.

Наталья Викторовна понимала, что специалисты – детские хирурги по начальному образованию должны быть педиатрами, желающими, а главное – способными оказывать помощь детям с хирургическими заболеваниями. С этого времени началась подготовка кадров – ответственных дежурантов, способных обеспечить ежедневное, круглосуточное оказание экстренной помощи детям.

1 января 1966 года врачи детского хирургического отделения приступили к ежедневным круглосуточным дежурствам, к концу 1966 года все дети города Иваново и области для выполнения плановых и экстренных хирургических вмешательств поступали в детское хирургическое отделение.

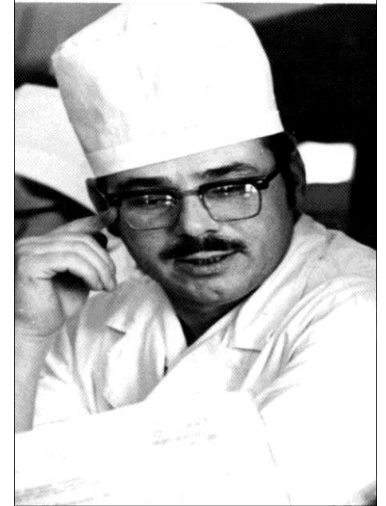


После окончания клинической ординатуры во 2 МОЛГМИ им. Н.И.Пирогова детское хирургическое отделение возглавлял Евгений Михайлович Путин (с 1963 по 1971 год). Евгений Михайлович был сторонником освоения оперативных вмешательств по поводу различных врождённых пороков развития, включая мозговые и спинномозговые грыжи, расщелины верхней губы и дефекты нёба. Особый интерес он проявлял к хирургической коррекции патологии мочевыводящей системы. Являясь талантливым хирургом, он щедро делился своими навыками с коллегами, часто ассистировал молодым хирургам. В последующем Евгений Михайлович возглавил вновь организованное детское урологическое отделение. Некоторое время он исполнял обязанности заместителя заведующего Областным отделом здравоохранения по детству. Был главным врачом санатория «Зелёный городок», главным врачом Дома престарелых в Клеменьево, Лежневского района Ивановской области. В настоящее время Евгений Михайлович находится на заслуженном отдыхе.



В 1962 году в отделение в качестве ординатора была принята педиатр Людмила Александровна Усова. С 1971 по 1973 год она была заведующей одним из двух, развёрнутых в 1971 году детских хирургических отделений. По состоянию здоровья перешла работать в поликлинику.

Заведующим вторым отделением с 1971 по 1973 год был Борис Александрович Белозёров. Выпускник ИГМИ после кратковременной работы



хиругом в пос. Петровский окончил клиническую ординатуру по специальности детская хирургия.

В 1973 году по объявленному конкурсу на работу был принят в качестве заведующего одного из двух детских хирургических отделений Вячеслав Григорьевич Зайцев – выпускник Воронежского медицинского института, окончил клиническую ординатуру во 2 МОЛГМИ. Он заведовал отделением с 1973 по 1978 год, затем перевёлся на работу в город Тольятти.

К подбору сотрудников своего коллектива Наталья Викторовна подходила с большой ответственностью, оценивая личностные качества кандидатов. Примером этого может служить следующий случай. Во время традиционных поездок на уборку картофеля Наталье Викторовне приглянулся руководитель студенческого отряда Слава Бакланов. Ей понравились его собранность, умение руководить отрядом и интерес к детской хирургии. Она наблюдала за ним в годы его дальнейшей учёбы и рекомендовала руководству больницы принять его на работу в качестве ординатора хирургического отделения сразу после окончания в 1964 году ИГМИ. Такое распределение в те годы было исключением. Все выпускники ИГМИ должны были отработать 3 года по специальности в ЦРБ Ивановской или иных областей страны.

В 1966 году Наталья Викторовна предложила Вячеславу Васильевичу работать ассистентом кафедры и дала тему для кандидатской диссертации: «Диагностика острого аппендицита у детей старшего возраста (о гипердиагностике катарального аппендицита)», которую он успешно защитил в 1973 году. В 1980 году Вячеслав Васильевич был утверждён в звании доцента.

Перед уходом на пенсию в 1982 году Наталья Викторовна обратилась с просьбой к членам Учёного Совета утвердить Вячеслава Васильевича на должность заведующего кафедрой детской хирургии. Забот прибавилось, но Вячеслав Васильевич успешно совмещал организационную работу заведующего кафедрой с врачебной деятельностью и научными исследованиями. В 1990 году он защитил докторскую диссертацию на тему: «Диагностика, хирургическое и консервативное лечение хронических нарушений дуоденальной проходимости при ротационных аномалиях кишечника у детей». В 1991 году Вячеслав Васильевич утверждён в звании профессора. За вклад в разви-

тие детской хирургии в Иванове и области в 1998 году Вячеславу Васильевичу присвоено почётное звание «Заслуженный врач России». Вячеслав Васильевич руководил кафедрой и клиникой на протяжении 25 лет.



Сотрудники кафедры: Е.А.Ястребов, Н.В.Булыгина, О.И.Киселёва, И.С.Буров, Э.М.Каплина, В.В.Бакланов, Ю.А.Варигин.

Клиническая ординатура при кафедре существовала давно. Первыми клиническими ординаторами были: А.А.Бестугина (1948–1949г.г.), Т.Д.Виноградова-Капустина (1952-1955г.г.), Л.В.Гаричева (1962-1964г.г.), А.А.Папин (1963-1965г.г.), но они не стали сотрудниками ДХО и уехали на работу в другие города.

Валерий Николаевич Дудинов после окончания в 1963 году ИГМИ и двух лет работы в Вологде был принят на работу в 1965 году ординатором ДХО, но в январе 1968 года он перешёл на работу во вновь открывшееся на базе госпиталя ИОВ детское ортопедическое отделение.



Валерий Павлович Логинов окончил ИГМИ в 1964 году, год проработал педиатром в г. Фурманове, затем прошёл специализацию по детской хирургии в ДХО. С 1967 по 1969г. обучался в клинической ординатуре, некоторое время работал ассистентом кафедры, а затем заведовал детским гастроэнтерологическим хирургическим отделением. Валерий Павлович активно участвовал в обучении молодых врачей и субординаторов, внедрении передовых методик в лечении детей с гнойной хирургической патологией. Особое вни-

мание уделял лечению острого и хронического остеомиелита. По состоянию здоровья вышел на пенсию.



Евгений Александрович Ястребов начал свою трудовую деятельность в ДХО с 1966 года, сразу после окончания ИГМИ в качестве ординатора. С 1971 года он ассистент и затем - доцент кафедры. В 1982 году он успешно защитил кандидатскую диссертацию на тему: «Затяжные и хронические эмпиемы плевры у детей». Особенно большой вклад Евгений Александрович внес в развитие детской торакальной хирургии, в частности в расширение применения эндоскопических методов обследования и лечения. Врач - детский хирург высшей категории, талантливый педагог, организатор внерабочих мероприятий сотрудников кафедры и отделения, он пользовался заслуженным уважением всего коллектива. Евгений Александрович трудился до конца своей жизни.

Владимир Павлович Васин выпускник ИГМА 1965 года распределён на работу педиатром в Костромскую область. С 1968 по 1970 год обучался в клинической ординатуре на кафедре детской хирургии, по окончании которой работал хирургом в ДХО г. Костромы. В 1973 году перешёл на работу в ДХО ОКБ г. Иваново.

В 1968 году окончила ИГМИ Галина Васильевна Белова, оставлена в клинической ординатуре при кафедре детской хирургии, по окончании которой работала ординатором. Галина Васильевна в 1976 году избрана секретарём партийной организации ОКБ.

Юрий Алексеевич Графов после окончания учёбы в ИГМИ три года работал педиатром в Башкирии. С 1969 по 1971 год обучался в клинической ординатуре на кафедре детской хирургии, остался работать ординатором ДХО. Юрий Алексеевич отличался способностью и желанием делиться своими знаниями и навыками хирурга с молодыми хирургами-ординаторами и субординаторами. Многие из них обязаны ему своими успехами в освоении сложной профессии - детской хирургии.



Игорь Сергеевич Буров - выпускник ИГМИ 1964 года по распределению работал 3 года педиатром в г. Вичуге, на «участке», в саду, яслях, школе и в стационаре, приобретая опыт общения с детьми и их родителями. Все эти годы мечтал о профессии детского хирурга и в конце третьего года работы педиатром решился позвонить Наталье Викторовне, попросить о приёме в клиническую ординатуру. Наталья Викторовна ответила: «Я вас помню, вы занимались в моей группе, вашу кандидатуру я поддерживаю». Клиническую ординатуру в этом году кафедре не дали, но надо знать характер Натальи Викторовны и её умение

держать слово. Она обратилась в областной отдел здравоохранения и доби-
лась выделения на кафедру целевой клинической ординатуры в Ленинград-
ский педиатрический медицинский институт, где и начал обучение
И.С.Буров. В марте 1968 года по семейным обстоятельствам он перевёлся в
клиническую ординатуру к Наталье Викторовне. Но и это не всё. Наталья
Викторовна предложила Игорю Сергеевичу тему для диссертации: «Сравни-
тельная оценка восстановления серозного покрова и образования спаек в об-
ласти перитонизированных и неперитонизированных дефектов брюшины у
детей», руководила вместе с проф. Ольгой Николаевной Нечаевой его рабо-
той, присутствовала на защите диссертации в 1978 году на Учёном Совете
ЛПМИ. После окончания клинической ординатуры, с 1969 года Игорь Серге-
евич работал ассистентом кафедры, а с 1985 года и по настоящее время в
должности доцента.



Олег Дмитриевич Римский закончил обучение в ИГМИ
в 1971 году, работал ординатором отделения до 2017 года. Та-
лантливый детский хирург высшей категории, отличный диа-
гност - Олег Дмитриевич на протяжении 46 лет являлся ответ-
ственным дежурным в клинике и в отделении санитарной
авиации. В настоящее время находится на заслуженном отды-
хе.



