

ПЕРЕДОВАЯ СТАТЬЯ

УДК 616.21(092)

АКАДЕМИК ВИКЕНТИЙ ВИКЕНТЬЕВИЧ ПЕКАРСКИЙ – ВЫДАЮЩИЙСЯ ХИРУРГ, УЧЕНЫЙ-НОВАТОР И ТАЛАНТЛИВЫЙ ПЕДАГОГ

Р.С. Карпов^{1,2}

¹Научно-исследовательский институт кардиологии, Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук

²Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Сибирский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, Томск
E-mail: karpov@cardio-tomsk.ru

PROFESSOR VIKENTY V. PEKARSKY: AN OUTSTANDING SURGEON, SCIENTIST-INNOVATOR, AND TALENTED TEACHER

R.S. Karpov^{1,2}

¹Cardiology Research Institute, Tomsk National Research Medical Center, Russian Academy of Sciences

²Siberian State Medical University, Tomsk

В статье представлены личные воспоминания, краткая биография и основные вехи творческого пути в медицине академика Викентия Пекарского – выдающегося современника, блестящего хирурга, ученого-новатора и талантливого педагога. Дана краткая характеристика его научного наследия, отражен вклад в развитие отечественной кардиохирургии и интервенционной аритмологии. Показаны отдельные аспекты его новаторской, учебной, лечебной и общественной деятельности.

Ключевые слова: академик В.В. Пекарский, история медицины, отечественная кардиохирургия, интервенционная аритмология, Томский НИИ кардиологии, Сибирский государственный медицинский университет, научное наследие, научная школа.

The article features personal memories, brief biography, and main landmarks of the creative path in medicine of Professor Vikenty V. Pekarsky, MD, PhD, Member of the Academy of Medical Sciences, an outstanding contemporary, brilliant surgeon, scientist-innovator, and talented teacher. Brief characteristics of his scientific legacy are given. His contribution in the development of national cardiac surgery and interventional arrhythmology is reported. The aspects of his innovative, teaching, clinical, and public activities are presented.

Key words: Vikenty V. Pekarsky, history of medicine, national cardiac surgery, interventional arrhythmology, Tomsk Cardiology Research Institute, Siberian State Medical University, scientific legacy, scientific school.

2 февраля 2017 г. исполнилось бы 80 лет В.В. Пекарскому – нашему выдающемуся современнику, блестящему хирургу, ученому-новатору и талантливому педагогу. Викентий Викентьевич родился в семье известного капитана речного флота Викентия Даниловича Пекарского и замечательного врача – акушера-гинеколога, сельского врача широкого профиля Марианны Георгиевны Кавецкой. Он мог бы стать капитаном, ибо вместе с отцом он ежегодно бороздил Обские просторы, работал матросом.

Большинство его школьных друзей стали речниками. Природа наделила его многими отцовскими качествами – высокий, физически сильный, выносливый, решительный, смелый, лидер в любой ситуации, но ведь все это так важно и для профессии врача-хирурга, которой он посвятил всю свою короткую, но очень яркую и высокополезную жизнь. Любовь к медицине ему привила Марианна Георгиевна, поэтому неслучайно при выборе профессии он отдал предпочтение учебе в Томском меди-



Рис. 1. В.В. Пекарский

динском институте [1]. Она часто брала сына на срочные вызовы в больницу, а став студентом, он нередко принимал участие в операциях. Мы учились с ним в одной студенческой группе. Однажды, когда мы были на IV курсе, мне пришлось быть свидетелем самостоятельной аппендэктомии, которую выполнил Викентий Пекарский, конечно же, под строгим контролем Марианны Георгиевны. И уже с первого курса было очевидно, что Викентий – будущий хирург. На II курсе он начал посещать дежурства по скорой помощи в клинике на кафедре пропедевтической хирургии, которой заведовал известный томский хирург профессор Сергей Петрович Ходкевич. Несомненно, большое влияние на формирование его как врача, хирурга и анестезиолога оказал доцент Николай Николаевич Паршин, основоположник современной анестезиологии в Томске. Начиная с III курса, Викентий Викентьевич активно занимался научными исследованиями в студенческом кружке кафедры пропедевтической хирургии. С помощью инженеров томских заводов он изготовил наркозный аппарат, освоил интратрахеальный наркоз, сначала в экспериментах на собаках, а на VI курсе он уже самостоятельно давал наркоз на сложных операциях известного томского хирурга-онколога А.Р. Генке.

