

АКАДЕМИК РАН И РАМН М. И. ДАВЫДОВ (к 60-летию со дня рождения)



11 октября 2007 г. исполняется 60 лет академику РАН и РАМН, Заслуженному деятелю науки РФ, Президенту Российской академии медицинских наук, директору ГУ Российский онкологический научный центр им. Н. Н. Блохина РАМН Михаилу Ивановичу Давыдову.

Михаил Иванович родился в г. Конотопе Сумской области Украинской ССР в семье служащего. В течение 7 лет учился в Киевском Суворовском училище, 11 класс средней школы окончил в г. Конотопе. Сразу после окончания школы в 1966 г. Михаил Иванович был призван в воздушно-десантные войска. В школьные годы и во вре-

мя службы в армии Михаил Иванович серьезно занимался спортом, стал мастером спорта СССР по боксу.

Михаила Ивановича с юности отличала активная жизненная позиция. Он самостоятельно принял решение стать врачом и сразу после завершения срочной службы в армии в 1969 г. поступил в I Московский медицинский институт им. И. М. Сеченова, который окончил в 1975 г. Рано проснувшийся интерес к хирургии привел Михаила Ивановича на кафедру оперативной хирургии, где он во время учебы в институте в течение 3 лет работал лаборантом.

С 1975 г. профессиональная деятельность Михаила Ивановича прочно связана с Российским онкологиче-

ским научным центром им. Н. Н. Блохина, в котором он прошел путь от ординатора до директора. С 1975 по 1977 г. он обучался в клинической ординатуре, затем с 1977 по 1980 г. — в аспирантуре. В 1980 г. после успешной защиты кандидатской диссертации «Комбинированные резекции и гастрэктомии при раке проксимального отдела желудка» Михаил Иванович был принят на должность младшего научного сотрудника торакального отделения. В 1984 г. он стал старшим, а в 1987 г. — ведущим научным сотрудником того же отделения.

Большой опыт научно-практической деятельности обобщен Михаилом Ивановичем в докторской диссертации «Одномоментные операции в хирургическом и комбинированном лечении рака пищевода», которую он защитил в 1988 г. В том же году он стал руководителем торакального отделения НИИ клинической онкологии ВОНЦ АМН СССР.

В 1992 г. Михаилу Ивановичу присвоено звание профессора. В 1993 г. он стал директором НИИ клинической онкологии ОНЦ им. Н. Н. Блохина РАМН и заместителем директора ОНЦ им. Н. Н. Блохина РАМН по науке, в 2001 г. — директором РОНЦ им. Н. Н. Блохина РАМН. В 1999 г. М. И. Давыдов избран членом-корреспондентом РАМН, в 2003 г. — академиком РАН, в 2004 г. — академиком РАМН.

Михаил Иванович — автор более 800 публикаций, 10 монографий, руководств и учебников, 20 изобретений и рационализаторских предложений. Под его руководством защищены 41 докторская и 40 кандидатских диссертаций. Являясь заведующим кафедрой онкологии Московской медицинской академии им. И. М. Сеченова, Михаил Иванович наряду с научно-исследовательской ведет огромную научно-педагогическую работу.

Многолетняя плодотворная научная, клиническая и организационная работа Михаила Ивановича, его огромный вклад в российскую медицинскую науку отмечены самыми высокими наградами. В 1997 г. ему присвоено звание «Заслуженный деятель науки Российской Федерации», в 2001 г. присуждена Государственная премия Российской Федерации за цикл работ «Хирургическое лечение сочетанных сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний», в 2003 г. — премия Правительства Российской Федерации за цикл работ по онкопроктологии. В 2002 г. Михаил Иванович награжден Орденом Почета, в 2006 г. — Золотой медалью академика Б. В. Петровского «Выдающийся хирург мира».

Михаил Иванович хорошо известен в России и за рубежом. Он член Международной коллегии хирургов, Европейского общества по хирургической онкологии, правления Московского онкологического общества. Его научные интересы разносторонни, однако основным из них была и остается хирургия.

Академик М. И. Давыдов — один из ведущих специалистов в области торакоабдоминальной онкологии.

Основные направления проводимых им научных исследований — разработка новых и совершенствование имеющихся методов хирургического лечения рака легкого, пищевода, желудка, почки, опухолей средостения, пластическая и реконструктивная хирургия.