Александр Константинович Егоров - выпускник педиат-
рического факультета ИГМИ 1971 года. Основатель и руково-
дитель детского торакального отделения ОКБ, открытого в
1980 году в период распространения тяжёлых гнойных заболе-
ваний, вызванных вирулентным стафилококком (остеомиелит,
бактериальная деструкция лёгких, стафилококковый сепсис).
Александр Константинович был талантливым хирургом, внёс достойный
вклад в борьбе со «стафилококковой чумой». Научные изыскания, новые ме-
тодики лечения БДЛ, открытие новых поколений антибактериальных препа-
ратов позволили резко снизить количество больных торакального профиля.
Необходимость в содержании торакального отделения отпала, А.К.Егоров
был приглашён на должность заместителя главного врача по гражданской
обороне. Одновременно, до выхода на пенсию курировал работу отделения
санитарной авиации.

Александр Александрович Чеченкин окончил обучение в ИГМИ в 1969
году. Непродолжительное время работал врачом Областной эпидемиологиче-
ской станции, в этом же году переведён в ДХО на должность
ординатора. Александр Александрович добросовестно трудился
во всех подразделениях ДХО, вышел на пенсию по состоянию
здоровья.

Алексей Алексеевич Корнеев - выпускник педиатрическо-
го факультета ИГМИ 1969 года оставлен в отделении ординато-
ром. Алексей Алексеевич проявил интерес к детской хирургии
со студенческих лет, работал в отделении санитаром и медбра-
том. Став врачом - детским хирургом проявил организаторские



способности и был приглашён главным врачом ОКБ на должность его заместителя по детству. Алексей Алексеевич принял непосредственное участие в строительстве и организации работы НИИ МиД. До выхода на пенсию работал главным врачом 1 городской детской больницы.



Людмила Петровна Гордова после окончания ИвГМИ в 1970 году и интернатуры в ДХО ОДКБ №5 прошла все этапы перемещения нашего отделения до ОКБ. В должности ординатора она работала 25 лет, освоила все разделы детской хирургии и заняла достойное место в основном составе нашего отделения. Врач 1 категории она внесла большой вклад в подготовку медицинских сестёр отделения и операционного блока, работая по совместительству преподавателем на курсах обучения медсестёр и в медицинском колледже. С 1996 по 2017 год Людмила Петровна трудилась в поликлиниках №2,3,5,8,10. В настоящее время Людмила Петровна находится на заслуженном отдыхе.

В 1971 году ДХО становится одним из отделений ОКБ и расширяется до 90 коек. Большое значение в развитии оперативной деятельности и внедрении новых сложных методик операций у детей сыграло открытие в ДХО палаты интенсивной терапии. Первым врачом-реаниматологом ПИТ стал Борис Владимирович Петров, а его помощниками - сёстры Аля Прохорова и Вера Беляева. С этой палаты началась история развития детского реанимационного отделения. С 1973 года работу ПИТ курировал ассистент кафедры анестезиолог-реаниматолог Юрий Александрович Варигин. Юрий Александрович окончил обучение на лечебном факультете ИГМИ в 1958 году. До 1962 года работал хирургом в ЦРБ Свердловской области. После дополнительного обучения по специальности анестезиология – реаниматология Ю.А.Варигин до 1973 года работал во 2 городской больнице г. Иванова. С 1973 года и по 2009 год, до ухода на заслуженный отдых, Юрий Александрович занимал должность ассистента, а затем доцента нашей кафедры. Многие субординаторы – детские хирурги мечтали о профессии врача анестезиолога-реаниматолога и Юрий Александрович уделял их подготовке особое внимание, что позволило им осуществить свою мечту и успешно работать по избранной специальности. Юрий Александрович – врач высшей категории часто привлекался к проведению наркоза с высокой степенью риска не только у детей, но и у взрослых больных с крайне сложными заболеваниями.



Юрий Александрович интересовался различными способами анестезии, отмечая возможность использования различных способов местного обезболивания. В 1973 году он успешно защитил диссертацию на соискание учёной степени кандидата медицинских наук. Темой диссертации явилась «Клинико-экспериментальная оценка новокаина, стерилизованного этиловым спиртом». Юрий Александрович принял активное участие в научных исследова-

ниях сотрудников кафедры госпитальной хирургии по эффективности лечения больных с онкологической патологией на фоне искусственной гипертермии.



Ветераном нашего отделения является врач-анестезиолог Южанна Фёдоровна Шибаева. По приглашению Татьяны Филаретовны она начала работать сестрой-анестезистом в 1961 году. Первой обеспечивала анестезию эфиром под маской во время продолжительных, тяжелых и рискованных оперативных вмешательств больным детям с ортопедическими заболеваниями, которые выполняла Татьяна Филаретовна Ганжулевич. После окончания в 1970 году вечернего отделения ИГМИ работала врачом-анестезиологом до ухода в 2001 году на заслуженный отдых. Успех и исход оперативного

вмешательства во многом зависит от своевременной реакции врача-анестезиолога на изменение функции жизненно важных органов больного.



Достойный вклад в работу анестезиологической службы нашего отделения внесли врачи – анестезиологи Лидия Григорьевна Скотникова (1970–1997 годы) и Ангелина Васильевна Иванова (1971–1995 гг.). Скромные труженики одной из самых сложных и ответственных специальностей в медицине ежедневно, спокойно, с материнской нежностью проводили обезболивание при различных манипуляциях, перевязках и оперативных вмешательствах у детей.

Подготовка анестезиологического оборудования, премедикация, введение лекарственных препаратов по ходу оперативного вмешательства, наблюдение за больным во время выхода



из наркоза осуществляли наши ветераны-анестезисты Нина Захаровна Соловьёва (годы работы: 1964–2001 гг.), Александра Васильевна Чистякова (1974–2001 гг.), Галина Александровна Хишко (1970–1986 гг.).

В 1985 году успешно закончил обучение в субординатуре по детской хирургии Сергей Николаевич Дмитриев. Особый интерес он проявлял к изучению анестезиологии и реаниматологии. Знания в этом разделе медицины он укрепил в интернатуре и приступил к практической работе анестезиолога-реаниматолога в ЦРБ города Вичуга (с 1986 по 1990 год). С 1991 по 2006 год



работал ассистентом нашей кафедры, совмещая педагогическую деятельность с практической работой анестезиолога в операционной и реаниматолога в послеоперационной палате отделения детской хирургии. Сергею Николаевичу мы обязаны созданием новой базы для кафедры и отделения детской хирургии - ОДКБ, главным врачом которой он был в трудный период строительства здания и оборудования отделений, включая ОИТиР. Испытав особенности работы врача – строителя (1991 – 2013 год), Сергей Николаевич предпочёл практическую деятельность в качестве врача - реаниматолога блока интенсивной терапии нейрохирургического отделения ОКБ.



С 1990 года куратором, а по сути врачом ПИТ ДХО стал ассистент кафедры Иван Иванович Бачев - выпускник педиатрического факультета ИГМИ 1981 года. Свою трудовую деятельность он начал в Коми АССР врачом СМП. В городе Ярославле в 1985 году получил первичную специализацию по анестезиологии–реаниматологии, работал в отделении реанимации и интенсивной терапии ОКБ. Иван Иванович занимал должность ассистента кафедры детской хирургии до 2000 года. В настоящее время является сотрудником отделения реанимации кардиологического центра ОКБ. Врач высшей категории – И.И.Бачев особое внимание уделяет оптимальному ведению больных после сложных оперативных вмешательств в раннем послеоперационном периоде.

После ухода Юрия Александровича Варигина на заслуженный отдых в 2007 году на должность ассистента кафедры детской хирургии с анестезиологией и реаниматологией была приглашена сотрудница кафедры анестезиологии и реаниматологии, руководимой профессором Юрием Афанасьевичем Новиковым, ассистент Валентина Александровна Филатова.

Валентина Александровна начала свою трудовую деятельность анестезистом – помощником врача – анестезиолога в госпитале ИВОВ после окончания фельдшерской школы в городе Шуе. В 1964 году она поступила на вечернее отделение ИГМИ. После трёх лет обучения на теоретических кафедрах студенты вечернего отделения были переведены на дневное отделение. В 1971 году Валентина Александровна закончила обучение на педиатрическом отделении ИГМИ, совершенствовала свои практические навыки врача – анестезиолога в интернатуре и приступила к работе врача–анестезиолога ОКБ. С 1990 года Валентина Александровна читала лекции и проводила семинарские занятия, являясь ассистентом кафедры последипломного образования по специальности анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия неотложных состояний. Её слушателями были интерны, клинические ординаторы и врачи анестезиологи–реаниматологи. С 2007 по 2018 г. Валентина Александровна работала ассистентом нашей кафедры. Она является соавтором учебно- методических пособий, позволяющих студентам успешно пройти аккредитацию и использовать полученные знания для оказания неотложной помощи детям в экстренных ситуациях. Ветеран труда, представитель стар-

шего поколения преподавателей – Валентина Александровна пользуется заслуженным уважением сотрудников кафедры и студентов.

В 1980 году начинается следующий этап в развитии клиники детской хирургии. Этот этап связан с переездом во 2 корпус ОКБ, где на 90 койках развёртывается 60 коечное гастроэнтерологическое отделение (зав. отделением В.П.Логинов) и 30 коечное торакальное отделение (зав. отделением А.К.Егоров) под общим контролем главного хирурга корпуса, ассистента кафедры Э.М.Каплиной. Положительным моментом этого этапа развития ДХО является возможность использования всех диагностических подразделений ОКБ. Узкие специалисты различного профиля безотказно помогали детским хирургам в диагностике, дифференциальной диагностике и лечении различных заболеваний.

Это был период полного единения и взаимопонимания сотрудников кафедры и отделения, заботливого отношения главного врача ОКБ Андрея Александровича Чейды к развитию детской хирургии в г. Иваново и Ивановской области. Ассистенты и доценты осуществляли дежурства в отделениях и по санитарной авиации. Врачи отделений и преподаватели, являясь кураторами районов, вели отбор детей, нуждающихся в оперативной коррекции пороков развития, а на дежурствах помогали субординаторам и молодым врачам осваивать практические навыки хирургической профессии.

