

УДК 61:1 76.01.09

*В.А. Черешнев^{1,2}, О.И. Нечаев³***АКАДЕМИК ЕВГЕНИЙ АНТОНОВИЧ ВАГНЕР — ХИРУРГ, УЧЕНЫЙ,
ОРГАНИЗАТОР (К 100-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ)**¹ Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера,
г. Пермь, Российская Федерация;² Институт иммунологии и физиологии Уральского отделения Российской академии наук,
г. Екатеринбург, Российская Федерация;³ Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В.Вишневого,
г. Москва, Российская Федерация*V.A. Chereshnev^{1,2}, O.I. Nechaev³***ACADEMICIAN EVGENY ANTONOVICH WAGNER - SURGEON, SCIENTIST,
ORGANIZER (TO THE 100TH ANNIVERSARY OF THE BIRTHDAY)**¹ Perm State Medical University named after Academician E.A. Wagner, Perm, Russian Federation;² Institute of Immunology and Physiology Ural Branch of the Russian Academy of Sciences,
Yekaterinburg, Russian Federation;³ National Medical Research Center of Surgery A. Vishnevsky, Moscow, Russian Federation

Резюме. Евгений Антонович Вагнер — крупный советский и российский ученый, хирург, организатор высшего медицинского образования и здравоохранения. В 1956 г. он защитил кандидатскую диссертацию, в которой постулировал необходимость активной хирургической тактики при травме груди. В защищенной в 1965 г. докторской диссертации были заложены основные идеи научной школы: выделена группа пострадавших с «тяжелой закрытой травмой груди», обращено внимание на сочетанную травму, получены первые результаты реинфузии крови, определена потребность в создании методики патофизиологического эксперимента, применение инструментальных методов диагностики. Подлинного расцвета научная школа Е.А. Вагнера достигла в период 1971-97 гг, когда он руководил кафедрой госпитальной хирургии. Было продолжено изучение травмы груди в патофизиологическом, клиническом и организационном аспектах. В Пермской областной больнице было создано первое в Советском Союзе отделение сочетанной травмы. При патофизиологических исследованиях была выявлена периодизация респираторного дистресс-синдрома в соответствии с теорией стресса Г. Селье. Центральный курс научной школы способствовал подготовке кадрового потенциала и материальной базы для исследований в области сосудистой хирургии, хирургии туберкулеза и хирургии желчных путей. В направлении сосудистой хирургии были доказаны преимущества одномоментной коррекции кровотока в разных анатомо-функциональных бассейнах с множественными поражениями при заболеваниях аорты и магистральных артерий. Было основано кардиохирургическое направление. На основании патогенетической классификации был предложен алгоритм

Abstract: Annotation: Evgeny Antonovich Wagner is a major Soviet and Russian scientist, surgeon, organizer of higher medical education and public health. In 1956, he defended his thesis, in which he postulated the need for active surgical tactics in trauma to the breast. In the defense of the doctoral dissertation defended in 1965, the main ideas of the scientific school were laid: a group of victims with a «severe closed chest trauma» was identified, attention was drawn to the combined trauma, the first results of blood reinfusion were obtained, the need for creating a pathophysiological experiment methodology, application of instrumental diagnostic methods. The scientific school of E.A. Wagner achieved in the period 1971-97, when he was in charge of the Department of Hospital Surgery. The study of the trauma of the breast in the pathophysiological, clinical and organizational aspects was continued. In the Perm regional hospital, the first in the Soviet Union department of combined trauma was created. In pathophysiological studies, the periodization of the respiratory distress syndrome was revealed in accordance with the theory of stress G. Selye. The central course of the scientific school contributed to the training of human resources and material resources for research in vascular surgery, tuberculosis surgery and biliary tract surgery. In the direction of vascular surgery, the advantages of simultaneous correction of blood flow in different anatomical and functional pools with multiple lesions in diseases of the aorta and main arteries were proved. Creation of a cardiosurgical direction was founded. Based on the pathogenetic classification, an algorithm for the differential diagnosis of jaundice was proposed. The concept of pathogenesis of cholelithiasis was developed on the basis of comparison of clinical data with disorders