Уже на первых курсах института он мечтал стать кардиохирургом, на циферблате его ручных часов было нарисовано сердце. В летние каникулы, начиная с III курса, Викентий ездил в Киев и работал в клиниках знаменитого кардиохирурга Н.М. Амосова, ассистировал великому хирургу. Всего этого он добивался самостоятельно, без рекомендаций и протекции. И при этом активно занимался спортом – был чемпионом ДСО “Медик” по метанию молота.

Как-то на первых курсах института он сказал: “Всю жизнь буду заниматься спортом и хирургией”. Жизнь внесла свои коррективы, но хирургии он остался фанатично предан до конца.

Викентий Викентьевич часто бывал в нашей семье, мы

вместе готовились к экзаменам, всегда с большим вниманием слушали Сергея Петровича Карпова. Осталось две фотографии того времени. На одной из них он – за рабочим столом Сергея Петровича, а на второй – весь поглощен рассказом Сергея Петровича о его длительной командировке с академиком В.Д. Тимаковым в США и Францию.

Большое значение в формировании Викентия Викентьевича как торакального хирурга имела работа в хирургическом отделении Томского городского противотуберкулезного диспансера под руководством замечательного фтизиохирурга Э.Ф. Фишера. Он много оперировал, давал наркозы. Но при этом не разрывал связь с кафедрой пропедевтической хирургии, где в то время были уникальные условия для экс-

периментальной хирургии – на 3-м этаже располагалось хирургическое отделение, а двумя этажами ниже в полуподвале – экспериментальная лаборатория и учебные комнаты.

В этот период его увлекала важнейшая проблема – кровопотери во время операции. Он глубоко изучил данную проблему и предложил метод определения операционной кровопотери, основанный на измерении электропроводности. Совместно с инженерами И.Г. Бурнашовым и К.С. Ивановым был разработан аппарат для измерения кровопотери, который затем выпущен малой серией и внедрен в практическую хирургию ряда клиник Томска и Москвы. Вот это качество хирурга-исследователя-новатора В.В. Пекарский пронес через всю свою творческую жизнь. Один из его соратников, известный клинический физиолог профессор Ю.А. Власов, вспоминает: “Стремительность, с которой он жил, жадность, с которой он работал, глубина технической проработки идей, которые он схватывал на лету и превращал в реальные материальные ценности, ставят его в один ряд с выдающимися хирургами Советского Союза и России” [1].

Но все это было еще впереди, предстоял упорный, порой изнурительный труд. Кстати, первое изобретение Викентия Викентьевича было сделано и воплощено в реально действующий инструмент еще в студенческие годы. Это была модификация комиссуротома Н.М. Амосова. Он опробовал его в прозекторской томских клиник и на кафедре судебной медицины. В 1964 г. он успешно защитил кандидатскую диссертацию “Определение кровопотери методом измерения электропроводности крови” [2]. В.В. Пекарскому поступило приглашение на работу в Новокузнецк, была гарантирована квартира, существенно большая зарплата. Пребывание в Томске обещало серьезные перспективы в науке, работу в родном коллективе кафедры пропедевтической хирургии, но... маленькая комнатуха, жена – врач скорой помощи, дочь трех лет. Конечно же, были колебания – победило увлечение наукой. Один из учеников В.В. Пекарского, А.В. Евтушенко,

вспоминает, что Викентий Викентьевич часто говорил своим молодым коллегам: “Наука, а особенно хирургическая наука – это подвижничество. Если пришел в науку, то сначала принеси клятву верности и готовности идти до конца, невзирая на трудности, и только после этого входи в храм. Не поклялся на крови – нечего тебе здесь делать” [1].