Михаила Ивановича отличает блестящая хирургическая техника. По его мнению, при выполнении любого хирургического вмешательства по поводу онкологической патологии следует неукоснительно соблюдать принципы онкологической адекватности, рациональной хирургической тактики, максимальной безопасности и высокой функциональности. Михаил Иванович — сторонник активного подхода к лечению онкохирургических больных. Яркими примерами, подтверждающими это положение, стали «неклассифицируемые», как называет их сам Михаил Иванович, хирургические вмешательства, которые по объему значительно превосходят классические операции, описанные в руководствах.

Примерами неклассифицируемых операций являются вмешательства при раке пищевода, осложненном формированием пищеводно-бронхиальных (медиастинальных) свищей, во время которых выполняют резекцию трахеи, правого легкого, перикарда, а также операции по поводу массивных, в том числе рецидивных, опухолей средостения с вращением в грудную стенку, компрессией трахеи, бронхов, легкого, пищевода. Удаление таких опухолей сопряжено с обширной резекцией вовлеченных в процесс анатомических образований и последующей сложной пластикой дефектов.

Михаилом Ивановичем выполнен ряд уникальных операций, в том числе одномоментная резекция пищевода и трахеи по поводу рака с формированием внутригрудного пищеводно-желудочного и межтрахеального анастомозов и две первые в мире аллотрансплантации трахеи по поводу аденокистозного рака.

Успешные результаты торакоабдоминальных операций во многом связаны с разработкой и внедрением в клиническую практику простых и надежных внутриплевральных пищеводно-желудочных и пищеводно-кишечных анастомозов, которые отличают оригинальность и универсальность технического исполнения, абсолютная безопасность и высокая физиологичность. Многолетнее успешное применение этих анастомозов еще раз доказывает незаурядный талант и оригинальное хирургическое мышление Михаила Ивановича, который разработал их еще в ординатуре.

Методики формирования анастомозов оформлены в виде изобретений и рационализаторских предложений. Кроме того, среди изобретений Михаила Ивановича в области торакоабдоминальной хирургии — способ формирования грудобрюшной преграды после обширных резекций (пластика местными тканями с применением аллотрансплантатов), методики повышения эффективности хирургического и комбинированного лечения злокачественных новообразований и целый ряд других.

Принципиально важным направлением научно-практической деятельности Михаила Ивановича, ставшим прорывом в лечении целого ряда злокачественных опухолей, явились разработка, усовершенствование и внедрение в онкохирургическую практику нашей страны широкой регионарной лимфодиссекции. Выполнение систематической медиастинальной лимфодиссекции способствовало достоверному снижению частоты рецидивов и повышению 5-летней выживаемости больных раком легкого. Полноценная медиастинальная и шейно-надключичная лимфодиссекция при этой патологии невозможна без транстернального доступа, активное внедрение которого в хирургию рака легкого — тоже заслуга Михаила Ивановича. Благодаря его принципиальной позиции в вопросах отработки методики и широкого применения лимфодиссекции D2 при раке желудка кардинально изменилось хирургическое лечение этого заболевания. Под руководством Михаила Ивановича отработаны показания и доказано преимущество двухзональных операций с абдоиномедиастинальной лимфодиссекцией при раке пищевода. По его инициативе проводятся клинические исследования трехзональных операций при этой патологии.

Одной из сложнейших проблем является хирургическое лечение онкологических больных с тяжелыми сопутствующими сердечно-сосудистыми заболеваниями. В прошлом им отказывали в радикальном хирургическом лечении. Сегодня методом выбора при сочетанной онкологической и сердечно-сосудистой патологии является выполнение одномоментных (симультанных) или последовательных операций. Такой подход позволяет улучшить отдаленные результаты лечения и качество жизни больных. Разработки группы ученых во главе с М. И. Давыдовым в этой области удостоены Государственной премии Российской Федерации.

Активное внедрение Михаилом Ивановичем в клиническую практику комбинированно-расширенных операций создало условия для разработки вмешательств при новообразованиях верхней грудной апертуры. Особенности хирургического лечения этой патологии являются необходимость комбинированного доступа, выполнение вмешательства на шее и в средостении, важность реконструкции анатомо-функционального дефекта, которая зачастую сопряжена с пластикой крупных сосудов.