дифференциальной диагностики желтух. Была разработана концепция патогенеза желчнокаменной болезни на основании сопоставления клинических данных с нарушениями состава желчи, биохимическими сдвигами в сыворотке крови, морфологическими изменениями в печени и желчных протоках и состава желчных камней. Были расширены показания к оперативному лечению туберкулом и массивной специфической терапии при инфильтративном туберкулезе легких. Обобщение материалов лечения больных туберкулезом в учреждениях пенитенциарной системы позволило рекомендовать активную хирургическую тактику, дополненную интенсивной предоперационной терапией и комплексной коррекцией нарушений факторов защиты организма. С 1970 по 1995 г.г. Е.А. Вагнер руководил Пермским медицинским институтом (академией), стал первым избранным ректором ВУЗа. С именем ректора академика Е.А. Вагнера связаны открытие педиатрического факультета, факультета усовершенствования врачей, факультета высшего сестринского образования (1995 г.), кафедры терапии ФУВ, кафедры социальной гигиены и организации здравоохранения ФУВ, филиала Пермского медицинского института в г. Киров. Наряду с хирургическим и организационным направлением деятельности Евгений Антонович Вагнер занимался вопросами медицинской этики и деонтологии.

Ключевые слова: Е.А. Вагнер, научная школа, травма груди, сочетанная травма, хирургия сердца и сосудов, хирургия туберкулеза, хирургия желчных путей

of bile composition, biochemical shifts in blood serum, morphological changes in the liver and bile ducts, and the composition of gallstones. The indications for surgical treatment of tuberculosis and massive specific therapy for infiltrative pulmonary tuberculosis were expanded. The generalization of materials for the treatment of patients with tuberculosis in the institutions of the penitentiary system made it possible to recommend active surgical tactics supplemented with intensive preoperative therapy and complex correction of disorders of the body's defense factors. From 1970 to 1995. E.A. Wagner headed the Perm Medical Institute (academy), became the first elected rector of the university. With the name of the rector Academician EA. The opening of the Pediatric Faculty, the Faculty of Advanced Medical Education, the Faculty of Higher Nursing Education (1995), the Department of Therapy of the HFU, the Department of Social Hygiene and Health Organization of the HFU, and the Perm Medical Institute in the city of Kirov are connected with Wagner. Along with the surgical and organizational direction of activity, Evgeniy Antonovich Wagner dealt with questions of medical ethics and deontology.

Keywords: E.A. Wagner, science school, breast trauma, combined trauma, heart and vascular surgery, tuberculosis surgery, biliary tract surgery

Конфликт интересов отсутствует.

There is no conflict of interest.

Контактная информация автора, ответственного за переписку:

Нечаев Олег Игоревич
smernesh@gmail.com

Contact information of the author responsible for correspondence:

Oleg I. Nechaev
smernesh@gmail.com

Дата поступления 06.08.2018

Received 06.08.2018

Образец цитирования:

Черешнев В.А. Нечаев О.И. Академик Евгений Антонович Вагнер — хирург, ученый, организатор (к 100-летию со дня рождения). Вестник уральской медицинской академической науки. 2018, Том 15, №4, с. 641–647, DOI: 10.22138/2500-0918-2018-15-4-641-647

For citation:

Chereshnev V.A., Nechaev O.I. Academician Evgeny Antonovich Wagner — surgeon, scientist, organizer (to the 100th anniversary of the birthday). Vestn. Ural. Med. Akad. Nauki. = Journal of Ural Medical Academic Science. 2018, Vol. 15, no. 4, pp. 641–647. DOI: 10.22138/2500-0918-2018-15-4-641-647 (In Russ)

Евгений Антонович Вагнер родился 22 сентября 1918 г. в селе Понятовка Понятовской волости Тираспольского уезда Херсонской губернии. Этот населенный пункт был известен и как католическое село Лангенберг. После окончания школы фабрично-

заводского ученичества он поступает в Одесский медицинский институт им. Н.И. Пирогова. В студенчестве Евгений Антонович, занимаясь в научном кружке, изучал пневмоторакс. После окончания института в 1940 г. молодой врач был оставлен в аспирантуре