В 1964 г. начался один из самых продуктивных в научном плане этапов его работы. На кафедре пропедевтической хирургии В.В. Пекарский прошел основной путь профессионального роста: от врача-ординатора до заведующего кафедрой (1974 г.). В 1984 г. он был избран проректором по научной работе СибГМУ. Именно в это время (1964 г.) В.В. Пекарский начал исследование в таком новом и очень перспективном направлении, как электрическая стимуляция сердца. Направление это только зарождалось, не было аппаратуры, зарубежные литературные источники были малодоступны. И здесь проявились удивительно важные качества В.В. Пекарского – талант хирурга-исследователя, глубоко понимающего фундаментальные и технические основы данного направления, сочетавшиеся с колоссальными организаторскими способностями. Известный хирург, соратник В.В. Пекарского по кафедре, М.С. Дерюгина в своих воспоминаниях пишет: “У Викентия был талант руководителя, организатора. Когда сейчас возникают какие-то трудности хозяйственные, организационные проблемы, знавшие Викентия Викентьевича говорят: «Эх, был бы жив Пекарский!»” [1].

Была быстро сформирована группа энтузиастов, в которую входили квалифицированные инженеры (А.Ф. Кутелев, В.Н. Левашко, Г.И. Маргулис, В.Н. Заварзин, В.С. Колесниченко, В.А. Синцов) и студенты-кружковцы (А.К. Благовещенский, Э.О. Гимрих), ставшие в последующем сотрудниками кафедры. В кратчайшие сроки были созданы функционирующие модели асинхронных стимуляторов: комбинированный аппарат электрокардиостимулятор-дефибриллятор ЭКСД-1 и электростимулятор-2М для одиночной и парной стимуляции, а также универсальный биоуправляемый электрокардиостимулятор с регистрирующим устройством АСУРС-4М. Итогом этих работ стала докторская диссертация “Управление ритмом сердца с помощью электрической стимуляции парными, тройными и кардиосинхронизированными импульсами”, успешно защищенная Викентием Викентьевичем в 1972 г. [2].

Доктор наук, хирург в 35 лет, выполнивший самостоятельное исследование от идеи до ее воплощения в клиническую практику, создавший уникальное отечественное оборудование – явление в хирургии не такое частое.

В 1980 г. результаты этого приоритетного направления исследований были обобщены в уникальной монографии “Управление ритмом сердца с помощью электрической стимуляции парными и биоуправляемыми импульсами” [3].

Одной из важнейших проблем кардиологии и кардиохирургии является лечение сердечной недостаточности. С 1975 г. В.В. Пекарский с коллективом сотрудников кафедры пропедевтической хирургии приступил к разработке методики отдельного и сочетанного применения электрокардиостимуляции и вспомогательного кровообращения. Им фактически впервые была выдвинута кон-

цепция одномоментного управления двумя функциями сердца: электрической – с помощью электрокардиостимуляции и механической – с помощью одного из способов вспомогательного кровообращения методом прямого кардиомассажа, периферической или центральной контрпульсации, или внутриаортальной контрпульсации.

Качественно новым этапом исследований по электрокардиостимуляции явилось открытие в 1980 г. Сибирского филиала ВКНЦ АМН СССР, в структуре которого было организовано первое в Сибири и на Дальнем Востоке специализированное отделение электрокардиостимуляции и вспомогательного кровообращения. Возглавил отделение В.В. Пекарский. ГКНТ СССР утвердил тему исследований – “Разработать и внедрить в клиниках филиала ВКНЦ г. Томска метод и специализированное устройство для осуществления одномоментной электрокардиостимуляции и вспомогательного кровообращения внутриаортальным баллонированием” [4]. Совместно с СКБ МТ г. Кирово-Чепецка были разработаны и изготовлены аппараты АВК-5МС. С открытием филиала ВКНЦ АМН СССР появилась возможность современных электрофизиологических исследований. Для регистрации потенциала пучка Гиса пришлось изготавливать катетер. Была разработана клиническая оценка модификации способа хронического электрофизиологического исследования для подбора антиаритмической терапии; предложены прогностические критерии эффективности профилактической терапии [5]. Оценивая результаты исследований томских интервенционных аритмологов, проведенных под руководством В.В. Пекарского, его блестящий ученик Э.О. Гимрих (в настоящее время известный интервенционный кардиолог Майнского университета, Германия) выделил три научных проекта своего учителя с мировым приоритетом, которые подтверждены публикациями [1]. Прежде всего, это абляция АВ-узла. В 1982 г. была проведена успешная операция эндоваскулярной абляции АВ-узла молодому пациенту с фибрилляцией предсердий, выраженной тахикардией в течение многих месяцев до 200 в минуту (планировалась операция на открытом сердце – абляция хирургическим способом). Операцию тогда назвали “Деструкция АВ-соединения сердца” [6]. Зарубежная публикация появилась на несколько месяцев позже. В 1986 г. В.В. Пекарский с сотрудниками разработал и запатентовал биполярный способ абляции, способ абляции АВ-узла со стороны левого желудочка [7]. Первые зарубежные публикации появились соответственно в 1987 и 1991 гг. За этим последовали исследования по модуляции АВ-узла (1986 г.) при узловых тахикардиях, их результаты были опубликованы в научной печати в 1987 г. Первое описание подобного вмешательства другими авторами появилось только в 1988 г. Метод вошел в повседневную практику узловых тахикардий. Авторы назвали тогда эту процедуру контузией АВ-узла.