Поистине неocenим вклад Михаила Ивановича в совершенствование хирургии неорганных забрюшинных опухолей и опухолей надпочечника. Здесь в полной мере проявился его многогранный талант блестящего клинициста и виртуозного хирурга.

Сложность большинства этих вмешательств позволяет смело отнести их к уже упомянутым неклассифицируемым операциям. Важнейшей проблемой является разработка хирургических доступов при этой патологии. Михаилом Ивановичем предложен комбинированный

доступ с «винтообразной» укладкой больного. Кроме того, им разработан принципиально новый доступ для удаления опухолей правого надпочечника, ключевым моментом которого является мобилизация правой доли печени до печеночных вен. Это создает оптимальные условия для лигирования надпочечниковых сосудов, моноблочного удаления опухоли с окружающей клетчаткой и адекватной лимфодиссекции в аортокавальном промежутке, повышает радикальность вмешательства и снижает риск интра- и послеоперационных осложнений.

Михаил Иванович сформулировал и на практике обосновал положение о том, что вовлечение в процесс магистральных сосудов (аорты, нижней полой вены, подвздошных сосудов) не является абсолютным признаком неоперабельности. В том, что сегодня комбинированные операции по поводу неорганных забрюшинных опухолей, сопровождающиеся резекцией и протезированием магистральных сосудов, нашли широкое применение в клинической практике, неоспоримая заслуга академика М. И. Давыдова.

Новые тактические подходы в хирургии распространенных опухолей надпочечника и почки, осложненных высоким опухолевым тромбозом нижней полой вены, — еще одна яркая грань хирургического таланта Михаила Ивановича. Им разработан и внедрен в клиническую практику оригинальный трансдиафрагмальный доступ к внутриперикардиальному отделу нижней полой вены для удаления опухолевых тромбов из правого предсердия на работающем сердце, отработаны подходы к тромбэктомии и резекции нижней полой вены при венозном тромбозе разных уровней. Это позволяет быстро и безопасно удалять опухолевые массы из просвета нижней полой вены, избегая осложнений, связанных с использованием аппарата искусственного кровообращения. Под руководством Михаила Ивановича отрабатываются технические подходы к удалению опухолевых тромбов с большим интракардиальным компонентом.

Врастание опухоли в стенку нижней полой вены на значительном протяжении, не позволяющее выполнить ее резекцию с сохранением просвета сосуда, в прошлом являлось абсолютным противопоказанием к хирургическому лечению. Михаил Иванович разработал методику нефрэктомии, тромбэктомии и кавэктомии (с протезированием сегмента нижней полой вены или без него), подразумевающую удаление почки единым блоком с опухолевым тромбом и пораженным отделом нижней полой вены. Эти разработки являются революционными в хирургическом лечении распространенного рака почки.

Расширяя, казалось бы, до невозможных пределов границы вмешательств, Михаил Иванович подчеркивает, что хирург обязан ясно понимать, насколько увеличение объема операции повысит ее радикальность и сможет ли больной перенести ее.

Михаил Иванович активно развивает реконструктивно-пластическую хирургию в онкологии. С трибуны

научных съездов и симпозиумов он неоднократно указывал на необходимость тщательного предоперационного планирования реконструкции анатомо-функционального дефекта, возникающего после удаления злокачественных опухолей любой локализации.

Одним из первых в России Михаил Иванович выполнил несколько резекций легочной артерии с последующим протезированием по поводу рака легкого, удаление опухоли первого ребра с резекцией и одномоментной реконструкцией подключичной артерии. Благоприятные исходы этих операций послужили толчком к активному внедрению реконструктивных вмешательств на крупных сосудах в онкологическую практику. К 2000 г. в ГУ РОНЦ им. Н. Н. Блохина РАМН уже имелся опыт более 100 таких операций.

Большое внимание Михаил Иванович уделяет хирургии злокачественных опухолей грудной стенки. Выполнение обширных резекций ребер и грудины невозможно без использования надежных методов реконструкции образующегося дефекта. Под руководством Михаила Ивановича разработаны эффективные методы замещения дефектов грудной стенки с использованием различных синтетических материалов и перемещенных кожно-мышечных лоскутов. На основании опыта лечения более 120 больных с первичными и метастатическими опухолями грудины и ребер разработаны показания к тому или иному методу реконструкции дефекта и эффективные методы предупреждения осложнений.