Отрицательным моментом следует считать отделение от клиники детской хирургии ортопедии, травматологии, урологии и челюстно-лицевой хирургии в состав соответствующих клиник, руководимых проф. В.И.Фишкиным, проф. В.В.Кулёминым и проф. К.Д.Паникратовым. Особые неудобства возникали в диагностике и лечении политравмы у детей, так как ДОТО осталось на старой базе на проспекте Ленина. У врачей СМП возникали реальные трудности в экспресс - диагностике политравмы и решении вопроса об очередности осмотра детей в отделениях, причастных к лечению политравмы, но расположенных в разных районах города.

Большое значение для ускоренной подготовки специалистов имело открытие в 1970 году субординатуры по различным специальностям, в том числе и по детской хирургии. Студенты 6 курса на протяжении всего учебного года под руководством опытных преподавателей осваивали теорию и практические навыки своей будущей специальности. Ими приобретался опыт



ведения больных, выполнения типичных оперативных вмешательств и манипуляций, оформления документации. Субординаторы становились членами коллектива клиники, помогали врачам во время ночных дежурств, выезжали с кураторами в районы области на профилактические осмотры детей.

Первыми врачами, пришедшими на работу в ДХО после окончания субординатуры были: Татьяна Михайлов-

на Портная, Александр Павлович Дементьев, а в последующем Виктор Иванович Щуренков, Борис Григорьевич Сафронов, Любовь Владиславовна Левина, Игорь Евгеньевич Волков.

Татьяна Михайловна Портная - представитель одной из врачебных династий города Иваново. Заняла достойное место в коллективе детских хирургов. Свой опыт работы во всех разделах сложной профессии она приобретала постепенно. Очень часто советовалась с более опытными сотрудниками кафедры и отделения, достигла уровня специалиста высшей категории. Освоила все типичные оперативные вмешательства, дежурила ответственным дежурным в отделении и по санитарной авиации, оперировала спокойно, уверенно и очень аккуратно. В последние годы, являясь отличным диагностом, трудилась врачом приёмного покоя. Приёмное отделение - это лицо клиники. Татьяна Михайловна могла не только поставить диагноз, но и убедить родителей в необходимости госпитализации и оперативного вмешательства. В возрасте 69 лет вышла на заслуженный отдых.

Дементьев Александр Павлович окончил обучение на педиатрическом факультете ИГМИ в 1972 году. Будучи студентом принимал участие в работе дежурных врачей детского хирургического отделения и студенческого научного кружка.



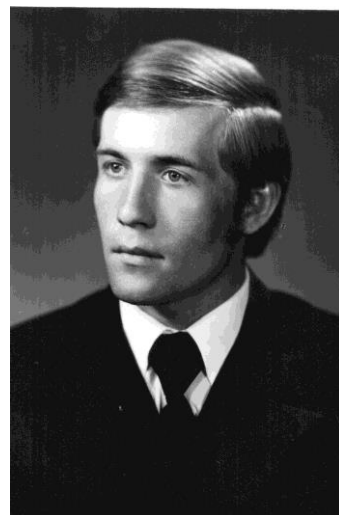
Стремление Александра Павловича к профессии было отмечено Натальей Викторовной, он был зачислен ординатором хирургического отделения, в 1981 году избран на должность ассистента, а с 2004 года – доцента.

В 1986 году успешно защитил кандидатскую диссертацию на тему: «Моторная функция кишечника при остром аппендиците и его

осложнениях у детей».

Александр Павлович - детский хирург высшей категории, свой опыт работы передаёт студентам, интернам и клиническим ординаторам уже более 40 лет.

Александр Иванович Штурманов окончил педиатрический факультет ИГМИ в 1975 году. После окончания клинической ординатуры с 1976 по 1980 год работал детским хирургом в городе Муроме, а с 1980 по 1982 в детской больнице скорой помощи города Владимира. Вместе с доктором Яскорским осваивал оперативные вмешательства на лёгких. В сентябре 1982 года приглашён Вячеславом Васильевичем Баклановым



вым на должность ассистента кафедры детской хирургии. Успешно занимался педагогической деятельностью до 1994 года, совмещая её с работой в торакальном отделении. В последующем до 2017 года работал ординатором в различных отделениях ОКБ и ОДКБ. По состоянию здоровья перешёл на работу в поликлинику. На протяжении всех лет работы Александр Иванович – врач высшей категории являлся ответственным дежурантом, помогал молодым врачам осваивать диагностические и лечебные навыки детской хирургии.



Мария Семёновна Левина после окончания педиатрического факультета ИГМИ в 1975 году и обучения в интернатуре по детской хирургии в Вологодской областной детской больнице работала детским хирургом в городе Череповце с 1977 по 1979 год. Работе в детском хирургическом отделении ОКБ Мария Семёновна отдала 30 лет своей трудовой деятельности. Мария Семёновна – детский хирург высшей категории, ответственный дежурант, сотрудник отделения экстренной помощи по санитарной авиации, талантливый диагност, могла оказать помощь ребёнку с любой хирургической патологией. По семейным обстоятельствам с 2009 года и до выхода на пенсию в 2016 году Мария Семёновна работала в детской поликлинике №1 г. Иваново.

Вторым представителем врачебной династии, избравшим профессию детского хирурга, является брат Татьяны Михайловны – Алексей Михайлович Портной. Его путь в медицину был не таким, как у большинства наших коллег. Алексей Михайлович мечтал о техническом образовании в Ивановском энергетическом институте и недостаточно обращал внимание на освоение предметов, необходимых для поступления в Медицинский институт. В последний момент, вероятнее всего под воздействием семьи медиков, он подал документы в приёмную комиссию ИГМИ и не смог сдать экзамен по химии. Однако поступил не в фельдшерское училище, а в Индустриальный техникум в г. Волгограде. После окончания учёбы в техникуме служил 2 года в рядах Советской Армии. К этому времени Алексей «созрел» для поступления в ИГМИ, но явно утратил школьные знания. Он год работал, занимался с репетиторами и смог поступить в ИГМИ. В годы учё-



бы он, как и многие студенты, работал в бригаде СМП санитаром, а затем медбратом. После окончания субординатуры в 1979 году и интернатуры зачислен ординатором в ДХО ОКБ. Профессиональному росту Алексея Михайловича способствовали такие черты его характера, как осторожность, ответственность, любовь к знаниям и умениям. Он не стеснялся советоваться с более опытными врачами и сотрудниками кафедры, много дежурил, ассистировал на операциях, присутствовал практически на всех сложных вмешательствах, которые выполняли сотрудники кафедры и заведующие отделениями. Это помогло Алексею Михайловичу стать отличным диагностом, врачом высшей категории, а с 2002 года - заведующим отделением. Он прошёл усовершенствование по торакальной хирургии и лечению больных с ожоговой травмой. Алексей Михайлович стал хорошим врачом, уважаемым в коллективе товарищей. Но душа его рвалась на природу к друзьям охотникам и рыбакам, там он испытывал истинное наслаждение жизнью, это была его стихия. А коллективу доставались угощения в виде ухи и дичи. У каждого человека есть радостные и печальные моменты в личной жизни. Не всегда, даже самые близкие люди могут понять всю сложность сочетания профессиональной нагрузки с увлечениями, принять человека таким, какой он есть. Все пережитые неприятности отразились на здоровье внешне физически крепкого человека. Смерть настигла Алексея Михайловича среди друзей на охоте в отдалённом от медицинских учреждений месте, которое он так любил, 21.04.2008 года. Алексей Михайлович, единственный из детских хирургов покинувший этот мир под ружейные залпы близких ему людей.

Виктор Иванович Щуренков начал работать в детском хирургическом отделении ОКБ в 1980 году после окончания субординатуры. С успехом освоил типичные хирургические вмешательства. Трагически погиб в 1984 году.



Одной из обязанностей заведующего кафедрой является выбор и подготовка своего преемника. Вячеслав Васильевич обратил внимание на выпускника ИГМИ 1984 года, субординатора - детского хирурга Сафронова Бориса Григорьевича. Во время обучения в клинической ординатуре Борис Григорьевич изучил сложный механизм моторно-эвакуаторной функции желудочно-кишечного тракта в норме и при формировании болевого абдоминального синдрома, вызванного хирургическими заболеваниями в сочетании с операционной травмой. В 1995 году он успешно защитил диссертацию на соискании учёной степени канд. мед. наук на тему: «Раннее восстановление моторной функции кишечника в послеоперационном периоде у детей с разлитым гнойным перитонитом». Эта работа явилась началом детального изучения методов диагностики и дифференциальной диагностики болевого абдоминального синдрома у детей с хирургическими и соматическими заболеваниями, сопровождающимися болями в животе (совместная разработка с

проф. Рудольфом Михайловичем Евтиховым и зав. отделением Игорем Евгеньевичем Волковым). Это позволило снизить на 20% количество операций, при которых патология органов брюшной полости не была обнаружена. Разработан и использован неинвазивный метод компьютерной фоноэнтерографии, позволяющий объективно качественно и количественно оценить моторно-эвакуаторную функцию желудочно-кишечного тракта. Был создан метод фармакологической защиты нервной системы желудочно-кишечного тракта у детей с распространёнными формами перитонита. Основой успеха в лечении тяжёлых форм перитонита стал коллективный труд детских хирургов, анестезиологов и реаниматологов (Б.Г.Сафронов, А.М.Портной, И.Е.Волков, С.Н.Дмитриев вместе с коллегами), который включил три новых направления: комплексную антибактериальную терапию, фармакологическую защиту нервных центров внутренних органов, обладающих моторным ритмом и малоинвазивную технику оперативных вмешательств. Это позволило добиться эффективного лечения всех детей с различными формами перитонита после одного оперативного вмешательства. В 2007 году Борис Григорьевич успешно защитил докторскую диссертацию на тему: «Диагностика и коррекция моторно-эвакуаторных нарушений желудочно-кишечного тракта у детей с хирургическими заболеваниями, сопровождающимися болевым абдоминальным синдромом».



Методики, разработанные Борисом Григорьевичем, были использованы при выполнении научных работ на соискание степени канд. мед. наук Мокряковым И.А. и Царьковым М.В. Под непосредственным руководством Бориса Григорьевича защищены две кандидатские диссертации: Волкова И.Е. и Брагиной Т.А.

В 2007 году по предложению ректората доктор медицинских наук Борис Григорьевич Сафронов утверждён Учёным Советом ИвГМА в должности заведующего кафедрой детских хирургических болезней с анестезиологией и реаниматологией. С 2011 года Борис Григорьевич является главным внештатным детским хирургом г.Иванова и Ивановской области.

