

НАУЧНАЯ И ПРАКТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПРОФЕССОРА В.А. СОКОЛОВА И ЕГО НАУЧНАЯ ШКОЛА

П.А. Иванов*, **А.М. Файн**, **М.В. Сычевский**

ГБУЗ «НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения г. Москвы», Москва, Российская Федерация

* Контактная информация: Иванов Павел Анатольевич, доктор медицинских наук, заведующий отделением сочетанной и множественной травмы НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗ г. Москвы. E-mail: ipamailbox@gmail.com

РЕЗЮМЕ

Профессор В.А. Соколов — один из основателей направления, связанного с лечением сочетанных травм в СССР и России, основатель научной школы, длительное время руководил отделением сочетанной и множественной травмы НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского. Благодаря его работе созданы алгоритмы сохранения жизни и восстановления функции тяжело пострадавших пациентов. Профессор является автором 6 монографий и около 300 публикаций. Он также автор 32 патентов, часть его изобретений получила широкое распространение и выпускалась серийно. Под его руководством велась активная научная работа, которая легла в основу 6 докторских и 15 кандидатских диссертаций.

Ключевые слова:

Владимир Анатольевич Соколов, сочетанная и множественная травма, НИИ скорой помощи им. Н.В.Склифосовского

Ссылка для цитирования

Иванов П.А., Файн А.М., Сычевский М.В. Научная и практическая деятельность профессора В.А. Соколова и его научная школа. Журнал им. Н.В. Склифосовского Неотложная медицинская помощь. 2017; 6(3): 280–286. DOI: 10.23934/2223-9022-2017-6-3-280-286

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликтов интересов

Благодарности

Исследование не имеет спонсорской поддержки

Профессор Владимир Анатольевич Соколов является одним из основоположников учения о сочетанной травме в нашей стране.

Владимир Анатольевич родился в 1937 году в Москве и по окончании средней школы в 1954 г. поступил в 1-й Московский медицинский институт им. И.М. Сеченова, который успешно окончил в 1960 году. Во время учебы будущий доктор проявил большой интерес к научной деятельности и активно работал в студенческом кружке при кафедре топографической анатомии под руководством профессоров Н.Б. Добровой и В.В. Кованова. Это было время появления и стремительного развития сердечно-сосудистой хирургии, и в студенческом кружке В.А. Соколов занимался пересадкой грудной аорты в эксперименте на собаках. Операции в то время выполняли без искусственного кровообращения, поэтому сама пересадка должна была занимать не более 5 минут, что позволило бы студенту Соколову отработать хирургическую технику и добиться 100% выживаемости собак в раннем послеоперационном периоде. Студент Соколов победил. Он научился пересаживать аорту за 5 минут.

На последних курсах института В.А. Соколов одновременно с учебой стал работать медбратом в Центральном институте травматологии и ортопедии, и это в значительной степени определило выбор его будущей медицинской специальности и повлияло на выбор основного места работы в последующем.

По окончании медицинского института В.А. Соколов был распределен в Тульскую область и стал работать общим хирургом в Яснополянской больнице имени Л.Н. Толстого. Объем работы был очень большим, и молодому врачу приходилось делать практически все — от аппендэктомий до резекций крупных суставов и помощи при патологических родах. В про-

винции работа врача-хирурга вся на виду у населения, что накладывало на нее особую ответственность и способствовало быстрому профессиональному росту.

1964 год положил начало новому и основному этапу профессиональной биографии Владимира Анатольевича — в этом году он поступил в аспирантуру по травматологии и ортопедии НИИ скорой помощи имени Н.В. Склифосовского. С тех пор врачебная судьба В.А. Соколова неразрывно связана с институтом скорой помощи, где он прошел путь от аспиранта до руководителя первого в нашей стране отделения множественной и сочетанной травмы. Здесь же, в институте скорой помощи, им была создана научная школа по сочетанной травме, которая является одной из первых в отечественной хирургии и травматологии. Данная школа существует и сегодня, продолжая свою активную научную, клиническую и образовательную деятельность.