на кафедре факультетской хирургии. Однако, спустя несколько месяцев был отправлен на «укрепление» сельской медицины — принимал больных на врачебном участке, работал хирургом и главным врачом районной больницы. С первых дней войны Е.А. Вагнер был мобилизован в Рабоче-Крестьянскую Красную Армию и служил начальником хирургического отделения эвакуационного пункта. В 1942 г. по этнической причине он был снят с фронта и направлен в трудовой лагерь под г. Соликамск Молотовской (Пермской) области. Медика-трудармейца заметил заведующий отделением Александр Александрович Росновский — врач без званий и наград, но состоявший в переписке с ведущими хирургами страны, печатавшийся в ведущих хирургических журналах, и оставил работать в Соликамске. Другие мобилизованные в трудовую армию были отправлены в дальние районы области, откуда не все вернулись. Вторым знаковым событием была встреча с Александрой Семеновной Кривелевой — врачом-патологоанатомом, прибывшей из Ленинграда, ставшей будущему академику супругой, поддерживающей и строгим критиком.

С 1946 г. спецпоселенец Е.А. Вагнер работает в Березниковской городской больнице и одновременно до 1950 г. руководит больницей стройуправления НКВД. В 1950 году он занимает должность заведующего отделением, а с 1955 — главного врача Березниковской городской больницы (продолжая отмечаться в комендантуре как спецпоселенец!). Интерес к научной работе вернулся под влиянием предшественника на посту главного врача больницы и главного хирурга г. Березники к.м.н. А.П. Носкова, который организовал «секцию научного хирургического общества» и требовал от врачей подготовки докладов и выступлений перед населением и коллегами. А.А. Росновский посоветовал Евгению Антоновичу вернуться к проблеме проникающих ранений груди мирного времени — исследованиям, начатым в аспирантуре под руководством одесского профессора П.Г. Часовникова. Опыт войны был малопригоден в мирное время. В то же время появившееся в стране оборудование для эндотрахеального наркоза позволило широким массам хирургов оперировать на органах груди. Проблема ранений была актуальной в условиях района с большим числом ссыльных, осужденных и спецпоселенцев. Научное руководство взял на себя профессор Николай Михайлович Степанов — ученик основателя кафедры госпитальной хирургии профессора В.Н. Парина. В кандидатской диссертации Е.А. Вагнер предложил активно вмешиваться на всех этапах лечения раненых в грудь, подчеркивая, что опасность пробной торакотомии ниже, чем опасность недиагностированного ранения сердца, легкого или сосудов[1]. Работа получила высокие оценки ведущих хирургов страны, в частности президента АМН СССР академика А.Н. Баку-

лева. Защита состоялась в г. Молотов (Пермь) после снятия ограничения на выезд спецпоселенца в «закрытый» город.



Рис. 1. Главный врач Березниковской больницы Е.А. Вагнер

В должности главного врача развернулся организаторский талант Евгения Антоновича. За десять лет по его инициативе был выстроен хирургический корпус на 320 коек, поликлиника с приёмом 3 000 больных, виварий для экспериментальных исследований, клиническая лаборатория, патологоанатомический корпус. Всё это стало возможным благодаря энергии главного врача и умению находить резервы в командно-административной системе градообразующих предприятий. Больница настолько выросла в лечебно-диагностическом и организационно-методическом плане, что приказом Пермского областного отдела здравоохранения в 1960 г. она переводится в статус Второй областной больницы, куда доставляются раненые и пострадавшие санитарной авиацией из Березниковского, Горнозаводского и других районов. Научный уровень работы больницы позволил создать на её базе филиал кафедры госпитальной хирургии Пермского медицинского института под руководством доцента Е.А. Вагнера. Именно в Березниках сложился знаменитый стиль работы Е.А. Вагнера — объединение в одних руках лечебной, научной и административной работы. Была сформирована команда единомышленников.

Диагностика и лечение пострадавших с закрытой травмой груди изучались всесторонне. Исследования велись на материале поликлинической службы, стационара, бюро судебной медицины и экспериментов. Консультантами докторской диссертации «Материалы к изучению закрытых травм груди мирного времени» выступили проф. С.Ю. Минкин (г. Пермь) и

Б.К. Осипов (г. Москва). В ней были сделаны выводы, определившие развитие научной школы [2]:

- выделена группа пострадавших с «тяжелой закрытой травмой груди», на которую ранее не обращали внимание из-за малочисленности, хотя именно в этой группе была наиболее высокая смертность,

- обращено внимание на пострадавших с повреждением нескольких анатомических областей — т.н. «сочетанная травма», которая характеризуется синдромом взаимного отягощения,

- получены первые результаты реинфузии крови, излившейся в плевральную и брюшную полости при травме,

- определена потребность в создании методики патофизиологического эксперимента,

- сужены показания к диагностической торакотомии и расширены — к применению инструментальных методов диагностики.