Игорь Евгеньевич Волков в 1985 году, после окончания обучения в субординатуре по детской хирургии, начал работать в должности ординатора ДХО ОКБ. С 1992 года по рекомендации Вячеслава Васильевича Бакланова и в соответствии с приказом главного врача Николая Ильича Короткова назначен заведующим ДХО ОКБ.



Игорь Евгеньевич принимал непосредственное участие в освоении врачами ДХО эндовидеохирургии и современных методик торакопластики. Практическую работу хирурга он успешно совмещал с изучением проблемы дифференциальной диагностики болевого абдоминального синдрома у детей и подростков. В 2006 году Игорь Евгеньевич успешно защитил диссертацию на соискание степени кандидата медицинских наук на тему «Дифференциально-диагностические критерии при заболеваниях, сопровождающихся болевым абдоминальным

синдромом у детей

В феврале 2006 года Игорь Евгеньевич Волков назначен на должность главного врача ОКБ.

В 2007 году И.Е. Волков избран на должность доцента кафедры детских хирургических болезней с реанимацией и анестезиологией, являлся членом Учёного Совета ИвГМА.

За годы руководства И.Е.Волковым ОКБ произошли существенные перемены, которые повлияли на качество и результаты лечения по ряду специальностей.

Получив большой опыт организаторской работы с 2000 г. в Ивановской городской, а затем и областной думе и поддержку депутата Государственной Думы Т.В. Яковлевой, Игорь Евгеньевич определил основные пути развития Областной больницы.

Одним из важнейших направлений национального проекта «Здоровье» является повышение доступности высокотехнологичной медицинской помощи для населения. В 2007г. был создан «Центр кардиохирургии и интервенционной кардиологии». У больных с сердечной патологией появилась возможность бесплатного эндопротезирования сердечных сосудов.

В 2007 году ОКБ впервые получила 200 федеральных квот для лечения пациентов Ивановской, Владимирской и Костромской областей по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия». В этом же году был установлен и начал работать магнитно-резонансный томограф – последняя разработка фирмы «Дженерал Электрик», обладающий технологиями исследования сверхпроводящего магнита. Кроме того, открыт центр амбулаторного диализа (ЦАД), оснащённый современным оборудованием. Это дало возможность проводить программный диализ более эффективно и большему числу нуждающихся в нём.

Важным направлением развития высокотехнологичной медицинской помощи в ОКБ определена нейрохирургическая служба. В 2008г. открыт

межрегионального нейрохирургического центра, что реально позволило участвовать в оказании высокотехнологичной медицинской помощи за счёт федерального финансирования по профилю «Нейрохирургия». С этого же года Ивановская область и Областная клиническая больница включены в пилотный проект по федеральной программе «Снижение смертности от инфарктов и инсультов», для реального обеспечения которого создан нейрососудистый центр.

В марте 2008 года Игорь Евгеньевич Волков избран депутатом в Ивановскую областную Думу, где являлся заместителем председателя и руководителем фракции «Единая Россия».

Заслугой Вячеслава Васильевича Бакланова, Игоря Евгеньевича Волкова, Алексея Моисеевича Портного, Бориса Григорьевича Сафронова и Максима Владимировича Царькова совместно с руководством НИИ охраны Материнства и Детства явилась организация оказания хирургической помощи детям с разнообразными врождёнными пороками непосредственно в операционных НИИ, с последующим выхаживанием в условиях хорошо оснащённых реанимационных отделений. Многие операции у недоношенных детей имели успех, но организаторы здравоохранения сочли более рациональным транспортировать детей с тяжёлыми пороками развития в центры хирургии новорождённых г. Москвы.

Борис Григорьевич широко использует свои контакты с ведущими специалистами-детскими хирургами для индивидуального подбора оптимального способа оперативного лечения больных со сложной редкой хирургической патологией. Операции выполняются в столичных клиниках с его участием или в нашей клинике совместно с приглашёнными специалистами. Иногда к операциям привлекаются взрослые хирурги ОКБ. Такой подход к лечению больных позволяет сочетать оптимальный исход заболевания с совершенствованием навыков и овладением новыми методиками оперативных вмешательств.

Любовь Владиславовна Левина – представитель избранной когорты субординаторов – детских хирургов после окончания ИГМИ в 1984 году и интернатуры по детской хирургии приступила к работе в должности ординатора ДХО ОКБ. На протяжении 7 лет успешно освоила диагностику и лечение большинства плановых и экстренных хирургических заболеваний у детей. Любовь Владиславовна утверждена в статусе ответственного дежурного. По семейным обстоятельствам на протяжении 22 лет занимала ставку врача - дежуранта ДХО ОКБ и сотрудника отделения санитарной авиации ОКБ. За эти годы она совершенствовала способности диагноста и хирурга, приобрела опыт самостоятельного принятия тактических решений по диагностике, транспортировке и хирургическим вмешательствам у детей с различной хирургической патологией. В 2002 году Любви Владиславовне присвоена высшая категория врача – детского хирурга, а с 2014 года предложена должность заведующей ДХО №1 и по совместительству заведующей приёмно-диагностическим отделением ОДКБ. Эта должность предполагает ответ-

ственность за подготовку кадров – детских хирургов, развитие детской хирургии в г. Иванове и Ивановской области.



В штате отделения работают врачи:

1. Пантилов О.А.
2. Горшков Е.А.
3. Осипов Е.М.
4. Феклина М.И.
5. Ковалева А.О.

Мечтой любой клиники является совместная работа опытных сотрудников и молодых, посвятивших себя детской хирургии врачей.

Олег Александрович Пантилов после окончания субординатуры в 1993 году совершенствовал свои знания в интернатуре. Он начал свой трудовой путь детского хирурга в поликлинике №5, совмещая эту работу с дежурствами в ДХО ОКБ. В 1995 году, с его слов, перебрался в ДХО навсегда. Олег Александрович неспешно, но уверенно достиг уровня детского хирурга высшей категории, ответственного дежуранта, опытного диагноста и хирурга. Своим опытом и знаниями он щедро делится с молодыми хирургами. Интересной и подчас трудной проблемой является лечение доброкачественных новообразований различной локализации. Этим разделом детской хирургии Олег Александрович успешно занимается на протяжении 20 лет, комбинируя криотерапию с применением пропранолола и хирургическими вмешательствами.

ствами. Олег Александрович является ветераном и надёжной опорой заведующей отделением, периодически выполняя её обязанности.

Горшков Евгений Анатольевич - выпускник лечебного факультета ИВГМА проявил интерес к специальности детская хирургия. Он прошёл обучение в интернатуре и с 2012 года зачислен в штат ДХО-1, имеет сертификат врача – детского хирурга 2 категории, усовершенствование по эндовидеохирургии. Евгений Анатольевич является ответственным дежурным в клинике и отделении санитарной авиации, владеет техникой оперативных вмешательств по поводу различных плановых и экстренных хирургических заболеваний у детей.

Осипов Евгений Михайлович окончил обучение в ИВГМА в 2013 году, совершенствовал навыки хирурга в клинической ординатуре. В течение 2015 года работал ассистентом кафедры, освоил приёмы эндовидеохирургии, как и многие молодые хирурги предпочёл педагогической деятельности практическую работу врачом. Подтвердил 2 категорию врача – детского хирурга, заведует отделением дневного стационара, является ответственным дежурным в стационаре и в отделении санитарной авиации.

Феклина Мария Ивановна окончила обучение в ИВГМА в 2016 году, обучалась в клинической ординатуре до 2018 года. С сентября 2018 года является врачом ДХО №1.

Ковалева Анастасия Олеговна окончила обучение в ИВГМА в 2017 году, обучалась в клинической ординатуре до 2019 года. С августа 2019 года является врачом ДХО №1.

На дальнейшее развитие взаимоотношений сотрудников кафедр и сотрудников лечебных учреждений, на базе которых осуществляется педагогический процесс, повлияло изменение юридических норм работы с пациентами и трудового законодательства. Преподаватели – врачи высшей категории, не являющиеся совместителями лечебного учреждения, стали испытывать трудности в осуществлении оперативной деятельности и проведении практических занятий со студентами. Договоры между ИВГМА и лечебными базами из-за материальных трудностей учебных заведений не могли обеспечить комфортные условия для проведения полноценного педагогического процесса. Веками отработанный эффективный метод практического обучения студентов на больных стал подменяться теоретическими рассуждениями, тренировками на тренажёрах и малоэффективным тестированием. Это и низкий уровень заработной платы создало трудности в формировании и сохранении коллектива кафедры.

Молодые сотрудники кафедры: Сергей Геннадьевич Сухарев (работал в должности ассистента с 2010 по 2015 год), Дмитрий Владимирович Бабанов - ассистент кафедры с 2013 по 2016 год и Злата Владимировна Белова (ассистент кафедры с 2015 по 2016 год), Евгений Михайлович Осипов (асс. кафедры в 2015 году) предпочли педагогической деятельности работу в практическом здравоохранении.

На начало 2020-го года коллектив кафедры состоит из заведующего – доктора медицинских наук Сафронова Б.Г., доцентов Бурова И.С., Дементьева А.П., Васильевой И.Г., Можая А.В.

Преподаватели-ветераны Буров и Дементьев особое внимание обращают на занятия со студентами 6 курса педиатрического факультета, осуществляют их подготовку к заключительной аттестации.

Особое место в коллективе кафедры детской хирургии занимает Александр Васильевич Можая. Он окончил педиатрический факультет ИВГМА в 2002 году, обучался в клинической ординатуре по педиатрии, а затем в аспирантуре на кафедре педиатрии д.м.н., профессора Р.Р.Шиляева. Александр Васильевич успешно защитил в 2007 году диссертацию на соискание степени канд. мед. наук по теме «Эндотелиальная дисфункция, отклонение реологических свойств крови, уровень бактериальных метаболитов и их значение для диагностики органной дисфункции при различных острых заболеваниях респираторной системы у детей». В должности ассистента нашей кафедры он утверждён в 2007 году, а с 2010 года в должности доцента. В обязанности Александра Васильевича входит обучение студентов приёмам интенсивной терапии и реанимации при различных экстренных состояниях соматического и хирургического плана у детей, подготовка студентов 6 курса педиатрического факультета к аттестации и аккредитации по практическим навыкам. Этот сложный раздел умений и знаний входит в федеральный стандарт подготовки врача–педиатра. Александр Васильевич принимает активное участие в написании, оформлении и издании учебно-методических пособий сотрудников кафедры. Он является незаменимым помощником зав. кафедрой в составлении учебных программ и оформлении всей отчётной документации.