Практический опыт работы общим хирургом в Тульской области очень помог Владимиру Анатольевичу, и он сразу стал выполнять полный объем работы врача-травматолога в отделении и на многочисленных дежурствах в приемном покое. Параллельно он занимался научной деятельностью и написанием кандидатской диссертации на тему «Лечение некоторых видов множественных переломов нижних конечностей». Соискателем были изучены случаи множественных переломов у одного пациента — переломы обеих бедер, обеих голеней, одновременные переломы бедра и голени. В клинике и в эксперименте В.А. Соколовым были отобраны и досконально изучены наиболее современные в 60-е годы методы остеосинтеза. Диссертация была закончена в 1967 году и через год успешно защищена в ЦИТО им. Н.Н. Приорова [1].

По окончании аспирантуры Владимир Анатольевич был избран младшим научным сотрудником и назначен заведующим отделением травматологической клиники. До 1975 года в институте им. Н.В. Склифосовского было четыре травматологических отделения, не имеющих особых различий по профилю патологии. Пострадавшие с множественными и сочетанными повреждениями лечились в любом из этих отделений и не выделялись врачами в отдельную группу, требующую особых методов лечения. Результаты такого подхода нельзя было назвать удовлетворительными. Большое количество осложнений общего и местного характера являлось причиной смертельных исходов у пострадавших с тяжелыми травмами, а преобладание консервативной тактики лечения переломов приводило к длительному пребыванию больных в условиях постельного режима, большому количеству несращений костей, частичной или полной потере функции конечностей и инвалидизации пострадавших. Никого не удивляло, что многие пациенты лежали месяцами, а в некоторых случаях даже более года.

С начала 70-х гг. XX века социальное и медицинское значение тяжелых травм стало усиливаться — число пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях в Москве увеличилось с 3 000 до 8 000 в год, в том числе выросло число аварий со смертельными исходами (с 300 до более 600 в год). В связи с этим в 1975 году было принято решение о репрофилировании одного из травматологических отделений института в отделение множественной и сочетанной травмы. Травматологический профиль отделения был выбран потому, что 70–80% пострадавших с сочетанными травмами имеют повреждения опорно-двигательного аппарата, носящие у большинства сложный и особо сложный характер — полисегментарные переломы, открытые переломы с большой зоной повреждения тканей, многооскольчатые переломы, перелома-вывихи и др. Лечение этих повреждений требует нестандартных подходов, сложных операций и трудной длительной реабилитации.

Заведующим научным отделением был назначен В.А. Соколов, после чего проблема политравмы стала основной в его научной работе и позволила ему стать одним из ведущих специалистов по ней в нашей стране.

Одной из сложных и нерешенных на тот момент проблем, часто встречающихся у пострадавших с сочетанной травмой, были повреждения груди. Два отделения института — сочетанной травмы и неотложной торакоабдоминальной хирургии активно занимались данной патологией. Приобретенный сотрудниками отделений опыт лег в основу многих научных работ, в том числе привел к тому, что в конце 1983 года Владимир Анатольевич успешно апробировал докторскую диссертацию на тему «Сочетанная травма груди». Научным консультантом диссертации был заместитель директора по научной работе, известный торакальный хирург Лауреат Государственной премии СССР профессор Александр Павлович Кузьмичёв.

В диссертации В.А. Соколов разработал ряд принципиально новых решений в лечении одного из самых сложных и тяжелых видов политравм, каковой является сочетанная травма груди. Совместно с инженерами ВНИИИМТ (Всесоюзный научно-исследовательский и испытательный институт медицинской техники) им были разработаны аппараты для остеосинтеза перело-



В.А. Соколов после окончания средней школы

мов ребер танталовыми скобками, значительно снижающие травматичность операции, а также упрощающие вмешательство и повышающие надежность остеосинтеза. В.А. Соколов прооперировал более 60 пострадавших с тяжелыми переломами ребер по двум и трем линиям с синдромом «флотирующей груди» [2, 3].