И, наконец, третий проект – это создание имплантируемого дефибриллятора. Общеизвестно, что мировой приоритет по развитию и внедрению имплантируемого дефибриллятора принадлежит профессору М. Murgowski (США). Приоритет В.В. Пекарского заключался в усовершенствовании формы электрического импульса. Целью было уменьшение энергии импульса для эффективной

дефибриляции, что привело бы к уменьшению размера дефибрилятора. Был создан наружный дефибрилятор со многими формами импульса. Было доказано в эксперименте, что при использовании биполярного симметричного прямоугольного импульса порог фибрилляции снижается на 35%. Результаты исследования были доложены и опубликованы в 1983 г., был получен патент [8]. Первая публикация за рубежом была напечатана лишь в 1987 г.

Внедрение биполярной формы импульса было осуществлено в имплантируемых дефибриляторах 3-го поколения в начале 90-х годов, фактически это революционизировало лечение данного вида жизнеугрожающих аритмий.

Один из основоположников отечественной интервенционной аритмологии Д.Ф. Егоров в своих воспоминаниях сказал: “Томскими учеными была опубликована первая в мире работа, показавшая, что бифазный электроимпульс снижает порог дефибриляции по сравнению с применяемым тогда монофазным импульсом” [1].

Результатом этих пионерских исследований было создание первых отечественных наружных и имплантируемых автоматических дефибриляторов (1985 г.). Значимость и приоритет этих исследований подтверждают известные специалисты в области хирургической аритмологии. В.П. Поляков, в частности, пишет в своих воспоминаниях: “Он упорно двигался вперед, занимаясь разработкой новых направлений (дефибриляция, кардиомиопластика, радиочастотная абляция). В этих областях он и остался пионером” [1].

Следует отметить еще одно очень важное качество Викентия Викентьевича. Своей увлеченностью, энергией и уверенностью в успехе он заражал не только студентов, врачей, соратников, но и представителей власти и ученых самого высокого уровня. Мы были свидетелями демонстраций достижений томских интервенционных аритмологов члену Политбюро ЦК КПСС Е.К. Лигачеву, председателю Госплана СССР Н.К. Байбакову, первым секретарям Томского Обкома КПСС А.Г. Мельникову и В.И. Зоркальцеву, президентам РАН А.П. Александрову и Г.И. Марчуку, президенту АМН СССР Н.Н. Блохину, Генеральному директору ВКНЦ АМН СССР Е.И. Чазову и многим другим.

Сегодня, ретроспективно оценивая научное наследие В.В. Пекарского, нельзя не обратить внимание на то, что, несмотря на многогранность его научного таланта, направление, связанное с глубокими исследованиями электрофизиологии сердца и интервенционной аритмологией, оказалось наиболее продуктивным, и его с полным основанием можно считать одним из основоположников современной аритмологии в СССР и России.

Занимаясь фундаментальными исследованиями в области интервенционной аритмологии, Викентий Викентьевич никогда не забывал главную мечту – большую хирургию сердца. Он посещал ведущие кардиологические клиники страны, встречался с Н.М. Амосовым, В.С. Савельевым, работал в клинике Института патологии кровообращения, постоянно консультируясь с академиком Е.Н. Мешалкиным, прошел специализацию по кардиохирургии в Институте сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева.