Сотрудникам кафедры в ОДКБ выделены 2 помещения: кабинет зав. кафедрой и комната для всех остальных сотрудников. Для проведения занятий предоставлены 3 учебные комнаты и конференц-зал (на кафедре проходят обучение студенты 4, 5 и 6 курсов педиатрического факультета и студенты 5 курса лечебного факультета). Ежедневно проводятся занятия с 5-6 группами студентов.

Следующим этапом в реорганизации работы детского хирургического отделения и кафедры явилось перебазирование в октябре 2013 года во вновь выстроенную ОДКБ. Положительным моментом, несомненно, явилось размещение в одном здании детского ортопедотравматологического отделения и детского травматологического пункта. В ОДКБ вошли ряд специализированных педиатрических отделений, отделение анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии. Такой симбиоз позволил облегчить работу врачей СМП, открыть дневной стационар, койки для больных с политравмой.

Отрицательными моментами следует считать оторванность от базы современного диагностического оборудования ОКБ, невозможность объединения всех детских специализированных отделений, включая детскую консультативную областную поликлинику из-за нехватки площадей ОДКБ. По этой же причине и недостаточному финансированию невозможно открыть и оборудовать отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных.

По опыту зарубежных коллег и заключению ведущих специалистов – педиатров и детских хирургов, полноценная помощь детям с различной соматической и хирургической патологией может быть оказана только в крупных многопрофильных лечебных учреждениях, оборудованных современной диагностической и лечебной аппаратурой.

На 1 января 2020 года в ОДКБ функционируют отделения: ДХО-1 на 34 койках, заведует отделением Л.В.Левина, ДХО-2 на 33 койках, заведует отделением М.В.Царьков. Распределение коек по профилю: общехирургических – 58, торакальных -2, ожоговых -5, нейрохирургических -1, офтальмологических -1, политравмы - по необходимости из числа 40 коек ДОТО отделения. Создан дневной стационар на 20 койках (заведующий отделением Осипов Евгений Михайлович). Амбулаторная помощь детям с хирургической патологией оказывается круглосуточно в приёмно-диагностическом отделении ОДКБ под руководством Левиной Л.В. В 2015 году организовано эндоскопическое отделение под руководством Сухарева С.Г. и при участии в работе отделения по совместительству опытного эндоскописта, канд. мед. наук Краснова Андрея Борисовича и канд. мед. наук зав. ДХО-2 Царькова Максима Владимировича. В объединении ОДКБ функционирует детское ортопедотравматологическое отделение на 40 коек в их числе - 5 для больных с политравмой) и круглосуточно функционирующий детский травматологический пункт.

Работу всей хирургической службы координировал и контролировал с 2015 по 2018 годы заместитель главного врача по хирургии Евгений Алексеевич Игнатъев.

Евгений Алексеевич - выпускник ИвГМА 2009 года совершенствовал свои практические навыки хирурга в интернатуре, а затем в клинической ординатуре. Второе высшее образование получил по специальности государственное и муниципальное управление кадрами в Ивановском филиале ФГБОУ РАНХ и ГС при президенте РФ. Евгений Алексеевич получил первичную специализацию по организации здравоохранения, тематические усовершенствования по эндовидеохирургии и УЗИ, имеет сертификат врача детского хирурга первой категории.

Евгений Алексеевич координировал работу всей хирургической службы ОДКБ в соответствии с приказами МЗ РФ, распоряжениями УЗ города Иванова, Ивановской области и главного врача ОДКБ. Эти административные функции он успешно совмещает с лечебной и консультативной работой.

К новому поколению руководителей, ответственных за развитие детской хирургии в г. Иванове и Ивановской области, относится Максим Владимирович Царьков – врач высшей категории, канд. мед. наук, заведующий ДХО-2 ОДКБ. Максим Владимирович выпускник ИвГМА 2001 года, совершенствовал свои знания и навыки в клинической ординатуре, а затем в аспирантуре, под руководством профессоров: Чемоданова Вадима Владимировича, Бакланова Вячеслава Васильевича, используя методики обследования больных, разработанные Сафроновым Б.Г. Максим Владимирович в 2007 году успешно защитил диссертацию на соискание учёной степени кандидата

медицинских наук на тему: «Прогноз развития и профилактики хронического гастродуоденита у детей, перенёсших распространённые формы гнойного перитонита». Он успешно совмещал педагогическую деятельность в должности ассистента кафедры с практической работой детского хирурга. В 2008 году был назначен заведующим ДХО-2. Максим Владимирович дополнил свои профессиональные навыки специализациями по эндовидеохирургии, комбустологии, хирургии новорождённых и колопроктологии, торакальной хирургии на центральных медицинских базах под руководством крупнейших специалистов России и зарубежных стран. При его непосредственном участии внедрялись эндовидеохирургические и органосохраняющие методики оперативного вмешательства, в частности при болезни Гиршпрунга. Осваиваются оперативные вмешательства на органах грудной полости: удаление опухолей заднего средостения у детей раннего возраста, впервые в регионе внедрена передовая малоинвазивная технология лечения деформаций грудной клетки по Нассу. Успешно применяется методика поэтапного лечения новорождённых с осложненным язвенно-некротическим энтероколитом, постоянно идёт работа над совершенствованием лечебно-диагностических мероприятий у детей первого месяца жизни с врождёнными пороками развития.

Царьков М.В. является членом Ассоциации детских хирургов России и Ассоциации врачей Ивановской области, которые входят в Национальную медицинскую палату.

В составе научной группы в 2009 году Максим Владимирович стал лауреатом премии Российской Федерации «У.М.Н.И.К.» Фонда содействия развития малых форм предприятий в научно-технической сфере.

Максим Владимирович неоднократно получал Благодарности и Почётные грамоты от руководства больницы и Департамента здравоохранения, а так же Главы города Иваново и Губернатора Ивановской области. В 2001 году Максим Владимирович стал лауреатом конкурса «Большие надежды», в 2001 году номинирован на премию «Врач года РФ», а в 2011 году, в составе группы врачей, награждён памятной медалью «За спасённую жизнь».

Под руководством Царькова М.В. в штате ДХО-2 работают врачи:

1. Пипкин Михаил Валерьевич.
2. Костерина Анастасия Михайловна.
3. Волков Дмитрий Игоревич.

Совместителями ДХО-2 являются: зав. каф. д.м.н. Сафронов Б.Г., детский хирург, главный врач ОКБ Волков И. Е., эндоскопист-детский хирург Сухарев С.Г.

Пипкин Михаил Валерьевич - выпускник ИВГМА 2008 года зачислен в штат отделения после окончания обучения в интернатуре по специальности детская хирургия. Он является опытным хирургом, ответственным дежурантом в отделении и по санитарной авиации, владеет методикой диагностической лапароскопии и лапароскопической аппендэктомии.

Костерина Анастасия Михайловна после окончания обучения в ИГМА и клинической ординатуре по детской хирургии зачислена ординатором в

штат ДХО-2. В 2018 году прошла обучение в клинике детской хирургии в Санкт-Петербурге на цикле – хирургия новорождённых.

Волков Дмитрий Игоревич - выпускник ИВГМА 2014 года, совершенствовал свои знания и практические навыки в клинической ординатуре, прошёл первичную специализацию по детской урологии. Регулярно осуществляет дежурства в отделении и по санитарной авиации.

Сергей Геннадьевич Сухарев после окончания обучения в ИГМА совершенствовал свои знания и навыки практической работы в клинической ординатуре. Был приглашён на должность ассистента кафедры. Работу преподавателя (2010-2015 годы) по возможности совмещал с практической работой детского хирурга, часто дежурил ответственным хирургом в отделении и по санитарной авиации. Он успешно освоил диагностическую эндоскопию и эндовидеохирургию. К сожалению коллектива кафедры, предпочёл педагогической деятельности работу практического врача. В настоящее время работает зав. отделением эндоскопии и по совместительству детским хирургом ДХО-2.

К сожалению всего коллектива мы отдали дань такому явлению, как переход врачебных кадров в клиники г. Москвы. В 2016 году нас покинул Д.В.Бабанов, а в 2018 - Е.А.Игнатьев. Не будем обсуждать мотивы и осуждать, а пожелаем им успеха в профессиональной деятельности и личной жизни.



В апреле 2018 года в штат сотрудником кафедры зачислена Ирина Германовна Васильева. Ирина Германовна - выпускница ИГМИ из группы субординаторов – детских хирургов 1994 года. Она совершенствовала свои знания и практические навыки в клинической ординатуре (1994-1996 гг.) по специальности детская хирургия. Ирина Германовна прошла первичную специализацию по общей урологии и детской урологии – андрологии.

За время обучения в очной аспирантуре (1996-1999гг.) под руководством д.м.наук, проф. Р.Р.Шиляева и при научном консультировании д.м.н. проф. К.Д.Паникротова выполнила и успешно защитила кандидатскую диссертацию на тему «Диагностика и дифференциальное лечение пузырно-мочеточникового рефлюкса у детей с перинатальным поражением нервной системы». С октября 2004 года зачислена на должность ассистента, а с 2008 года – доцента кафедры факультетской хирургии и урологии. В 2011 году Ирине Германовне присвоено учёное звание доцента. Она является соавтором монографии, двух учебных пособий и ряда научных статей по актуальным вопросам урологии и хирургии детского возраста. Мы надеемся, что опыт педагогической работы Ирины Германовны позволит нам ещё более качественно подготовить студентов педиатрического и лечебного факультетов

к практической деятельности, привлечь их к научным исследованиям по нашей дисциплине с перспективой работы сотрудниками кафедры.