Для оценки локальных нарушений дыхания в зоне переломов ребер им был использован метод пульмофонографии, который на ранних стадиях позволял прогнозировать развитие пневмонии. Владимир Анатольевич разработал метод направленного дренирования плевральной полости у пациентов, находящиеся в вынужденном положении «лежа на спине» из-за наличия переломов таза, позвоночника и крупных сегментов нижних конечностей, им также была разработана тактика лечения повреждений конечностей и таза при сочетании с травмой груди.

Помимо травмы груди Владимир Анатольевич активно интересовался лечением врожденных деформаций грудной клетки у подростков и взрослых. Для этого им были сконструированы шивающие аппараты для воссоединения частей грудины и ребер М-образными скобками. При их помощи были прооперированы 56 больных с воронкообразной деформацией грудной клетки с отличным косметическим и функциональным результатом [4].

Приобретенный сотрудниками созданного отделения клинический и научный опыт скоро стал давать свои ощутимые плоды. Этому способствовал вдумчивый и новаторский стиль Владимира Анатольевича. Результаты работы отделения множественной и сочетанной травмы оказались намного лучше, чем в тех случаях, когда тяжело пострадавших из реанимации переводили в обычные травматологические или хирургические отделения — снизилась летальность, особенно поздняя, удалось успешно излечивать осложнения и обеспечивать уход за такими наисложнейшими пациентами. В отделении удавалось вовремя диагностировать «скрытую» хирургическую и нейрохирургическую патологию, такую, например, как двухэтапные разрывы селезенки и печени, разрывы диафрагмы, мочевого пузыря и внутричерепные гематомы.

Под руководством профессора В.А. Соколова врачи и научные сотрудники отделения полностью освоили лечение по современной системе АО-ASIF, которая сегодня является золотым стандартом при оперативном лечении переломов. Начинали с остеосинтеза массивными пластинами без угловой стабильности винтов, а затем освоили закрытый остеосинтез, операции при сложных многооскольчатых внутрисуставных

переломов с помощью специальных пластин. Мини-инвазивный остеосинтез переломов длинных костей конечностей при помощи блокируемых штифтов вывел помощь пострадавшим с политравмой на новый уровень, поскольку он не сопровождался кровопотерей, а риск послеоперационных гнойных осложнений был минимальным; при этом обеспечивалась высокая прочность фиксации отломков даже при сложных оскольчатых переломах. Сразу прекратились технические осложнения, частота случаев раневой инфекции резко снизилась, пациент даже в состоянии комы мог получать активную реабилитацию, благодаря чему доля общих инфекционных осложнений сократилась на 14,3% и снизилась летальность среди пострадавших с тяжелыми сочетанными травмами. Освоение методики мини-инвазивного остеосинтеза блокируемыми интрамедуллярными штифтами и усовершенствование конструкций данных штифтов позволили выполнять одномоментный остеосинтез двух и более сегментов конечностей у пациентов, находящихся на лечении в реанимации [5].

Для лечения открытых переломов костей конечностей, которые при сочетанной травме наблюдаются у трети пострадавших, а также нестабильных повреждений таза В.А. Соколов внедрил в практику реанимационной помощи стержневые аппараты наружной фиксации, отличающиеся простотой и быстротой наложения, отсутствием кровопотери у пациента при их применении и прочностью фиксации. Это также позволило снизить количество общих и местных гнойных осложнений [6].

Большой вклад В.А. Соколов внес в решение такой проблемы, как лечение тяжелых переломов костей и разрывов сочленений таза. Его личный опыт подобных операций до сих пор является одним из самых больших в нашей стране — более 500 операций с благоприятным исходом. В.А. Соколовым запатентованы аппарат для сведения половин таза при разрывах лобкового симфиза и двухплоскостная пластина для фиксации при повреждении лонного симфиза, исключая несостоятельность остеосинтеза и позволяющая сократить сроки постельного режима [7].