Защита докторской диссертации проходила в ЦОЛИУВе (Сейчас — Российская академия последипломного медицинского образования), вызвав большой интерес хирургов, ученых и организаторов здравоохранения. Так, наряду с официальными оппонентами (чл.-корр. АМН СССР проф. Д.А. Арапов, чл.-корр. АМН СССР проф. Б.В. Огнев, д.м.н. Перельман) представитель Министерства здравоохранения РСФСР выступил со словами: «Е.А. Вагнер находясь на отдаленной периферии — в г. Березники (так в протоколе) проводил там очень оригинальные исследования. Больница стала лучшей в Пермской области и руководство мединститута решило, что занятия по госпитальной хирургии целесообразно проводить не в Перми, а в Березниках. ... этот опыт надо шире практиковать в пределах Советского Союза».

Дальнейшее развитие деятельности Е.А. Вагнера получила после назначения его проректором по научной работе Пермского медицинского института (1965 г.) и избрания заведующим кафедрой факультетской хирургии (1966 г.). На кафедре было создано три лаборатории, функционировавшие более 20 лет: клеевого соединения тканей, трансплантологии, проблемная лаборатория неотложных состояний для создания в будущем Уральского научно-исследовательского института клинической и неотложной помощи. Был приглашен В.Д. Фирсов — ученик акад. М.И. Перельмана. Активно развивалась студенческая наука, в частности, в кружке работали будущие главный хирург области Л.Ф. Копытов и заведующий кафедрой П.Я. Сандаков. Кафедра оказывала шефскую помощь Второй областной больнице в г. Березники.

Подлинного расцвета научная школа Е.А. Вагнера достигла в период 1971–97 гг., когда он руководил кафедрой госпитальной хирургии. Было продолжено изучение травмы груди в патофизиологическом, клиническом и организационном аспектах. В научных ис-

следованиях по этой проблеме участвовали 85 сотрудников 12 клинических и теоретических кафедр института, а также специальная группа сотрудников проблемной лаборатории неотложных состояний ЦНИЛ. Были проведены совместные исследования с Московским научно-исследовательским институтом скорой помощи им. Н.В. Склифосовского, Центральным научно-исследовательским институтом травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова и рядом других организаций.

В Пермской областной больнице было создано первое в Советском Союзе отделение сочетанной травмы и все пострадавшие г. Перми и области доставлялись туда. При патофизиологических исследованиях была выявлена периодизация респираторного дистресс-синдрома в соответствии с теорией стресса Г. Селье [3]. Показано, что расстройства внешнего дыхания, приводящие к нарушениям кислородного режима организма, должны и могут быть купированы с помощью обезболивания. Доказано, что при сочетанной травме диагностический и лечебные процессы должны быть нацелены на поиск наиболее жизнеугрожающего повреждения «доминирующей травмы». Повышению обороноспособности страны способствовало изучение комбинированных радиационных поражений в эксперименте [4]. Эффективность миниинвазивных вмешательств при заболеваниях и травмах была исследована в ряде работ [5].

Центральный курс научной школы способствовал подготовке кадрового потенциала и материальной базы для исследований в области сосудистой хирургии, хирургии туберкулеза и хирургии желчных путей.

В направлении сосудистой хирургии были доказаны преимущества одномоментной коррекции кровотока в разных анатомо-функциональных бассейнах множественными поражениями при заболеваниях аорты и магистральных артерий, улучшению исходов таких операций способствовало раннее выявление бессимптомно протекающей ишемической болезни сердца [6].