Созвучным современным тенденциям явилось назначение на должность заместителя главного врача по хирургии молодого специалиста Шумилова Ивана Евгеньевича – выпускника лечебного факультета ИГМА 2010 года. После окончания клинической ординатуры по специальности акушерство и гинекология и специализации по эндоскопической диагностике и хирургическому лечению гинекологической патологии Иван Евгеньевич работал в хирургическом отделении ГКБ №8 (2012-2018гг.). В 2018 году совершенствовал свои знания и навыки в вопросах детской гинекологии. Его опыт помогает врачам детского хирургического отделения успешно осуществлять диагностику и дифференциальную диагностику хирургической и гинекологической патологии у девочек старшего возраста, выполнять эндоскопические оперативные вмешательства.

История нашей кафедры и отделения была бы неполной без слов благодарности и глубокой признательности коллективу медицинских сестёр с которыми начинали работу основатели кафедры и отделения Татьяна Филаретовна, Наталья Викторовна, Ольга Ивановна и все последующие поколения врачей и преподавателей:

1. Старшим сёстрам Татьяне Аркадьевне Бабайкиной, Татьяне Владимировне Пузановой, Нине Сергеевне Пелевиной Людмиле Николаевне Несмеловой, Галине Александровне Надь, Галине Раисовне Ивковой, Ирине Викторовне Архипычевой, Елене Геннадьевне Генадьевой,
2. Сёстрам операционного блока, послеоперационных палат и процедурных кабинетов: Галине Васильевне Астафьевой, Ирине Евгеньевне Бушуевой, Вере Владимировне Голиковой, Евгении Львовне Зайцевой, Валентине Сергеевне Панкратовой, Елене Геннадьевне Палыгиной, Наталье Владимировне Никоновой, Галине Владимировне Филипповой, Марине Константиновне Волковой, Ольге Владимировне Сафроновой, Галине Ивановне Деевой, Валентине Михайловне Заикиной, Валентине Павловне Шенягиной, Галине Егоровне Беляевой.
3. Сёстрам отделений: Галине Юрьевне Скрипник, Вере Васильевне Рябовой, Вере Геннадьевне Земляникиной, Елене Николаевне Павлычевой, Вассе Алексеевне Прокладовой, Татьяне Борисовне Голиковой, Татьяне Яковлевне Баландиной, Галине Владимировне Павловой, Руфине Александровне Гурдюмовой.
4. Сёстрам приёмного отделения: Тамаре Ивановне Сапоговой, Галине Раисовне Ивковой.
5. Сёстрам – хозяйкам: Татьяне Николаевне Тузильбековой, Наталье Андреевне Кремнёвой, Марине Викторовне Виссарионовой, Марине Анатольевне Козловой.

История научно-практических исследований сотрудников клиники детской хирургии.

Основателями клиники детской хирургии в г. Иваново были взрослые хирурги: к.м.н., а затем д.м.н. Татьяна Филаретовна Ганжулевич, к.м.н. Мина Захаровна Левенсон, к.м.н. Наталья Викторовна Булыгина, к.м.н. Ольга Ивановна Киселёва. Их научные исследования по лечению хирургической патологии у взрослых больных не имели непосредственного отношения к детям. Исключением можно считать практические рекомендации по профилактике, и рациональному способу лечения панарициев, предложенные в кандидатской диссертации Натальи Викторовны на тему: «Пути снижения гнойных заболеваний рук на фабрике им. Дзержинского». Они вполне актуальны до наших дней и с успехом используются в практике лечения гнойно-воспалительных заболеваний кисти у детей.

С момента обретения клиникой детской хирургии самостоятельной базы 22 февраля 1952 года до ухода на пенсию Татьяны Филаретовны, научные исследования сотрудников сводились к обобщению результатов лечения детей с различной патологией и публикации их в виде статей в сборниках и журналах.

В июне 1965 года, приступив к заведованию кафедрой и руководству клиникой детской хирургии, Наталья Викторовна определила основные направления научных исследований. Темы научных разработок были обусловлены решением практических задач по совершенствованию диагностики, лечения и предотвращения возможных осложнений у больных с наиболее частой патологией органов брюшной полости (аппендицит, перитонит, спаечная кишечная непроходимость).

Во время работы над докторской диссертацией Наталья Викторовна обратила внимание на возможность возникновения спаечной кишечной непроходимости после удаления неизменённого отростка. Это может быть связано с тем, что хирург, не найдя признаков воспаления в отростке, проводит ревизию подвздошной кишки, органов малого таза, области желчного пузыря в поисках причин, имевшихся у больных до оперативного вмешательства, клинических симптомов патологии органов брюшной полости, на основании которых выполнено оперативное вмешательство. Такая ревизия из разреза по Волковичу–Дьяконову может привести к травме брюшинного покрова петель кишок и возникновению спаечного процесса.

Наталья Викторовна предложила Вячеславу Васильевичу Бакланову провести анализ историй заболевания детей, у которых во время операции воспалительных изменений в отростке не обнаружено и по возможности снизить количество необоснованных оперативных вмешательств при болевом синдроме, не связанном с хирургической патологией. Эта работа завершилась защитой первой в клинике диссертации по детской хирургии: «Диагностика острого аппендицита у детей старшего возраста» (о гипердиагностике катарального аппендицита). Процент «катаральных аппендицитов снизился с 45% до 7%. Предложенные Вячеславом Васильевичем принципы диагностики па-

тологии органов брюшной полости используются до настоящего времени и постоянно совершенствуются.

Проблемой научного исследования Вячеслава Васильевича на соискание учёной степени доктора медицинских наук стала диагностика хронических нарушений дуоденальной проходимости при ротационных аномалиях кишечника у детей. Целью исследования явилась разработка комплекса методов диагностики и оперативной коррекции хронических нарушений дуоденальной проходимости у детей с ротационными аномалиями кишечника, улучшение результатов их лечения и предупреждения возникновения хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта. На основании комплексной клинико-функционально-рентгенологической диагностики ему удалось определить степень компенсации нарушения проходимости и предложить наиболее рациональный метод лечения. Вячеслав Васильевич предложил оригинальный, органосохраняющий способ дуоденоюнального анастомоза, улучшающего пассаж содержимого и не исключающего двенадцатиперстную кишку из акта пищеварения.

Анализируя истории болезни детей, у которых после разделения спаек они возникали вновь и вызывали рецидив кишечной непроходимости, Наталья Викторовна обратила внимание на больного, у которого после разделения конгломерата спаявшихся петель подвздошной кишки, одна из петель на протяжении 10-12 см была лишена серозного покрова до мышечного слоя. Ушить (перитонизировать) такой дефект не представлялось возможным, а выполнить резекцию и наложить анастомоз не позволяло состояние больного и течение наркоза. Через год у больного возник рецидив кишечной непроходимости. Во время операции обнаружено, что причиной непроходимости явилось спаяние петли кишки с линией послеоперационного рубца, а петля кишки, лишённая серозного покрова и не перитонизированная на предшествующей операции, была свободна от спаек, покрыта слоем блестящего мезотелия.

С одной стороны существует общепринятый принцип: «Всё, что нарушено рукой хирурга должно быть тщательно перитонизировано». С другой стороны перитонизация предусматривает использование и оставление в брюшной полости шовного материала и образование зоны ишемии в области узлов, что и является одними из основных причин возникновения спаечного процесса.

Наталья Викторовна предложила асс. Игорю Сергеевичу Бурову провести в эксперименте, а затем и в клинических условиях сравнение возможности и интенсивности образования спаек в области перитонизированных и неперитонизированных дефектов париетальной и висцеральной брюшины.

Диссертация на соискание учёной степени канд. мед. наук на тему «Сравнительная оценка восстановления серозного покрова и образования спаек в области перитонизированных и неперитонизированных дефектов брюшины у детей», под руководством Натальи Викторовны и проф. Ольги Николаевны Нечаевой, успешно защищена в 1978 году на Учёном Совете Ленинградского педиатрического медицинского института.

Члены Учёного Совета согласились с тем, что перитонизация дефектов париетальной и висцеральной брюшины не предотвращает образование спаек. Перитонизация дефекта или резекция кишки в зоне повреждения показана лишь при глубоком повреждении стенки кишки до подслизистого слоя и угрозе её перфорации. Во всех вариантах вопрос об ушивании или резекции повреждённого участка должен решить оперирующий хирург. В 1974 году Наталья Викторовна закончила работу над докторской диссертацией. Она была убеждена в том, что одной из основных причин образования спаек и возникновения кишечной непроходимости является дренирование и тампонирование брюшной полости. С её предложением полностью отказаться от использования дренирования брюшной полости не согласились оппоненты, которые были согласны с ролью инородных тел (тампонов и дренажей) в образовании спаек, но не считали возможным отказаться от дренирования брюшной полости при выраженных воспалительных изменениях. Наталья Викторовна не согласилась с предложенным ей компромиссным вариантом выводов и отказалась от защиты диссертации. Прошли годы и в настоящее время практически все хирурги отказались от тампонады брюшной полости, а кратковременное дренирование осуществляется дренажами из индифферентного материала. Широко используется в настоящее время предложенная Натальей Викторовной и её учениками ранняя дифференциальная диагностика прогрессирующего перитонита и спаечной кишечной непроходимости.

Анализируя результаты оперативного лечения поздней спаечной кишечной непроходимости, Наталья Викторовна убедилась в том, что причиной ПСКН у 74% детей явились единичные спайки. Её наблюдения можно считать объективным обоснованием эндовидеохирургического адгезиолизиса. В настоящее время большинство хирургов отказываются от перитонизации поверхностных дефектов серозного покрова. Такой подход особенно оправдан при выполнении эндоскопического разделения спаек.

Наталья Викторовна категорически возражала против операции Нобля у детей. В то время эта операция выполнялась в ряде ведущих клиник у больных с часто рецидивирующей спаечной кишечной непроходимостью. Изучая результаты повторных оперативных вмешательств у детей после выполненной операции Нобля, Наталья Викторовна убедилась в том, что большая часть искусственно созданных сращений рассасывается, а оставшиеся спайки усиливают деформацию растущего кишечника, вызывая рецидив кишечной непроходимости.

Всестороннее изучение причин возникновения кишечной непроходимости у детей позволило выявить и детально изучить варианты дооперационной кишечной непроходимости, вызванной врождёнными тяжами, эмбриональными спайками и деформацией (перегибом) петель кишок, ограничивающих очаги воспаления в брюшной полости. Такую непроходимость можно назвать сопутствующей (ССКН). Признаки ССКН необходимо своевременно выявить и устранить во время первого оперативного вмешательства.