Переломы и перелома-вывихи вертлужной впадины относятся к тяжелым повреждениям и характерны для внутриавтомобильной травмы. Восстановить анатомическую форму вертлужной впадины возможно только путем внутреннего остеосинтеза. Личный опыт В.А. Соколова насчитывает более 200 операций при повреждениях тазобедренного сустава, в том числе с одновременными переломами шейки и диафиза бедра. Владимир Анатольевич предложил оригинальные приемы репозиции отломков и их фиксации традиционными и прототипированными специальными фиксаторами.

В.А. Соколов большое внимание уделял вопросам лечения замедленной консолидации отломков и дефектов костей. Эта проблема стояла довольно остро, поскольку повреждения опорно-двигательного аппарата при политравме часто носят высокоэнергетический характер, нередко сопровождаясь образованием дефектов костной ткани и ложных суставов. Владимир Анатольевич активно занимался совершенствованием методов костной пластики, благо Институт им. Н.В. Склифосовского уже давно располагает уникальной лабораторией по заготовке алло костных трансплантатов. В отделении врачи научились добиваться



С научными сотрудниками Е.И. Бяликом и М.Н. Семеновым во время проведения конференции в Алтайском крае (1998 г.)



С коллегами во время проведения конференции в Хабаровске (2003 г.)

заполнения костной тканью даже обширных (до 15 см) дефектов и, в конечном итоге, сращения переломов.

Большую научную и прикладную значимость имеют работы В.А. Соколова, посвященные вопросам профилактики, диагностики и лечения осложнений у пострадавших с тяжелыми травмами [8, 9]. В.А. Соколовым была разработана классификация этих осложнений и комплекс мер по их профилактике и лечению. Владимир Анатольевич проанализировал и на этой основе систематизировал общие и местные инфекционные осложнения у пострадавших с сочетанной травмой, которые являются основной причиной смертельных исходов в сроки свыше 5 суток от момента травмы. Им были выделены наиболее эффективные методы диагностики, профилактики и лечения инфекционных осложнений, благодаря чему за 10 лет (2000–2010 гг.) частота пневмоний снизилась с 23,0 до 13,2%, присоединение мочевой инфекции — с 26,8 до 0,5%, а нагноения ран и открытых переломов — с 16,4 до 10,2%.

Пострадавшие с сочетанной травмой относятся к группе риска в плане возникновения флеботромбозов нижних конечностей и тромбоэмболии легочных артерий (ТЭЛА). Это связано с гиподинамией, большим объемом разрушения тканей, переливанием донорской крови и другими причинами. Благодаря настойчивости В.А. Соколова, с 1998 году в институ-

те удалось организовать постоянную доп плеродиагностику флеботромбозов у пациентов с переломами костей и при выявлении тромбов вовремя направлять пациентов в отделение эндоваскулярной хирургии для установки кава-фильтров. Кроме того, всем пациентам в группах риска стали проводить профилактику флеботромбозов низкомолекулярными гепаринами. Все эти меры позволили снизить частоту смертельных исходов от ТЭЛА [10].

Большинство клинических разработок профессора Соколова были оригинальными и имели много новых элементов, что позволяло признавать их изобретениями, поэтому В.А. Соколов является автором 32 медицинских патентов.

Прежде всего, большую группу представляют сшивающие аппараты для остеосинтеза скобами ребер и грудины при их травматических переломах, а также для восстановления каркаса грудной клетки при корригирующих операциях по поводу воронкообразной деформации грудной клетки [3].

Конструкция аппаратов была очень удачной, с их помощью В.А. Соколовым произведены более сотни операций, но наладить их промышленное производство не удалось, так как в 90-е годы прошлого века мощности отечественной медицинской промышленности были разрушены.