Рентгеноэндоваскулярные вмешательства, применяемые самостоятельно или в комплексе, также позволили оптимизировать лечение больных с мультифокальными поражениями. Вышеописанные работы стали основой создания кардиохирургического направления деятельности отделения сосудистой хирургии. 13 ноября 1995 была выполнена первая операция аортокоронарного шунтирования (оперировал израильский проф. А. Смолинский, ассистировал ученик акад. Е.А. Вагнера проф. С.Г. Суханов), а 31 июля 1997 той же интернациональной бригадой — первая операция на открытом сердце у ребенка с атрезией трехстворчатого клапана. В 1999 г. был создан областной центр сердечно-сосудистой хирургии, в 2001 г. — Институт сердца, 2005 г. — филиал ИЦССХ им. акад. А.Н. Бакулева РАМН, 2012 — начало лечебной

деятельности ФЦССХ и создание кафедры сердечно-сосудистой хирургии и инвазивной кардиологии.



Рис. 2. Главный уролог Пермской области Б.Н. Климов, заведующий кафедрой госпитальной хирургии Е.А. Вагнер, доцент С.Г. Суханов

Лечение больных с патологией печени и внепеченочных желчных путей исторически было одним из важнейших на протяжении многих лет. На основании патогенетической классификации был предложен алгоритм дифференциальной диагностики желтух. Была разработана концепция патогенеза желчнокаменной болезни на основании сопоставления клинических данных с нарушениями состава желчи, биохимическими сдвигами в сыворотке крови, морфологическими изменениями в печени и желчных протоках и состава желчных камней [7, 8].

Предложены методики, улучшающие результаты оперативного лечения: антиоксидантная терапия, применение низкоэнергетического излучения гелий-неонового лазера. Установлены преимущества одномоментной операции при сочетанной патологии. При осложненных формах были обоснованы двухмоментные операции — лапароскопическое создание путей оттока желчи и радикальное вмешательство в плановом порядке.

Были раскрыты взаимосвязи между микробной флорой толстой кишки, микробным пейзажем желчи и развитием гнойно-воспалительных осложнений. Разработаны механизмы целенаправленной антибиотикопрофилактики и антибиотикотерапии хирургической инфекции при желчнокаменной болезни.

К семидесятым годам XX века консервативный подход к лечению туберкулеза практически исчерпал себя. Были расширены показания к оперативному лечению туберкулом и массивной специфической терапии при инфильтративном туберкулезе легких. Обобщение материалов лечения больных туберкулезом в учреждениях пенитенциарной системы позволило ре-

комендовать активную хирургическую тактику, дополненную интенсивной предоперационной терапией и комплексной коррекцией нарушений факторов защиты организма [9]. Широкие возможности открыло применение лазерного и плазменного скальпеля.

С 1970 по 1995 г. Е.А. Вагнер руководил Пермским медицинским институтом (академией), стал первым избранным ректором ВУЗа. С именем ректора академика Е.А. Вагнера связаны открытие педиатрического факультета (1971 г.), факультета усовершенствования врачей (1970 г.), факультета высшего сестринского образования (1995 г.), кафедры терапии ФУВ (1980 г.), кафедры социальной гигиены и организации здравоохранения ФУВ (1984 г.), филиала Пермского медицинского института в г. Киров (1987 г.). Выбор в качестве базы филиала Пермского медицинского института был вызван опытом работы в ПМИ с контингентом из Кировской области, большим научным и учебно-методическим потенциалом медицинского института. По показателям учебно-воспитательной работы Пермский медицинский институт был признан одним из лучших в стране. На Ученый Совет легла сложная работа по подбору кадров в первую очередь заведующих кафедрами филиала.

Наряду с хирургическим и организационным направлением деятельности Евгений Антонович Вагнер занимался вопросами медицинской этики и деонтологии. Книга «Раздумья о врачебном долге» выдержала несколько изданий: от самого первого «О самовоспитании врача» до последнего, вышедшей в Пермском книжном издательстве в 1994 году. Это издание представляет собой осмысление огромного опыта руководства кафедрой госпитальной хирургии и клиникой, институтом, научным коллективом, из которого вышли 80 кандидатов и 28 докторов медицинских наук. Если в первом издании основной упор сделан на долг и ответственность врача, то в последнем рассматривается взаимосвязь ответственности общества и врача, точнее безответственности общества перед здравоохранением — «От бесплатной, вернее, «ничего не стоящей», медицины мы пришли к «ничего не стоящему» здоровью...». Целая глава последнего издания посвящена философским проблемам деятельности врача. До сегодняшнего дня актуальна твердая убежденность автора в том, что «плюрализм как терпимость к образу жизни и мыслей тебе подобных не предполагает мировоззренческой путаницы в умах тех, кто занимается естественной наукой». Рассматривая качества, необходимые врачу, автор не изменяет их набор от издания к изданию, а расширяет и уточняет их важность; не выделяет главные и второстепенные, а подчеркивает значимость цельной гармонично развитой личности. Отметим, что, «собирая» врачебные качества, Евгений Антонович находит созвучные ему характерологические особенности, такие как трудолюбие, ответствен-

ность, уверенность, наблюдательность.