В период работы над докторской диссертацией, Наталья Викторовна обратила внимание на особенности восстановления моторной функции кишечни-

ка у детей, оперированных по поводу различных форм аппендицита и перитонита, на отсутствие у детей клинической картины выраженного пареза в послеоперационном периоде.

Вячеслав Васильевич предложил использовать фоноэнтерограф конструкции профессора кафедры госпитальной хирургии ИГМИ Сергея Ивановича Чистякова с целью детального изучения зависимости нарушений перистальтики от выраженности воспалительного процесса в отростке и брюшной полости. Эта работа была выполнена асс. кафедры Александром Павловичем Дементьевым в виде диссертации на тему «Моторная функция кишечника при остром аппендиците и его осложнениях у детей» и успешно защищена в 1986 году. Александр Павлович выявил закономерность восстановления моторной функции кишечника в послеоперационном периоде для каждой формы аппендицита и предложил использовать метод фоноэнтерографии для ранней дифференциальной диагностики прогрессирующего послеоперационного перитонита и спаечной кишечной непроходимости.

Основные принципы диагностики, лечения и профилактики спаечной кишечной непроходимости, разработанные Натальей Викторовной и дополненные научными работами её учеников опубликованы в виде учебно-методического пособия для врачей, клинических ординаторов и студентов.

Ассистент кафедры – Эмилия Михайловна Каплина посвятила свои научные исследования изучению вариантов патологии влагалищного отростка брюшины и дивертикула Нукке в зависимости от степени их заращения, размеров, подвижности кишечника, органов малого таза и наличия у ребёнка признаков дисплазии соединительной ткани. Она обосновала оптимальные сроки и методы оперативных вмешательств при всех вариантах данной патологии. Её предупреждения о возможности возникновения паховой грыжи после оперативного лечения водянки яичка мошоночным доступом, рецидива грыжи при частичном удалении грыжевого мешка и нарушении сперматогенеза при повреждении элементов семенного канатика можно считать ранним (до появления эндоскопической аппаратуры) обоснованием эндовидеохирургической герниопластики. Лишь по стечению жизненных ситуаций Эмилия Михайловна не смогла оформить свои предложения в виде диссертации. Её исследования включены сотрудниками кафедры в учебное пособие: «Грыжи передней брюшной стенки у детей».

В середине 20 века врачи различных специальностей вынуждены были бороться с гнойно-септическими заболеваниями, широко распространёнными среди взрослых больных и детей, возбудителем которых был патогенный стафилококк. Эти годы именовались эпидемией «стафилококковой чумы». Коллектив нашей клиники в полной мере испытал трудности лечения детей с гематогенным остеомиелитом, бактериальной деструкцией лёгких, сепсисом.

Под руководством профессора Второго Московского ордена Ленина государственного медицинского института им. Н.И.Пирогова Гераськина В.И. ассистент Евгений Александрович Ястребов детально изучил течение тяжёлых, затяжных и хронических форм эмпиемы плевры. Эти осложнения возникали у детей с отягощённым преморбидным фоном. У большинства детей

в начале заболевания общее и местное лечение проводилось не в полном объёме. Спавшееся, окутанное фибрином лёгкое, полностью не расправлялось. Дифференциальный подход к лечению различных вариантов эмпиемы плевры отражен в диссертации на соискание звания канд. мед. наук: «Затяжные и хронические эмпиемы плевры у детей», которую Евгений Александрович успешно защитил в 1982 году.

В 2006 году, по окончании аспирантуры, Царьков М.В. защитил диссертацию на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, научно-практические изыскания, положенные в основу данной работы, в совокупности с предшествующими научными исследованиями сотрудников кафедры позволили во многом пересмотреть вопросы лечения детей с тяжёлыми воспалительными процессами в брюшной полости и уменьшить количество послеоперационных осложнений на треть, а сроки лечения и реабилитации почти в два раза.

ПЕРСОНАЛИИ.

Наталья Викторовна Булыгина.

Наталья Викторовна родилась 21 февраля 1918 года в городе Юрьев – Польский в семье врача. Её жизнь начиналась как у многих: школа, комсомол, общение с друзьями, мечты о будущем... Вполне естественным для дочери врача и поступление в Ивановский государственный медицинский институт. На третьем курсе обучения она решительно и окончательно определилась в выборе профессии хирурга.

А дальше была война, изменившая мечты и судьбы миллионов мирных людей. Выпускница лечебного факультета Наталья Викторовна была мобилизована на службу в военный госпиталь Дальнего Востока, где и трудилась в тревожном ожидании военного конфликта с Японией.

Великая Победа воодушевила оставшихся в живых на героический труд. Стране требовались высококвалифицированные специалисты, естественно, и врачи. Молодой коммунист Н.В.Булыгина заканчивает обучение в клинической ординатуре по хирургии и приступает к работе. И вот неожиданно поступает приглашение на беседу к профессору Татьяне Филаретовне Ганжуле-вич, организатору кафедры детской хирургии в городе Иванове. Цель беседы – приглашение на работу в качестве ассистента. «Как это возможно? Я же взрослый хирург и особенностей детской хирургии не знаю!» - ответила Наталья Викторовна. Татьяна Филаретовна возразила спокойно и просто: «И я взрослый хирург, но от того, что нет специалистов – детских хирургов, дети не станут болеть меньше. Давайте вместе работать и одновременно учиться! От нашей с Вами работы зависит, какой будет детская хирургия в Иванове». Наталья Викторовна согласилась и приступила к работе.

Лечебная база кафедры располагалась в двух палатах второй городской больницы. Недостаток детских хирургических коек не позволял обеспечить полноценную помощь больным с экстренными и плановыми хирургическими заболеваниями.

Следует помнить, что в те послевоенные годы не было современной диагностической аппаратуры, детских анестезиологов, палаты интенсивной терапии, педиатра в штате отделения, эффективных антибактериальных препаратов, а больные тяжёлые, с запущенными заболеваниями - были. Днём операции, ночи у постели прооперированных больных, консультации детей, оперированных по дежурству во взрослых хирургических клиниках. И это только одна сторона повседневной работы. А другая? Самообразование, чтение лекций, проведение занятий со студентами.

Помощниками Татьяны Филаретовны и Натальи Викторовны были ординаторы отделения – взрослые хирурги Адольф Наумович Стыскин и Мина Захаровна Левинсон. Праздником для этого малочисленного коллектива сотрудников стало открытие самостоятельного детского хирургического во 2 корпусе 1-й городской больницы. Этот день 22 февраля 1952 года считается днём рождения детского хирургического отделения в городе Иванове. В кол-

лектив пришли новые сотрудники: Татьяна Михайловна Тарасова, Эмилия Михайловна Каплина, Ольга Ивановна Киселёва, Людмила Александровна Усова, Евгений Михайлович Путин, Борис Александрович Белозёров. Все они были выпускниками лечебного факультета, но Татьяна Филаретовна и Наталья Викторовна понимали, что специалисты – детские хирурги должны быть по начальному образованию педиатрами, способными к хирургической практике. И начался подбор кадров...

После ухода Татьяны Филаретовны на пенсию Наталья Викторовна стала заведовать кафедрой и продолжила формирование коллектива кафедры и отделения. Примером её природного дара увидеть в студенте будущего талантливого врача и преподавателя может служить приход в детскую хирургию Вячеслава Васильевича Бакланова. Во время традиционных поездок студентов и сотрудников ИГМИ на уборку картофеля, Наталья Викторовна обратила внимание на командира студенческого отряда Славу Бакланова - трудолюбивого, энергичного и влюблённого в хирургию. Наталья Викторовна наблюдала за его дальнейшей успешной учёбой и попросила руководство вуза распределить его на работу ординатором в детское хирургическое отделение. Она не ошиблась в своём выборе. Вячеслав Васильевич удачно совмещал практическую работу хирурга с научными исследованиями, защитил кандидатскую и докторскую диссертации и после ухода Натальи Викторовны на пенсию 25 лет заведовал кафедрой.

Расширение детского хирургического отделения до 60, а затем 90 коек, введение субординатуры по разным дисциплинам, включая детскую хирургию, для студентов 6 курса позволило Наталье Викторовне создать Ивановскую школу детских хирургов и достойно вступить в сообщество детских хирургов страны. Наши студенты и врачи успешно выступали с докладами на ежегодных всесоюзных симпозиумах и конференциях.

Многие студенты, врачи и даже преподаватели других кафедр считали Наталью Викторовну излишне строгой, официальной и придирчивой. Но мало кто знал, что Наталья Викторовна становилась совсем другой вне служебных дел. Коллектив клиники дважды в год в лесу принимал в свою семью новых субординаторов – детских хирургов и провожал тех, кто уезжал работать в другие города. Это был не только пикник. Но обязательно футбол, песни у костра и свойственные хирургам шутки и розыгрыши. Вот где можно было видеть другую Наталью Викторовну, в роли судьи на футбольном поле, весёлой, активной, подыгрывающей то одной, то другой команде.

Для Натальи Викторовны было естественным, узнав о рождении в студенческой семье ребёнка, подарить приданное, а в случае горя – утешить и помочь. Да, в работе сюсюканья не было, могла и порицать, бывало и обидно, но вот оскорблять чувство человеческого достоинства студентов и сотрудников не позволяла себе никогда.

Мудрость и дальновидность руководителя кафедры состоит не в том, чтобы все сотрудники скорее «остепенились», а в том, чтобы дать такую тему для диссертации, после защиты которой на многие годы останутся методики рациональной практической деятельности, новые способы оперативных

вмешательств, сохранится перспектива дальнейших разработок. Такие темы были даны Вячеславу Васильевичу Бакланову, Игорю Сергеевичу Бурову, Эмили Михайловне Каплиной, Александру Павловичу Дементьеву, Евгению Александровичу Ястребову. Над такими темами при написании кандидатской и докторской диссертаций работала и сама Наталья Викторовна. В работах Натальи Викторовны и её учеников нет смысла искать даже признаки плагиата.

Уходя на заслуженный отдых, в возрасте 64 лет, Наталья Викторовна отдала своим ученикам самое дорогое, что у неё было - детскую хирургию.