Два патента были выданы на две конструкции противошокового костюма «Каштан». На первый патент НПО «Звезда» купило лицензию и тем самым В.А. Соколов был единственным ученым за всю историю института им. Н.В. Склифосовского и, наверное, одним из тех нескольких ученых в области медицины Москвы, чье изобретение выпускалось серийно и поставлялось во все регионы страны [11].

Остальные патенты представляли собой различные конструкции для остеосинтеза и способы устранения стойких контрактур коленного сустава.

Результаты научной деятельности профессора В.А. Соколова отражены в многочисленных публикациях. Он — автор 6 монографий и около 300 публикаций [8, 9, 12–14]. Из монографий хотелось бы особо отметить две. В вышедшей в 2006 году книге «Множественные и сочетанные травмы» профессор Соколов обобщил свой огромный опыт по диагностике и лечебным мероприятиям у пострадавших с политравмой с позиции травматолога-ортопеда. В книге на современном уровне был рассмотрен ряд теоретических вопросов, касающихся классификации, балльной оценки тяжести повреждений, структуры летальности, взаимного отягощения повреждений и многие другие [8]. В 2009 году вышла книга «Дорожно-транспортные травмы», в которой Владимир Анатольевич касается современных аспектов оказания помощи при тяжелых дорожно-транспортных травмах. В книге рассматриваются особенности различных политравм, профилактики и лечения осложнений, вызванных различными повреждениями опорно-двигательного аппарата в результате автомобильных аварий, предлагаются пути снижения летальности и инвалидности [9]. Эти книги очень популярны у травматологов нашей страны и по сей день являются главными руководствами для травматологов по лечению сочетанных травм.

Профессор В.А. Соколов много сделал для освоения и внедрения в практику передового мирового опыта оказания помощи при политравме. В этом ему очень помогло многолетнее сотрудничество с инсти-

тутом травматологии в г. Брно (Чехословакия), участие в работе Всеевропейских конгрессов травматологов, конгрессов *EATES* и др. В.А. Соколов всегда был сторонником освоения отечественными травматологами передовых западных технологий и старался использовать любую возможность для использования передового опыта. В этом плане большое значение имело длительное содружество с институтом травматологии в г. Брно (Чехословакия) и краткая специализация в Гёттингенском университете (ФРГ). В 1998 году немецкая фирма организовала поездку В.А. Соколова по ведущим клиникам Западной Германии от Констанца до Франкфурта. Полученные знания и технические навыки Владимир Анатольевич внедрил в практику работы своего отделения.

Специалистов по лечению политравмы в нашей стране вначале было мало, и понятно их стремление к объединению для обмена опытом и разработки общих позиций. Наиболее тесным было содружество с клиникой кафедры травматологии и ортопедии 2-го Московского медицинского института (заведующий кафедрой — профессор А.В. Скороглядов), в Санкт-Петербурге с «ближайшими родственниками» московского института скорой помощи — НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе (директор — профессор С.Ф. Багненко, руководитель клиники сочетанной травмы — профессор Ю.Б. Шапот) и клиникой военно-полевой хирургии Военно-медицинской Академии им. С.М. Кирова (начальник клиники — профессор Е.К. Гуманенко). Позже плодотворные контакты развились с Центром охраны здоровья в Ленинск-Кузнецком (директор — профессор В.В. Агаджанян).

Профессор В.А. Соколов принимал участие почти во всех съездах травматологов-ортопедов Советского Союза и России, выступая с докладами, в том числе с программными сообщениями и лекциями. Он провел 7 конференций по различным проблемам лечения политравм с мастер-классами, во время которых проводилась демонстрация и обучение специалистов из всех регионов России современным методам остеосинтеза. География этих конференций самая различная — от Калининграда до Хабаровска, количество участников от 150 до 300–350.

