



Научно-практический журнал

# ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ШКОЛЫ

ДЛЯ ВРАЧЕЙ - ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГОВ



Московское научно-практическое общество оториноларингологов

Выпуск 1/2011

## ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА № 7. ОКТЯБРЬ 2010 Г.

### ВЫСТУПЛЕНИЕ НА ВЕЧЕРЕ ПАМЯТИ З.Д.Н. РФ ПРОФ. В.С. ПОГОСОВА.

Антонин В. Ф.

Глубокоуважаемый Владимир Тимофеевич,  
Глубокоуважаемые друзья, коллеги!

Я не буду останавливаться на деталях биографии Ваника Сааковича Погосова, они (детали) изложены в юбилейной статье, посвященной 80-летию профессора (Вестник оториноларингологии, 2008, №6). Остановлюсь лишь на главных направлениях его деятельности как врача хирурга, ЛОР-онколога, ученого и педагога.

О Ванике Сааковиче – враче, ученом и педагоге можно говорить только в превосходной степени.

Как врач, ученый и педагог Ваник Саакович сформировался в Москве, на кафедре оториноларингологии Института усовершенствования врачей, которая в начале деятельности В.С. базировалась в МОНИКИ им. Владимираского, а затем в ЛОР-клиниках московских городских, клинических больниц №67, №52 и №4.

Своими учителями Ваник Саакович считал проф. Н.Ф. Питенко, И.Я. Сендульского и И.И. Потапова. Его современником был и известный ЛОР-онколог И.С. Светлаков.

Ваник Саакович под влиянием Н.Ф. Питенко выбрал себе специальность оториноларингологию – одну из сложных и трудных, далеко не узких медицинских специальностей, а в ней (оториноларингологии) – самое трудное направление – ЛОР-онкологию. Онкология была и остается самой сложной проблемой медицины вообще и оториноларингологии в частности.

Колоссальная трудоспособность, целеустремленность в сочетании с умственными и физическими способностями помогли ему очень быстро достичь вершин хирургического мастерства. В его исполнении самые сложные и рискованные хирургические вмешательства казались простыми и легко выполнимыми. Он ежедневно в присутствии врачей-курсантов, ординаторов, аспирантов выполнял по 2-3 крупных хирургических вмешательства на основной базе в больнице №67. Кроме того, он консультировал, а нередко и оперировал в целом ряде ведомственных больниц (4-е управление СССР и РСФСР, главный госпиталь МВД, КГБ, Центральная больница МПС и др.)

Ваником Сааковичем был накоплен колоссальный опыт. Опыт, переходящий в интуицию. Интуиция – понятие или категория, трудно поддающаяся определению, но она существует. Еще

менее понятные слова «легкая рука», но и это понятие существует. Мне кажется, что без осознанного, глубоко усвоенного опыта нет интуиции и «легкой руки» не существует.

Вот один из необычных случаев или наблюдений.

В клинику поступил больной с гиперпластическим узлом голосовой складки. Удалить узел под местным обезболиванием при непрямой ларингоскопии не стали из-за высоких защитных рефлексов. Решили выполнить операцию под внутривенным наркозом с инжекционной вентиляцией легких при прямой ларингоскопии. Во время операции оторвалась щечка от горлышка выкусывателя. Поймать ее в трахее не удалось. Она смешилась в правый бронх и глубже. В то время в больнице №67 не было отделения эндоскопии. И в ЛОР-отделении не было гибкого эндоскопа (фиброскопа). Гибкие эндоскопы были в институте туберкулеза. Этого больного после рентгеноскопии грудной клетки повезли в этот институт. Эндоскопист обнаружил инородное тело в верхнедолевом бронхе, но удалить его не смог.

Убеленный сединами врач-фтизиатр, увидев мое разочарование, спросил: «А кто делал операцию?» Я назвал имя Ваника Сааковича. Последовал еще один вопрос: «А как у него рука легкая?» я не сразу ответил на этот вопрос. Да и как на него ответить? Что такое легкая рука? Но я сказал, что профессор – опытный врач, у него, как правило, все хорошо получается. Доктор, успокаивая меня, сказал: «Не переживайте, если у него «рука легкая», то все будет хорошо».

Мы с больным вернулись в ЛОР-клинику больницы №67. Через день или два, уже не помню, еще раз сделали рентгенографию грудной клетки и металлического инородного тела не обнаружили. Да, у Ваника Сааковича была легкая рука!

Что, мистика?! Да, почти мистика! Но все же рука может быть легкой при выполнении добрых дел добрыми людьми.

Как ученый, ЛОР-онколог, Ваник Саакович – новатор. Он опередил свое время в науке на 50-60 лет, если не на столетие. В 50-е – 60-е годы прошлого столетия основным хирургическим вмешательством при раке горла была ларингэктомия (удаление горла), и то после облучения.