Первые операции пальцевой митральной комиссуротомии В.В. Пекарский выполнил в 1964-1965 гг. Фактически уже тогда была сформирована команда, включавшая в себя хирургов, терапевтов, рентгенологов, функциональных диагностов, морфологов. Спектр хирургических вмешательств ограничивался отсутствием аппарата искусственного кровообращения. Кроме митральных стенозов оперировали врожденные пороки сердца, дефекты межпредсердной перегородки и незаращение артериального протока, используя метод глубокой гипотермии по Е.Н. Мешалкину. Один из учителей и соратников Викентия Викентьевича Н.Н. Паршин пишет в воспоминаниях: “Про золотые руки Пекарского уже было известно, большие стремились попасть к нему. Викентий переживал за больных и выхаживал их, не думая о времени и усталости ... Он стал Мастером, на которого молиться надо. На него и молились” [1]. И действительно, оперировал он исключительно технично, готовился к каждой операции, сам тщательно обследовал больного, хорошо разбирался в электрокардиографии, фонокардиографии и рентгенографии. Тогда не было специальной ангиографической техники, и хирурги работали на стандартном оборудовании, проводили зондирование сердца и ангиографию, вручную передвигали кассеты с пленкой практически “под лучами рентгена”. Подрывалось здоровье, были и трагические исходы; но торакальная хирургия развивалась.

К сожалению, становление большой хирургии сердца началось только через 20 лет – в 1987 г., когда с помощью первого секретаря Томского Обкома КПСС Виктора Ильича Зоркальцева удалось построить кардиохирургический корпус и приобрести современное оборудование. Викентию Викентьевичу было 50 лет – возраст, можно сказать, “предельный” для начала современной кардиохирургии. Так считал, в частности, министр здравоохранения РФ А.И. Потапов. Высказывал сомнение и Е.И. Чазов. Помню разговор с Викентием Викентьевичем. Он тогда сказал: “Да я во сне сделал уже все сложные операции на сердце”. Но это, конечно же, было не только во сне. Для нашего коллектива другой кандидатуры просто не было.

Первые операции с искусственным кровообращением были сделаны В.В. Пекарским в 1988 г., и уже к 1990 г. в клинике выполнялся фактически весь спектр кардиохирургических операций того времени. Он был действительно блестящим хирургом. Об этом много говорили его коллеги. Так, Н.Н. Паршин, сам замечательный хирург, писал: “Я видел на своем веку многих хирургов, конечно, они хорошие, особенно Амосов и Мешалкин, кумиры Викентия Викентьевича. Но он оперировал не хуже и менее травматично, чем многие известные хирурги, особенно легкие. С каждой операцией он рос как грудной хирург и, в конце концов, стал Мастером...” [1]. Практически все первые кардиохирургические вмешательства в Томске были выполнены Викентием Пекарским. Он – истинный первопроходец томской, а во многом сибирской кардиохирургии. По мнению известного российского хирурга академика РАН Л.С. Барбараша, “уже в начале 90-х годов ТНЦ (имеется в виду НИИ кардиологии Томского научного центра) лидировал в Сибири в хирургии

ишемической болезни сердца, приобретенных и врожденных пороков и аритмий сердца ... Викентий Викентьевич олицетворял собой союз фундаментальной науки физиологии с хирургической кардиологией” [1].

Поражает его широкий кругозор хирурга-исследователя. Он занимался ревматизмом, внедрял электроимпульсную терапию мерцательной аритмии, разработал хирургические методы лечения больных миопатиями, создал автономный стимулятор желудочно-кишечного тракта и зонд-электростимулятор, работал над проблемой электрической стимуляции спинного мозга и костей и т.д.

Но истинной его “лебединой песней” можно назвать разработку авторского варианта операции электрической стимуляционной кардиомиопластики для лечения тяжелой сердечной недостаточности, пионером которой был французский кардиохирург А. Карпантье. Была проведена большая серия экспериментов, изучались фундаментальные проблемы данного направления с привлечением физиологов, морфологов, инженеров. Были созданы модели отечественного программируемого дистанционного миостимулятора для тренировки мышцы и комплексного аппарата пейсмекер, сочетающего в себе кардио- и миостимулятор с программатором залповых импульсов, управляемых дистанционно [9].