После выхода на пенсию Наталья Викторовна многие годы возглавляла ветеранскую организацию вуза, работала в городском и районном советах ветеранов.

Ей удалось восстановить доброе имя профессора хирурга Николая Дмитриевича Флоренского и его супруги, которые подверглись несправедливой репрессии.

В 2005 году, в день празднования 60-летия Великой Победы, Наталье Викторовне был вручён знак «Лауреат областной государственной премии - «Женщина года» за личный вклад в подготовку молодых кадров и патриотическое воспитание молодёжи. А немного позже Наталья Викторовна, одна из первых в нашей области, была награждена медалью «За заслуги перед Ивановской областью».

Бакланов Вячеслав Васильевич родился 19 августа 1941 г., вскоре после начала Великой Отечественной войны, в г. Фурманове. Учеба в школе пришлась на тяжелые послевоенные годы. Несмотря на все трудности, он успешно закончил обучение, получив «серебряную» медаль. Хотя Вячеслав с детства мечтал поступить в МАИ, он, по настоятельной просьбе матери, решил попробовать свои силы на вступительных экзаменах в ИГМИ. Все испытания были успешно пройдены и, сам того не ожидая, Вячеслав Васильевич был зачислен на педиатрический факультет. Новость эту он воспринял без особой радости. Хотя в роду Баклановых и были акушер-гинекологи, профессия врача, а тем более детского, юношу мало привлекала. Но Вячеслав Васильевич не отступил.

Начиная с младших курсов медицина, а особенно хирургия, все больше увлекали его. Будучи первокурсником, студент Бакланов записался в научный кружок на кафедре нормальной физиологии под руководством С.С. Серебренникова — ученика И.П.Павлова. Активно посещая кружок Вячеслав Васильевич участвовал в проведении опытов, учился оперировать на собаках, самостоятельно наложил фистулу на желчный пузырь животного.

Большое влияние на формирование будущего хирурга оказал В.В.Кулемин. Посещая на 3 курсе научный кружок по хирургии под его руководством, студент Бакланов сделал доклад на тему «Пересадка сердца». Вячеслав Васильевич все больше влюблялся в хирургию, однако планировал работать с взрослыми пациентами. Но судьбе было угодно, чтобы Вячеслав Васильевич стал детским врачом. На IV курсе на занятиях по пропедевтике детских болезней он впервые познакомился с О.М.Лаго. Ее Вячеслав Васильевич считает своим главным учителем по педиатрии. Благодаря Олимпии Максимовне он полностью пересмотрел свои взгляды на педиатрию: страдания больных детей не могли оставить равнодушным. Крепло желание быть детским врачом. После IV курса студент ИГМИ Вячеслав Бакланов проходил врачебную практику в родном Фурманове. Под началом местного хирурга, друга семьи, он много дежурил, ассистировал на операциях и успешно выполнил свою первую операцию — ушивание перфоративной язвы желудка под местной анестезией. На V курсе, пройдя обучение на цикле детской хирургии, Вячеслав Васильевич окончательно определился с выбором своей будущей профессии.

Почти все свободное время он отдавал дежурствам в детской хирургической клинике, которой в то время руководила профессор Т.Ф. Ганжулевич. Он уже не представлял себя вне детской хирургии и это не осталось незамеченным. По окончании института в 1964 г. молодой доктор был приглашен на работу в детское хирургическое отделение 5 ДГКБ г.Иваново. Сначала у него было всего 3 дежурства в месяц, а днем Вячеслав Васильевич вел палаты, лечил больных, причем совершенно бесплатно. Начинающий хирург много внимания уделял своим больным, находя к каждому индивидуальный подход. Стало формироваться клиническое мышление.

С января 1965 г. Вячеслав Васильевич был принят на ставку детского хирурга. Много и успешно оперировал. Внимательно наблюдая, как выполняют операции другие, более опытные хирурги, он никогда не копировал, а собирая лучшее от каждого, формировал собственную технику, совершенствовал свое мастерство. На втором году работы Вячеслав Васильевич успешно выполнял операцию Зацепина при косолапости с двух сторон за 45 минут. Постепенно рос авторитет молодого специалиста. Будучи врачом второго года работы, он уже дежурил ответственным хирургом ДХО.

В 1965 г. Т.Ф.Ганжулевич ушла на заслуженный отдых и клинику возглавила Н.В.Булыгина. Она пригласила Вячеслава Васильевича работать ассистентом на кафедру детской хирургии. Так, с 1966 г. Бакланов В.В. начал преподавательскую деятельность, которую успешно сочетал с деятельностью врачебной. Одаренный от природы человек, он не пугался осваивать и развивать новые оперативные вмешательства в различных областях.

Большое место в своей работе В.В.Бакланов уделял и научной деятельности. Он смело взялся за неизведанную, спорную по тем временам, но очень актуальную проблему — катаральный аппендицит, по результатам которой в 1973 г. успешно защитил кандидатскую диссертацию. Сам Вячеслав Васильевич вспоминает, как в течение более чем 2 часов по его спине тек холодный пот, но в научной дискуссии он продолжал отстаивать свою точку зрения. Защита диссертации прошла успешно.

В 1980 г. Вячеславу Васильевичу было присвоено ученое звание доцента.

С 1982 г. В.В.Бакланов стал заведовать кафедрой детской хирургии, сменив на этой должности Н.В.Булыгину.

Продолжая плодотворно работать в практической хирургии, доктор Бакланов осваивает и совершенствует оперативные вмешательства при пороках развития толстой кишки и промежности, а также гепатопанкреатодуоденальной зоны. Были разработаны новые методы оперативных вмешательств при хроническом нарушении дуоденальной проходимости, которые позволили спасти многих маленьких пациентов от прогрессирующего развития язвенной болезни двенадцатиперстной кишки.

10 января 1990 г. Вячеслав Васильевич блестяще защитил докторскую диссертацию на тему «Хронические нарушения дуоденальной проходимости при ротационных пороках развития средней кишки у детей». Произведенное исследование раскрыло новое направление в детской хирургической гастроэнтерологии. Результаты исследования внедрены в детских гастроэнтерологических отделениях Иванова, Владимира, Костромы.

В 1991 г. Вячеславу Васильевичу было присвоено ученое звание профессора. Под его непосредственным руководством выросли и успешно работают не только в России, но и за ее пределами многие высококвалифицированные хирурги. В.В.Бакланов является научным руководителем кандидатских диссертаций А.П.Дементьева и Б.Г.Сафронова. За вклад в развитие детской хирургии и достижения в области детской хирургии в 1998 г. Вячеславу Васильевичу было присвоено почетное звание «Заслуженный врач России».

Осенью 2007 г. Бакланов В.В., после 25 лет заведования передал руководство клиникой детской хирургии своему ученику Б.Г.Сафронову, однако он продолжает делиться своими знаниями и опытом с коллегами и будущими врачами. И мы все ему за это очень благодарны.

Игорь Евгеньевич Волков

В феврале 2006 года на должность главного врача Областной клинической больницы г. Иваново был назначен Игорь Евгеньевич Волков. За 2 года руководства больницей произошли существенные перемены, которые повлияли на качество и результаты лечения по ряду специальностей.

И.Е. Волков родился в 1962 году. После окончания в 1985г. Ивановского государственного медицинского института он работал ординатором в детском хирургическом отделении ОКБ г. Иваново. В 1992 году возглавил единственное в области детское хирургическое отделение. Будучи заведующим отделением, организовал и внедрил в практику лечение больных с тяжёлой ожоговой травмой, что позволило свести к минимуму летальность среди детей с данной патологией.

Игорь Евгеньевич активно развивал хирургию новорождённых на базе НИИ «Охраны материнства и детства», тем самым добившись резкого уменьшения летальных исходов у детей с различными формами врождённой непроходимости пищеварительного тракта. После обучения в клиниках Москвы и получения сертификатов появилась возможность организовать и внедрить эндовидеохирургические оперативные вмешательства. С 1998 года в отделении детской хирургии регулярно выполняются операции при аппендиците, перитоните, спаечной кишечной непроходимости, а также холецистэктомии при желчно-каменной болезни.

За годы заведования И.Е. Волковым было выполнено около ста торакопластик по поводу врождённых деформаций грудной клетки.

Получив большой опыт организаторской работы в Ивановской городской Думе с 2000г. и при постоянной поддержке депутата Государственной Думы Т.В. Яковлевой, став главным врачом, Игорь Евгеньевич определил основные пути развития Областной больницы.

Одним из важнейших направлений национального проекта «Здоровье» является повышение доступности высокотехнологичной медицинской помощи для населения. В 2007г. был создан «Центр кардиохирургии и интервенционной кардиологии». У больных с сердечной патологией появилась возможность бесплатного эндопротезирования сердечных сосудов. Для сравнения: в 2005г. было выполнено 3 бесплатных эндопротезирования, в 2006г. – 13, а в 2007г. – более 400. В 2007 году ОКБ впервые получила 200 федеральных квот для лечения пациентов Ивановской, Владимирской и Костромской областей по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия». В этом же году был установлен и начал работать магнитно-резонансный томограф – последняя разработка фирмы «Дженерал Электрик», обладающий технологиями исследования сверхпроводящего магнита. К настоящему времени выполнено более 1500 исследований. Кроме того, открыт центр амбулаторного диализа (ЦАД), оснащённый современным оборудованием. Это дало возможность проводить программный диализ более эффективно и большему числу нуждающихся в нём.

Важным направлением развития высокотехнологичной медицинской помощи в ОКБ определена нейрохирургическая служба. В 2008г. планируется открытие межрегионального нейрохирургического центра, что реально позволит участвовать в оказании высокотехнологичной медицинской помощи за счёт федерального финансирования по профилю «Нейрохирургия». С этого же года Ивановская область и Областная клиническая больница включены в пилотный проект по федеральной программе «Снижение смертности от инфарктов и инсультов», для реального обеспечения которого планируется создание нейрососудистого центра.

В марте 2008 года Игорь Евгеньевич Волков избран депутатом в Ивановскую областную Думу, где является в настоящее время заместителем председателя и руководителем фракции «Единая Россия».

СОТРУДНИКИ КЛИНИКИ ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ В ФОТОГРАФИЯХ











