

Для диагностики ATTR-амилоидоза могут использоваться скintiграфия, однофотонная эмиссионная томография с различными изотопами, которые позволяют неинвазивно с очень высокой специфичностью и достаточной чувствительностью поставить диагноз, но самое главное эта процедура позволяет избежать эндомикардиальной биопсии (рис.3А). Наиболее точным методом определения ATTR-амилоидоза является иммуногистохимический анализ к транстиретину (рис.3С) [6].

Вывод. Предоставленный клинико-морфологический анализ исследований, на основе методологических примеров, позволяет интегративно раскрыть и обосновать скрытый, внутренний смысл функциональных нарушений, при амилоидозе.

Список литературы

1. Cardiac amyloidosis: An update on pathophysiology, diagnosis, and treatment / Omar K. Siddiqi, Frederick L. Ruberg. 2017. 12-13 с.
2. The Case of Amyloidosis in Cardiological Practice / Z.M. Galeeva, A. S. Galyavich, L. V. Baleeva, L. A. Galimzyanova, A. Y. Rafikov, N. F. Gizatullina, D. A. Mustafina. Кардиология, 2019. 93 с.
3. Cardiac amyloidosis / Ana Martinez-Naharro, Philip N Hawkins, Marianna Fontana // Clinical Medicine. 2018. Т. 18, № 2. 30-35 с.
4. Revisiting transthyretin related cardiac amyloidosis: Case report and review of literature / Munish Sharma, Edward Koman, Gary S. Ledley, Sung-Hae Cho // Clinics and Practice. 2018. Т. 8:1054. 59-62 с.
5. Antegrade Balloon Aortic Valvuloplasty for the High-Frail Patient of Severe Aortic Stenosis Complicated with Transthyretin-type Cardiac Amyloidosis / Shohei Yoshida, Hayato Tada, Tetsuo Nishikawa [и др.] // The Japanese Society of Internal Medicine Intern / Med Advance Publication. 2019. С. 1-5.
6. Wild-type transthyretin cardiac amyloidosis (ATTRwt-CA), previously known as senile cardiac amyloidosis: clinical presentation, diagnosis, management and emerging therapies / Iia G. Halatchev, Jingsheng Zheng, Jiafu Ou. Journal of Thoracic Disease, 2018. 2036 с.
7. Амилоидоз сердца: взгляд терапевта и кардиолога / Е.В. Резник, Т.Л.Нгуен, Е.А.Степанова, Д.В. Устюжанин, И.Г.Никитин // The Russian Archives of Internal Medicine. 2020, 430-457 с.

АЛЕКСАНДР ИВАНОВИЧ САВИЦКИЙ – ОСНОВОПОЛОЖНИК СОВЕТСКОЙ ШКОЛЫ ОНКОЛОГИИ

Гечас А.А., Шалин В.В., Шалин В.А.

ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский
Мордовский государственный университет
им. Н.П. Огарева», Саранск,
e-mail: vladshalin190@gmail.com

Становление науки онкологии в России связано с Н.Н. Петровым, под авторством которого вышла первая монография «Общее учение об опухолях» в 1910 году. В 1926 году по его инициативе был создан Ленинградский институт онкологии. В 1951 г. в Москве основан Институт экспериментальной и клинической онкологии – онкологический научный центр им. Н.Н. Блохина РАМН. В практической деятельности использовалось комплексное лечение, то есть, не только

хирургические, но так же лекарственные и лучевые методы воздействия. В 1903 году онкологическому центру им. Морозова были подарены препараты радия Мари и Пьером Кюри.

С 1922 по 1934 год во главе Института для лечения опухолей встал П.А. Герцен. Под его руководством в институте появилось радиорентгеновское и гематологическое отделение, в нём больные с онкопатологией получали медицинскую помощь, активно велась научно-исследовательская работа по трансплантации опухолей, формированию иммунитета к ним и др. Последующая разработка проблем клинической и экспериментальной онкологии получила распространение в годы жизни и управления институтом академиком АМН А.И. Савицким. В настоящее время МНИОИ им. П.А. Герцена – ведущий научно-исследовательский онкологический институт страны, главный по проблеме «Злокачественные новообразования в РФ».

Российский онкологический научный центр (РОНЦ) им. Н.Н. Блохина РАМН – одно из крупнейших медицинских учреждений мира и ведущее в России. В разные годы Центр возглавляли выдающиеся отечественные ученые-онкологи и организаторы современной онкологической службы – член-корреспондент АМН СССР М.М. Маевский, академики РАН и РАМН Н.Н. Блохин, Н.Н. Трапезников.

Биография. Александр Иванович Савицкий – советский хирург-онколог, доктор медицинских наук, профессор, академик АМН СССР, один из пионеров онкологии в СССР, главный онколог Министерства здравоохранения СССР (1945) родился 21 августа (2 сентября) 1887 года в Москве в семье железнодорожного работника. Обучался на медицинском факультете Московского государственного университета, который с успехом закончил в 1911 году.

На протяжении 3-х лет с 1912 по 1915 годы проходил ординатуру в факультетской хирургической клинике под руководством И.К. Спижарного и Н.Н. Бурденко. А в 1915 году А.В. Савицкий был призван в армию, где работал начальником Московского эвакуационного пункта и начальником окружного военно-санитарного управления. На протяжении Гражданской войны (1917-1922) возглавлял санитарную службу Московского военного округа. В 1921 году ушёл со службы.

