



Н.А. Чушкин

## РЕАЛЬНОСТЬ И ПАРАДОКСЫ

*(К 25-летию торакального отделения  
Хабаровского краевого онкологического диспансера)*

Прогресс цивилизации, принося человечеству несомненные блага, к сожалению, чреват издержками для здоровья людей. В начале XX в., когда свирепствовали эпидемии инфекционных болезней и миллионы людей умирали от голода вследствие социальных и природных катаклизмов, рак легкого был казуистикой, а несколько десятилетий спустя бурная урбанизация, быстрый рост промышленного производства и автомобилизация вывели проблему рака легкого на одно из первых мест в структуре онкологической заболеваемости населения большинства экономически развитых стран.

Дальний Восток, далекая окраина огромной России, не является здесь исключением. Ощувив эту тенденцию в онкологии, проф. С.И. Сергеев, возглавлявший кафедру общей хирургии ХГМИ в 60-е гг., предложил тогда еще молодому своему доценту З.Н. Айтакову тему докторской диссертации "Рак легкого на Дальнем Востоке".

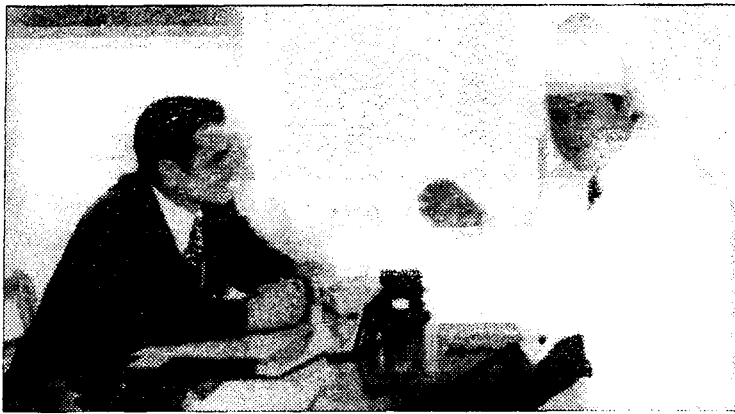
В те годы в крае не было четко разработанной программы лечения рака легкого. Приоритеты отдавались лучевой терапии, которая проводилась в лучевом отделении краевого онкодиспансера и обеспечивала 5-летнее выздоровление больных в 5-10% случаев, а зарождавшаяся химиотерапия злокачественных опухолей, в том числе и рака легкого, только приобретала научно обоснованные очертания (В.К. Змеул). К несомненным достижениям того периода относится дифференцированное применение ударной химио-

терапии у больных медиастинальной формой рака легкого, осложненной компрессионным медиастинальным синдромом, которое выводило больных из предсмертного состояния и в ряде случаев обеспечивало полное выздоровление (до 30 лет). При большинстве высокодифференцированных опухолей легкого основным методом лечения был хирургический.

Благодаря энтузиазму доцента З.Н. Айтакова и его соратников, хирургическое лечение рака легкого в короткие сроки было поставлено на поток. В хирургическом отделении онкологического диспансера (зав. В.К. Змеул) в неделю выполнялись 3-4 операции на легких наряду с вмешательствами



Их трудом развивалась на Дальнем Востоке в 70-х гг. торакальная онкология. Слева направо: ассистент С.П. Пономаренко, зав. торакальным отделением краевого онкодиспансера кандидат медицинских наук В.К. Змеул, зав. курсом онкологии ХГМИ доцент З.Н. Айтаков, ординатор В.М. Киндялов (ныне главврач диспансера, заслуженный врач республики). Снимок 70-х гг.



Кандидаты медицинских наук В.К. Змеул (зав. торакальным отделением) и Б.А. Мокляков (справа)

при других локализациях рака. Совершенствовались диагностика и дифференциальная диагностика, выработка показаний и противопоказаний к лечению с учетом морфологической структуры опухоли и состояния больного, изучались эпидемиология рака легкого на нашем Дальнем Востоке и региональные особенности этой патологии.

Докторская диссертация по раку легкого была закончена и успешно защищена З.Н. Айтаковым в сравнительно короткие сроки. Однако тогда она не была утверждена ВАК: сделали свое "дело" недоброжелатели (научное исследование З.Н. Айтакова по раку легкого на Дальнем Востоке

благодаря его настойчивости все же было утверждено ВАК спустя 18 лет).

К сожалению, по объективным причинам в 70-е гг. из Хабаровска уехали вначале С.И. Сергеев, ставший директором Московского НИОИ им. П.А. Герцена, а затем и З.Н. Айтаков, возглавивший торакальное отделение Московского городского онкологического диспансера (в день приезда в Москву в 1976 г. З.Н. Айтаков похоронил своего учителя С.И. Сергеева, скоропостижно скончавшегося на 59-м году жизни).

Именно тогда, в 70-е гг., был отмечен бурный рост заболеваемости населения раком легкого, которая вышла к 1980 г. на первое место, превысив заболеваемость раком желудка. Все возрастающий поток больных раком легкого требовал принятия организационных мер. Назрела необходимость выделения специализированного торакального отделения за счет перепрофилирования коечного фонда диспансера. Эта идея была высказана в начале 1977 г. кандидатом медицинских наук В.К. Змеулом, временно исполнявшим обязанности зав. курсом онкологии ХГМИ, главному врачу диспансера А.Ф. Суровой, но поддержки не получила. Однако аргументированное обоснование организации торакального отделения диспансера, направленное в крайздравотдел (М.Д. Гребеньков, В.А. Шокур), было признано там целесообразным и необходимым.

Отделение было открыто уже в 1977 г., утверждены его штаты. Заведующим отделением (по совместительству) был назначен В.К. Змеул, единственный в то время хирург (после отъезда З.Н. Айтакова), оперировавший торакальных больных. На вакантную должность ассистента курса онкологии им был приглашен опытный торакальный хирург из краевой больницы кандидат медицинских наук Б.А. Мокляков, а также Л.П. Миневцев. Анестезиологическая служба диспансера была укомплектована тремя анестезиологами-реаниматологами (до этого все операции обеспечивал один анестезиолог).

В отделении выполнены тысячи операций, сотни больных излечены от этого недуга. Наметились перспективы расширения диапазона оперативных пособий торакальным больным, совершенствования операций и их исходов: было начато выполнение пластических операций на легких, планировались и операции на трахее с использованием шунта дыхания. Однако на смену доброжелательному стилю руководства клиникой, который был характерен для доцента З.Н. Айтакова, пришел авторитарный стиль, который был свойствен его преемнику. В 1981 г. В.К. Змеул без видимой причины был отстранен от заведования отделением.

В настоящее время рожденное в муках торакальное отделение онкологического диспансера (зав. Л.П. Миневцев) успешно ведет большую практическую и организационную работу по диагностике и лечению опухолей легкого и средостения, рака пищевода и кардиоэзофагеального рака, а с введением в эксплуатацию строящегося крупного регионального онкологического центра в г. Хабаровске откроются новые перспективы и торакальной онкологии на Дальнем Востоке.