Очень своевременно звучат слова о роли профессионального сообщества в оценке деятельности врача: «Для того чтобы обсуждать работу врача (тем более осуждать его), нужны специальные знания, целая система знаний, и в очень многих ситуациях судьей врача может быть (должен быть) только другой врач (другие врачи). Люди же, не имеющие медицинского образования, судить глубоко о нашей работе не могут ввиду ее особой сложности и специфичности». Сегодня же, когда мнение профессионального сообщества в различных областях жизни подменяется заполнением формуляров и справок, ещё более явственно вспоминаются слова, неоднократно произнесенные на заседаниях Общества хирургов и поддержанные председателем — Евгением Антоновичем, о необходимости формирования профессиональной среды, экспертов, несущих ответственность перед коллегами.

В последнем издании выражена основная мысль формирования научного коллектива: «Перспективная медицинская идея, увлекающая всех»; указан путь развития научного коллектива: «Задачи наших первоначальных поисков со временем значительно расширились. Мы объединили свои усилия с патофизиологами, биохимиками, иммунологами, патологоанатомами, рентгенологами, установили рабочие контакты со многими научными учреждениями Урала и всей страны. Глядя на своих товарищей, радуясь их успехам, я каждый раз думаю о том, как много может дружный, творческий врачебный коллектив, усилия которого подчинены жизненно важной идее».

Признание научной школы может рассматриваться через призму государственной оценки результатов, признания властью и научным сообществом.

Академик АМН СССР Вагнер Е.А., профессор Брунс В.А., профессор Денисов А.С. за разработку и

внедрение современных концепций лечения тяжелой сочетанной травмы груди и её осложнений были удостоены Государственной премии Российской Федерации.



Рис. 3. Е.А. Вагнер выступает на открытии памятника медикам-фронтовикам

О признании научным сообществом говорит факт избрания членом-корреспондентом АМН СССР в 1980 г. и действительным членом в 1986 году. Умение вести научно-организационную работу нашло своё отражение в должности заместителя председателя Всероссийского общества хирургов, председателя совета ректоров ВУЗов города Перми.

Пермяки помнят о своём земляке — именем Е.А. Вагнера названы Березниковская краевая больница №2, Пермский государственный медицинский университет, сквер в центре Перми. Он был удостоен звания Почетный гражданин городов Березники, Пермь и Пермской области.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вагнер, Е.А. Хирургическая тактика при проникающих ранениях груди в условиях мирного времени: автореф. дис. ... канд. мед. наук – Молотов, 1956. – 19 с.
2. Вагнер Е.А. Материалы к изучению закрытых травм груди мирного времени: Автореф. ... дис. д-ра мед. наук. – Березники, 1965. – 37 с.
3. Вагнер, Е.А. Патологическая физиология травмы груди/ Е.А. Вагнер, Г.Г. Рогацкий, В.А. Черешнев. – Пермь: кн. изд-во, 1990. – 190 с.
4. Черешнев, В.А. Закрытая травма груди в комбинации с гамма-облучением (клиника, патогенез, лечение, медицинская защита): дис. ... д-ра мед. наук: 14.02.27 / В.А. Черешнев. – Пермь: Перм. гос. мед. ин-т, 1982. – 320 с.
5. Лечение пораженных в грудь на госпитальном этапе/ Е.А. Вагнер, В.А. Брунс, А.С. Денисов [и др.]. – Пермь: изд-во Перм. ун-та, 1994.