Огромные перспективы в лечении местнораспространенных опухолей кожи, костей и мягких тканей появились с развитием высокотехнологичных методов реконструктивной микрососудистой хирургии. Являясь активным сторонником внедрения новейших хирургических методов в клиническую практику, Михаил Иванович стал инициатором создания отделения реконструктивной и сосудистой хирургии на базе отдела общей онкологии.

Хирургический талант Михаила Ивановича не раз спасал жизни маленьких пациентов НИИ детской онкологии и гематологии ГУ РОНЦ им. Н. Н. Блохина РАМН. Разработанные им вмешательства по поводу злокачественных новообразований органов грудной и брюшной полостей нашли свое применение и в онкопедиатрии. Впервые в России Михаил Иванович выполнил циркулярную резекцию правого главного бронха с формированием межбронхиального анастомоза по поводу карциноида бронха у ребенка 7 лет.

Михаил Иванович — инициатор развития ряда приоритетных направлений в фундаментальных медицинских исследованиях. Они посвящены изучению механизмов распознавания злокачественно трансформированных клеток системами противоопухолевого иммунитета, а также генодиагностике наследственной предрасположенности к злокачественным опухолям. Михаил Иванович руководит работами, выполняемыми

в рамках научно-технической программы Правительства г. Москвы «Разработка и практическое освоение в здравоохранении новых методов и средств профилактики, диагностики и лечения онкологических, инфекционных и других опасных заболеваний», включающими исследования по темам: «Клинические испытания генной вакцинотерапии с помощью опухолевых клеток, модифицированных геном tag7 и/или GM-CSF», «Создание диагностических тест-систем на основе белковых микрочипов для определения иммунохимических маркеров злокачественных новообразований», «Доклиническое изучение термолипосом доксорубина», «Повышение селективности доставки разработанных фотосенсибилизаторов для фотодинамической терапии с использованием современных липосомальных лекарственных форм», «Клинические испытания и экспериментальное изучение каталитической системы терафтал + аскорбиновая кислота для терапии злокачественных опухолей», «Клинические испытания и экспериментальное изучение сонодинамической терапии злокачественных опухолей с помощью установки УСДТ», «Медико-биологическое предклиническое изучение новых фотосенсибилизаторов ближнего инфракрасного диапазона», «Исследование возможности повышения эффективности и расширения области применения фотодинамической терапии с Фотосенсом», «Противоопухолевые вакцины на основе гибридных клеток».

Академик М. И. Давыдов считает, что борьба со злокачественными новообразованиями как с социально значимой патологией невозможна без построения Федеральной онкологической службы. Ее задачами должны стать: разработка стратегии и современного научного сопровождения онкологической помощи в Российской Федерации; подготовка, сертификация и реализация программ обучения специалистов по онкологии, лицензирование медицинской деятельности; создание единого популяционного канцер-регистра, разработка и внедрение скрининговых программ для раннего выявления онкологических заболеваний; обеспечение онкологических больных противоопухолевыми и другими медицинскими препаратами; определение и внедрение стандартов лечения онкологических больных, внедрение высоких технологий в практику здравоохранения; организация консультирования больных в регионах, создание центров телемедицины; контроль за качеством медицинской помощи, разработка и внедрение программ восстановительного лечения и реабилитации.

Уделяя большое внимание условиям работы медицинского персонала и материально-техническому обеспечению ГУ РОНЦ им. Н. Н. Блохина РАМН Михаил Иванович руководит проектом технического перевооружения центра. Большое значение он придает проблеме создания новых лекарственных средств, а также организации производства новых противоопухолевых препаратов в ГУ РОНЦ им. Н. Н. Блохина РАМН.

Несмотря на колоссальную загруженность, Михаил Иванович продолжает много оперировать. Он называет себя одним из самых оперирующих директоров в стране: каждый день по нескольку часов он проводит у опе-

рационного стола. За его плечами более 11 000 операций. Это тысячи больных, которым Врач Михаил Иванович Давыдов подарил вторую жизнь.

Свой юбилей Михаил Иванович встречает в расцвете сил, полный новых замыслов. Блестящий талант и неиссякаемый энтузиазм — залог их претворения в жизнь. Коллектив ГУ РОНЦ им. Н. Н. Блохина РАМН, многочисленные грузы, коллеги и ученики сердечно поздравляют Михаила Ивановича с днем рождения, желают ему крепкого здоровья, счастья и удачи.