Разработанный отечественный имплантируемый кардиосинхронизированный миостимулятор ЭКС-445 не уступал миостимуляторам фирмы “Метроник”. Результаты исследований были опубликованы (совместно с А.А. Краковским и В.С. Чекановым) в первой отечественной монографии “Экспериментальная кардиомиопластика” (1992 г.) [9]. В 1993 г. на Втором съезде сердечно-сосудистых хирургов в Петербурге В.В. Пекарский выступил с блестящим докладом по операции кардиомиопластики у больных с сердечной недостаточностью. “Зал бурно аплодировал, все были восхищены и новой, красивой и трудной операцией, и демонстрацией, и, конечно, докладчиком”, – пишет участник съезда профессор В.М. Шипулин [1].

У В.В. Пекарского был высокий международный авторитет. Он постоянно участвовал в ежегодных встречах “Кардиостим” – Международного общества электростимуляции и электрофизиологии сердца (Испания, Австрия, Монако, Ницца, Вашингтон, Дюссельдорф, Токио), выступал с докладами, избирался членом Правления этого общества от нашей страны. У него были широкие творческие контакты с ведущими специалистами мира (Мировский, Фурман, США; Шиллер, Эдхаг, Швеция; Карпантье, Франция; Ларуссо, Италия и др.). Он читал лекции в Лондоне, в Королевской медицинской школе госпиталя Хаммерсмит, в Токийском университете. Присутствующий на лекции в Лондоне В.В. Новицкий вспоминает: “Я видел, как он докладывал о результатах выполненной в его клинике операции кардиомиопластики, я видел и запомнил на всю жизнь, как все ведущие хирурги Англии стоя, аплодисментами приветствовали его по окончании демонстрации фильма. Я был свидетелем этого триумфа” [1]. С таким же успехом прошла лекция в Токио. По просьбе японских коллег Викентий Викентьевич выполнил операцию кардиомиопластики в экспериментальной операционной на собаке. Был подписан контракт о проведении операций японским пациентам. В знак уважения

и признания ему были подарены часы с символом Токийского университета, организована встреча с наследным принцем и принцессой Японии.

Будучи заведующим кафедрой пропедевтической хирургии, Викентий Викентьевич большое внимания уделял студентам, был замечательным лектором. Он читал лекции всегда с вдохновением, на высоком теоретическом уровне, но при этом увязывал с практической хирургией, много демонстрировал больных, фильмы, слайды, делился результатами сложных операций, рассказывал о конференциях, зарубежных поездках, рисовал схемы операций на доске мелом. Лекции Пекарского всегда были событием, мобилизовывались сотрудники кафедры, врачи клиники – несли инструменты, оборудование, слайдоскопы, киноаппаратуру. Все было очень наглядно и интересно. После его практических занятий, как вспоминает В.М. Шипулин, практически вся мужская часть студентов мечтала о хирургии [1].

Один из его учеников, А.М. Чернявский, вспоминает: “... нас очаровал Викентий Викентьевич как лектор, который говорил о хирургии с воодушевлением и любовью. На его лекциях теория перекликалась с практикой, и студенты чувствовали себя соучастниками борьбы за человеческую жизнь” [1].

Он действительно своей эрудицией, неукротимой энергией и, конечно же, любовью и преданностью к кардиохирургии как магнит притягивал к себе молодежь. Почти всегда это были юноши, он был убежден, что хирургия, особенно кардиохирургия, не женская специальность, здесь нужна полная самоотдача и мужская выносливость. Пришедший к нему в научно-студенческий кружок студент сразу получал направление исследований. Викентий Викентьевич требовал от студента знания литературы, особое внимание обращал на их интерес к операции, брал на операции в качестве второго и третьего ассистентов. И все же главным, пожалуй, в воспитании молодежи был сам учитель – яркий образ хирурга-исследователя. Его ученик, блестящий хирург и ученый А.М. Чернявский, вспоминает: “Одной из отличительных черт его характера была требовательность, при этом самые высокие требования он предъявлял к самому себе, начиная с белоснежного халата и шапочки, бережного отношения к пациентам, доброжелательного отношения к коллегам” [1].