REFERENCES

1. Wagner, E.A. Surgical tactics with penetrating wounds of the chest in peacetime conditions: author's abstract. dis. ... cand. honey. Sciences - Molotov, 1956. - 19 p. (In Russ)
2. Wagner E.A. Materials for the study of closed peacetime breast trauma: Author's abstract. ... dis. Dr. med. sciences. - Berezniki, 1965. - 37 p. (In Russ)
3. Wagner, E.A. Pathological physiology of a trauma of a breast. E.A. Wagner, G.G. Rogatsky, V.A. Chereshevnev. - Perm: book. Izd-vo, 1990. - 190 p. (In Russ)
4. Chereshevnev, V.A. Closed chest trauma in combination with gamma irradiation (clinic, pathogenesis, treatment, medical protection): dis. ... Dr. honey. Sciences: 14.02.27. V.A. Chereshevnev. - Perm: Perm. state. honey. Institute, 1982. - 320 p. (In Russ)
5. Treatment of the affected in the chest at the hospital stage / E.A. Wagner, V.A. Bruns, A.S. Denisov [and

6. Суханов, С.Г. Хирургическое лечение и реабилитация больных с мультифокальными поражениями при заболеваниях аорты и магистральных артерий: автореф. дис. ... д-ра мед. наук: 14.00.27 — Пермь: Перм. гос. мед. ин-т, 1993. — 31с.

7. Вагнер Е.А., Журавлев В.А., Корепанов В.И. Инструментальная диагностика очаговых заболеваний печени. Пермь. Пермское книжное издательство. 1981г. 182 с.

8. Палатова, Л. Ф. и др. Патология печени при желчнокаменной болезни / под общ. ред. Л.Ф. Палатовой. - Пермь: ГОУ ВПО ПГМА им. ак. Е.А. Вагнера Росздрава, 2008. - 148с.

9. Черкасов, В.А. Особенности и эффективность хирургического лечения туберкулеза легких среди неблагоприятных клинико-социальных групп больных: автореф. дис. ... д-ра мед. наук: 14.00.27 / В.А. Черкасов. - Пермь: Перм. мед. ин-т, 1993. - 28 с.

others]. - Perm: publishing house Perm. University, 1994.

6. Sukhanov, S.G. Surgical treatment and rehabilitation of patients with multifocal lesions in diseases of the aorta and major arteries: author's abstract. dis. ... Dr. honey. Sciences: 14.00.27 - Perm: Perm. state. honey. Inst., 1993. - 31 p. (In Russ)

7. Wagner EA, Zhuravlev VA, Korepanov VI. Instrumental diagnosis of focal liver diseases. Permian. Perm book publishing house. 1981. 182 p. (In Russ)

8. Palatov, LF, etc. Pathology of the liver in cholelithiasis / under the general. Ed. L.F. The Chamber. - Perm: GOU VPO PGMA them. ac. E.A. Wagner Roszdrav, 2008. - 148 p. (In Russ)

9. Cherkasov, V.A. Features and effectiveness of surgical treatment of pulmonary tuberculosis among disadvantaged clinical and social groups of patients: the author's abstract. dis. ... Dr. honey. Sciences: 14.00.27 / V.A. Cherkasov. - Perm: Perm. honey. Inst., 1993. - 28 p. (In Russ)

Авторы

Черешнев Валерий Александрович

Институт иммунологии и физиологии Уральского отделения Российской академии наук (ИИФ УрО РАН) г. Екатеринбург Россия

Главный научный сотрудник, д.м.н., профессор, академик РАН

Российская Федерация, 620049, г. Екатеринбург ул. Первомайская, 106
mchereshneva@mail.ru

Нечаев Олег Игоревич

Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В.Вишневского, г. Москва, Российская Федерация

Ведущий специалист

614990, Пермский край, г. Пермь, Комсомольский проспект, д. 29
smernesh@gmail.com

Authors

Valeriy A. Chereshev

Institute of Immunology and Physiology of the Ural Branch of the Russian Academy of Sciences

Chief Research Associate, Dr. Sci. (Med.), Professor, Academician of RAS

Russian Federation, 620049, Yekaterinburg, Pervomayskaya str., 106
mchereshneva@mail.ru

Oleg I. Nechaev

National Medical Research Center of Surgery.

A.Vishnevsky

Leading Specialist

Russian Federation, 614990, Permskiy kray, g. Perm', Komsomol'skiy prospekt, 29
smernesh@gmail.com