Ваник Саакович на большом числе наблюде-

**ний доказал, что резекции гортани, выполненные по им же обозначенным показаниям, по эффективности не уступают удалению гортани, а главное, сохраняются основные функции органа (голосообразование и дыхание), сохраняется дыхание через нос.**

К тому времени, когда работал Ваник Саакович, были известны некоторые резекции. Так в частности была известна, хоть применялась редко горизонтальная резекция по J. Alonso и Lezy-Robert.

В клинике, руководимой Ваником Сааковичем, в значительной степени изменили ход этой операции. Это был по существу новый метод горизонтальной резекции – менее травматичный и функционально сохранный. После резекции по этому методу оставшаяся часть гортани оставалась на своем месте и не опускалась к низу и не отклонялась кпереди. Акт глотания после этой операции восстанавливался полностью и быстрее.

Проф. Погосов В.С. первый смело заявил о том, что больных раком гортани можно и нужно лечить без облучения. Можно ограничиться одним хирургическим вмешательством. Были определены показания и преимущества такого лечения. Это было предложено в 50-е – 60-е годы прошлого столетия. В то время такие мысли и действия воспринимались как крамола или авантюра в науке. В 1991 году была опубликована работа, выполненная учеными Германии, Болгарии и России, которая подтвердила все положения, высказанные клиникой Ваника Сааковича на 40 лет раньше.

В 2008 году в НИОЦ РФ, что на Каширке, состоялась международная конференция с участием ведущих ЛОР-онкологов мира (Германия, Англия, США, Франция). На этой конференции речь также шла о лучевой терапии и хирургических методах лечения, о преимуществах хирургического вмешательства перед лучевой терапией. На вопрос о том, когда докладчики пришли к таким выводам, они ответили: «Давно, еще в 80-е годы прошлого столетия».

Как мы уже отметили, Ваник Саакович опередил свое время на 40-60 лет.

Мы можем утверждать, что в то время, когда он жил и работал, в мире не было равного ему хирурга ЛОР-онколога, ученого.

Как педагог, Ваник Саакович сделал очень много. Он создал научную школу, усовершенствовал систему последипломного образования врачей вообще и оториноларингологов в частности.

Он является одним из создателей и ярых сторонников очно-заочного обучения. Медицина – это единственная наука, которую нельзя освоить заочно. В медицине нет заочного обучения. Но заочно-очное есть. В центральном институте усовершенствования врачей такая форма последипломного обучения с успехом применялась.

Эту форму обучения применяли и на выездных циклах усовершенствования. Выездные циклы также стали применяться не без содействия проф. В.С. Погосова. Он, как декан хирургического факультета, получил благословение на такие циклы у ректора Центрального Института Усовершенствования врачей (ЦИУв) М.Д. Ковригиной.

Почти перед каждым циклом – тематическим или общим – мы проводили предцикловую подготовку. Предцикловая подготовка была заочной частью обучения. Она заключалась в выполнении курсантом в течение года 2-3 предцикловых заданий по теме предстоящего цикла. Задания состояли из 100-150 вопросов и 2-3 ситуационных задач. К каждому заданию прилагался список рекомендованной литературы. На основании результатов проверки этих заданий мы формировали учебные группы и определяли темы лекций и практических занятий на очной части цикла.

Занятия велись по унифицированной программе, которую разрабатывали в течение 3 лет. В разработке программы (ее проекта) участвовали кафедры оториноларингологии для взрослых и детей. Проект обсуждался на заседаниях проблемно-методической комиссии, а главное – на месячных циклах усовершенствования для профессорско-преподавательского состава СССР и стран социализма. Программа была составлена таким образом, что из ее блоков можно было составить программу для любого тематического цикла.

Кроме унифицированной программы таким же образом были созданы профессионально-должностные требования для оториноларингологов (от врача ординатора до заведующего ЛОР-отделением районной, городской, областной или краевой больницы). Профессионально-должностные требования были очень ценным подспорьем для аттестационных комиссий, определяющих категорию подготовки врача-специалиста.

В то время мы проводили аттестационные циклы. Именно на этих циклах можно было определить «умение» врача. Все наши выездные циклы были аттестационными. На выездных циклах мы видели врачей на рабочем месте, видели отделения, где они работали. То есть, определяли их «умения». Мы видели, что они умеют.

Ваник Саакович придавал большое значение повышению уровня не только знаний, но и умений врача-курсанта. Сейчас эти функции, до некоторой степени, выполняются при организации мастер-классов.

Знания можно получить из книг, на лекциях, практических занятиях . на конференциях, съездах, их можно приобрести заочно. Знания легко проверить.

Умение – категория сложная. Умения приобретаются медленнее, постепенно от простого к сложному. В зависимости от способностей человека они

приобретаются быстрей или медленней, но, как правило, годами. Приобретение умений зависит и от среды – школы, где можно приобрести умение.