До 1931 года работал ассистентом на кафедре факультетской хирургии в 1-ом Московском медицинском институте, а затем, до 1939 года – старшим ассистентом пропедевтической хирургической клиники. В 1938 году защитил докторскую диссертацию по теме «Эзофагоскопия и её роль в клинике заболеваний пищевода». С 1939 по 1944 год был заведующим кафедрой хирургии в Московском стоматологическом институте, наряду с этим с 1942-1943 год работал профессором кафедры госпитальной хирургии в 1-ом

Московском медицинском институте. А с 1944 г. по 1953 г. возглавлял центральный онкологический институт им. П.А. Герцена, до 1968 года заведовал кафедрой онкологии в Центральном институте усовершенствования врачей. В 1960 году был избран академиком АМН СССР. Всю свою деятельность А.И. Савицкий провел в Москве. Скончался 1 июня 1973 года.

Деятельность и заслуги. Александра Ивановича можно по праву считать одним из основоположников хирургии пищевода в СССР, под его авторством в 1940 году в свет вышла книга «Клиническая эзофагоскопия», в которой он восстановил на тот момент, забытый метод эзофагоскопии, отобразил его необходимость для диагностики болезней пищевода, предложил бескровный метод форсированного расширения кардии. Он начал одним из первых создавать и внедрять в практику методы раннего распознавания и хирургического лечения рака пищевода и кардии. Будучи хирургом А.В. Савицкий освещал актуальные проблемы клинической и военно-полевой хирургии. Им было опубликовано более 80 научных работ. Основным полем научно-практической деятельности Александра Ивановича была клиническая онкология.

Стоит отметить огромный вклад в разработку методов диагностики и лечения злокачественных новообразований. Он один из первых в СССР выполнил одномоментную чрезбрюшинную резекцию кардиального отдела желудка. Ввёл в практику метод комбинированного лечения злокачественных опухолей молочной железы, верхней челюсти, легкого, языка. В 1957 году под авторством А.И. Савицкого вышла монография «Рак лёгкого», где он предложил и обосновал клинико-анатомическую классификацию рака легкого. В неё он включил:

1. Центральный рак: эндобронхиальный узловой, перибронхиальный узловой, перибронхиальный инфильтративный.
2. Периферический рак: узловатая форма, пневмониеподобный рак, полостная форма периферического рака.
3. Атипичные формы, связанные с особенностями роста и метастазирования: медиастинальная форма, церебральная форма, милиарный карциноматоз и др., рак верхушки легкого (рак Панкоста).

За данный научный труд Александр Иванович был удостоен премии имени С.И. Спасокуцкого АМН СССР.

8 сентября 1967 года указом Президиума Верховного Совета СССР за большие заслуги в развитии медицинской науки и здравоохранения и в связи с восьмидесятилетием со дня рождения действительному члену АМН СССР, профессору А.И. Савицкому присвоено звание Героя Социалистического Труда с вручением ордена Ленина и золотой медали «Серп и Мо-

лот». Имя Александра Ивановича Савицкого останется в истории страны, как одного из основоположников советской школы онкологии. Его вклад в организацию противораковой службы СССР не оценим. Опыт своей деятельности, как ученого, педагога и руководителя, он отобразил в книге «Избранные лекции по клинической онкологии», вышедшей в 1972 году. С 1955 года по инициативе А.И. Савицкого было учреждено Всесоюзное научное общество онкологов, помимо этого, он был председателем общества онкологов Москвы и Московской области, членом правления Всесоюзного научного общества хирургов.

Заключение. Исходя из выше изложенного, можно сказать, что А.И. Савицкий внёс огромный вклад в становление и развитие онкологии в СССР, организацию онкологической помощи. Им проводились операции, которые были редкостью. Его научные труды позволили по-новому взглянуть на проблемы, стоящие перед сообществом онкологов. Александр Иванович был первым руководителем онкологической службы в нашей стране. И даже во время Великой Отечественной войны он продолжал свою деятельность, направленную на улучшение медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями.

Деятельность А.И. Савицкого и ряда других идеологов онкологии – П.А. Герцена, Н.Н. Петрова, Н.Н. Блохина оставила большое наследие, благодаря которому больные получили возможность на излечение. На сегодняшний день структура оказания медицинской помощи в онкологии существенно изменилась, но принцип комплексного лечения и воздействия сохранился, который был заложен отечественными врачами и учёными.

Список литературы

1. Онкология. Журнал им. П.А. Герцена. 2015;4(2): 5-11 [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://www.mediasphera.ru/issues/onkologiya-zhurnal-im-p-agercena/2015/2/342305-218X2015021>. Дата обращения 15.08.2021.
2. Кузьмин М.К. Учёные-медики – Герои Социалистического Труда. – М., 1988.
3. Кузьмин М.К. Учёные-медики – Герои Социалистического Труда. – М., 1988.
4. Кафанова Л. А.И. Савицкий // Здоровье. 1968. № 1. С. 6.
5. Клиническая онкология: учебное пособие / под ред. П.Г. Брюсова, П.Н. Зубарева. – СПб.: СпецЛит, 2012. – 455 с.

ВОЗДЕЙСТВИЕ ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫХ ПОЛЕЙ НА БИОБЪЕКТЫ

Каримов И.А., Турапова А.Б.

*Кыргызская Государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева, Бишкек,
e-mail: turapova.aiyke07@gmail.com*

Научный руководитель – к.ф.-м.н. Аманбаева Г.М.

В данной работе представлены результаты исследования влияния неионизирующих элек-