Далеко не все выдерживали, многие уходили, но многие и оставались. “Пекарский учил по принципу: делай как я! Так создавалась научная школа хирургов В.В. Пекарского, из которых вышло немало достойных людей”, – пишет академик РАН В.В. Новицкий [1]. У В.В. Пекарского было два основных направления исследований – аритмология и кардиохирургия, поэтому мы вправе говорить о двух школах: интервенционных аритмологов и кардиохирургов. Эти школы сегодня представляют и развивают высококвалифицированные специалисты. Первую – профессор Э.О. Гимрих, академик РАН С.В. Попов; вторую – профессора Г.Ц. Дамбаев, В.М. Шипулин, А.М. Чернявский, д.м.н. Е.В. Кривошеков, Ю.Ю. Вечерский, А.В. Евтушенко, Ш.Д. Ахмедов, Б.Н. Козлов; хирурги В.И. Найденкин, О.С. Попов, Т.Б. Комкова и др. Все они, прежде всего, блестящие хирурги-исследователи. У них также большое коли-

чество учеников. Таким образом, хирургическая школа академика Пекарского по-прежнему развивается вместе с прогрессом современной кардиохирургии и аритмологии.

Можно согласиться с одним из соратников Викентия Викентьевича в области хирургической аритмологии, известным самарским кардиохирургом, профессором В.П. Поляковым – “Викентий Викентьевич успел сделать главное в жизни – оставил после себя мощный коллектив учеников-единомышленников, подхвативших и развивших его идеи. Томский кардиохирургический центр остается ведущим в стране не только по проблемам аритмологии. Это – памятник на века Викентию Пекарскому” [1].

Литература

1. Открытое сердце. Воспоминания о Викентии Пекарском / сост. Р.С. Карпов, С.В. Попов. – Томск : СТТ, 2007. – 134 с.
2. Карпов Р.С., Попов С.В., Некрылов С.А. Викентий Викентьевич Пекарский: штрихи к биографии ученого, хирурга и педагога // Сиб. мед. журн. (Томск). – 2015. – Т. 30, № 1. – С. 141–144.
3. Пекарский В.В. Управление ритмом и темпом сердца с помощью электрической стимуляции парными и биоуправляемыми импульсами. – Томск : Изд-во Томск. ун-та, 1980. – 209 с.
4. Пекарский В.В. Первые итоги и перспективы научных исследований отделения электрокардиостимуляции и вспомогательного кровообращения // Материалы 1-й научной отчетной сессии СФ ВКНЦ АМН СССР / под ред. Р.С. Карпова. – Томск, 1982. – С. 102–104.
5. Пекарский В.В. Современное состояние электрокардиостимуляции и задачи лечения аритмий // Материалы Всесоюзной конференции “Актуальные вопросы электрокардиостимуляции” под ред. В.В. Пекарского. – Томск, 1983. – С. 3–7.
6. Потапов А.И., Пекарский В.В. Итоги работы и перспективы научных исследований по электрокардиостимуляции, электрокардиодефибриляции и вспомогательному кровообращению в Научном центре АМН СССР в г. Томске и медицинском институте // Материалы Всесоюзной конференции “Актуальные вопросы электрокардиостимуляции” под ред. В.В. Пекарского. – Томск, 1983. – С. 8–12.
7. Пекарский В.В., Гимрих Э.О., Благовещенский А.К. Способ урежающей электрической стимуляции сердца // Кардиологическая наука – практике. – Томск, 1990. – С. 30.
8. Пекарский В.В., Гимрих Э.О., Агафонников В.Ф. и др. Возможные пути повышения эффективности дефибриляции при разработке имплантируемого дефибриллятора // Материалы Всесоюзной конференции “Актуальные вопросы электрокардиостимуляции” под ред. В.В. Пекарского. – Томск, 1983. – С. 146–147.
9. Краковский А.А., Чеканов В.С., Пекарский В.В. Экспериментальная кардиомиопластика. – Новосибирск : Наука, 1992. – 200 с.

Поступила 02.02.2017

Сведения об авторе

Карпов Ростислав Сергеевич, докт. мед. наук, профессор, академик РАН, научный руководитель Научно-исследовательского института кардиологии, Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук; заведующий кафедрой факультетской терапии с курсом клинической фармакологии ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России. Адреса: 634012, г. Томск, ул. Киевская, 111а; 634050, г. Томск, Московский тракт, 2.
E-mail: karpov@cardio-tomsk.ru.