Педагог в медицине, особенно при освоении клинических дисциплин, должен быть хорошим практическим врачом, ученым, владеющим определенным запасом знаний и немалым опытом. Он должен уметь просто и понятно изложить современное состояние вопроса, показать спорные места и проблемы, высказать собственное мнение и мысли, если они есть, а они должны быть.

Итак, педагог-медик должен быть 1) врачом высочайшей квалификации; 2) талантливым ученым; 3) обладать врожденными качествами учителя.

Всем этим требованиям Ваник Саакович Погосов полностью соответствовал. Он был врач, учений, педагог от Бога. С его мнением стали считаться, к его мнению прислушивались. Так долгое время ЛОР – отделении ем 4 –го медицинского управления СССР заведовала д. м.н., проф. А.А. Горлина. Перед уходом на пенсию она предложила назначить на ее место меня. К тому времени я уже защитил докторскую диссертацию. Ваник Саакович был не против того, что бы я занял эту должность. Но я согласился только на должность консультанта. Работа на кафедре ЦИУв мне нравилась больше. В отличие от 4-го управления в ЦИУв контингент больных был не ограничен. Кроме напряженной и интересной лечебной работы меня привлекала педагогическая деятельность. Как педагоги мы общались с опытными врачами, с учеными и педагогами высших учебных заведений СССР и других стран. Эта работа требовала от нас постоянной напряженной подготовки к каждому занятию, семинару, к каждой лекции. Обучая других, мы учились сами.

В ЦИУ врачей в то время были прекрасные условия для научной работы. В институте действовала кафедра иностранных языков, где можно было совершенствовать знание иностранного языка; работали кафедры философии и медицинской педагогики, имелись научные лаборатории, виварий, прекрасная медицинская библиотека. Были все условия для работы с аспирантами, для подготовки молодых педагогов и ученых. Именно по этому я предпочел работать на кафедре оториноларингологии ЦИУврачей.

Ваник Саакович после разговора с нашим курсантом д.м.н. Г.З. Пискуновым порекомендовал Анне Алексеевне Горлиной предложить на свое место в 4-е Управление Геннадия Захаровича Пискунова. Геннадий Захарович хорошо на этом месте адаптировался и проявил там незаурядные качества организатора и руководителя.

Нужно еще вспомнить, что в то время, когда работал Ваник Саакович, в Центральном Институте Усовершенствования врачей была организована уникальная кафедра медицинской

педагогики. Ее, эту кафедру создал великий педагог – хирург М.Ф. Муравьев.

Под руководством этой кафедры в течение нескольких лет создавались многотомные сборники вопросов и задач (тестовых вопросов) для обучения и проверки базисных и окончательных знаний курсантов. Таким образом можно было проверить эффективность преподавания.

В течение трех лет двумя кафедрами оториноларингологии были созданы блоки вопросов и ситуационных задач (до 3000 вопросов). Эти блоки постоянно обновлялись при участии профессорско-преподавательского состава всей Страны на циклах для педагогов медвузов, институтов и факультетов усовершенствования врачей. Нам не нужно было составлять анкеты и рассыпать их по учебным заведениям.

Руководил этой многогранной и довольно сложной работой заслуженный деятель науки РФ, профессор В.С. Погосов. Руководимая им кафедра была всемирно известным центром подготовки высоко квалифицированных специалистов-оториноларингологов, ЛОР-онкологов. У нас учились целые группы преподавателей из Чехословакии, ГДР, Югославии, Болгарии, Кореи. К нам в клинику приезжали врачи из Японии, Франции.

Всемирно известный ЛОР-онколог Lery-Robert посетил нашу кафедру как турист и остался в клинике на несколько дней, чтобы побывать в операционной.

Ваник Саакович создал большую научную школу. Под его руководством выполнено и защищено более 70 кандидатских и 16 докторских диссертаций.

Среди его учеников целый ряд крупных ученых, руководителей кафедр, институтов: А.Г.Шантуров - зав. Кафедрой Иркутского медицинского института; Н.А. Дайхес – директор НКЦ оториноларингологии РФ; Х.Ш. Давыдов – заместитель директора НКЦ РФ; Н.К. Санжаровская – долгое время заведовала кафедрой оториноларингологии в Волгоградском медицинском институте; З.Ш. Шеихов; С.И Соколенко – профессор ЛОР-кафедры Днепропетровского медицинского института; М.Я. Крук – заведующий кафедрой Львовского медицинского университета; У.Л. Лутфуллаев – заведующий кафедрой оториноларингологии Самаркандинского медицинского института; Т.Х. Насрединов - заведующий кафедрой оториноларингологии Самаркандинского медицинского института. Ф.Р. Саркисова, Н.М. Мирошниченко, В.Ф. Антонив – заслуженный деятель науки РФ, заведующий ЛОР кафедрой РУДН; В.А. Насыров – зав. кафедрой Киргизского медицинского университета; Х.Д. Шадыев Р.Г. Акопян и др.

Созданная Ваником Сааковичем школа живет и развивается – это и есть нерукотворный памятник нашему учителю.