В начале 2000-х гг. в России остро встал вопрос снижения смертности от дорожно-транспортных травм, что послужило причиной принятия Государственной программы с федеральным финансированием. Для повышения квалификации врачей притрассовых больниц были организованы курсы на базе НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского. В.А. Соколов принимал активное участие в их работе, читая лекции по актуальным проблемам политравм и проводя практические занятия.

Наряду с высокими врачебными качествами Владимир Анатольевич обладает удивительно гармоничным сочетанием ценных свойств его характера. В своей работе Владимир Анатольевич всегда на первое место ставил интересы пациента, прививал подчиненным ответственное отношение к своей работе и судьбе пациентов, здоровье которых нам доверено. Владимир Анатольевич является для всех образцом доброты, скромности и внимательности к окружающим. Он всегда искренне отзывается на любую просьбу вне зависимости от ее сложности или социального статуса обращающегося. Своим примером он учит нас быть

верными своему слову и умению сохранять деликатность и взвешенность в ситуации любой сложности.

Владимир Анатольевич, давая наставления своим подчиненным и ученикам, всегда говорил, что каждый ученый должен заниматься не только исследовательской работой, но и передавать свой опыт практическому здравоохранению и научной молодежи, а также представлять результаты своей работы медицинскому профессиональному сообществу для ознакомления и обсуждения. Сам профессор В.А. Соколов постоянно следовал этому правилу и создал свою большую научную школу. Под его руководством и при непосредственном участии были подготовлены 6 докторов и 15 кандидатов медицинских наук, которые стали высококвалифицированными специалистами в области лечения политравмы. В работах учеников профессора Соколова изучены различные сложные и малоисследованные аспекты множественных и сочетанных травм.

Так, в докторской диссертации д-ра мед. наук В.А. Щёткина рассмотрены вопросы оперативного лечения сложных переломов таза, которые в большинстве случаев наблюдаются в составе тяжелых травм [15]. Под научным руководством Владимира Анатольевича В.А. Щеткин подробно изучил структуру патологии у пострадавших с травмой таза, взаимосвязь обстоятельств травмы и направления травмирующего воздействия с видом образуемого перелома, определил обязательный перечень диагностических мероприятий у данной категории пациентов. Им была изучена эффективность различных способов фиксации переломов переднего и заднего полуколец таза, предложен оригинальный алгоритм выбора метода фиксации перелома в зависимости от его локализации и тяжести.

Научные исследования д-ра мед. наук А.М. Файна были посвящены изучению особенностей неотложной временной фиксации костей конечностей и таза при помощи внешних стержневых аппаратов [6]. Широкое применение данных мини-инвазивных средств фиксации позволило добиваться стабилизации общего состояния у пострадавших на реанимационном этапе путем надежного и практически бескровного закрепления отломков поврежденных костей. Это позволяет быстро добиваться купирования гемодинамических нарушений у пациентов с наружным и внутренним кровотечением, проводить профилактику местных и общих осложнений.

Работа д-ра мед. наук Е.И. Бялика посвящена оперативному лечению переломов длинных костей конечностей при политравме, которые являются одной из основных причин инвалидизации пострадавших [5]. Е.И. Бялик освоил новый в нашей стране мини-инвазивный метод — закрытый блокируемый остеосинтез, который позволил оперировать тяжело пострадавших на реанимационном этапе и в раннем периоде после травмы, что обеспечивало их мобильность и способствовало профилактике гипостатических осложнений, значительно облегчало уход за пациентами и позволяло быстро восстановить опорную и двигательную функции конечностей.

Поскольку каждый пятый перелом при политравме является открытым и сопровождается местными инфекционными осложнениями, очень актуальной была диссертация д-ра мед. наук П.А. Иванова, в которой детально разобраны вопросы лечения этих



Обсуждения предстоящей операции (с Г.С. Окуличем и П.А. Ивановым) (2010 г.)



Во время конференции травматологов (2010 г.)

повреждений у больных с множественной и сочетанной травмой [16]. П.А. Иванов предложил различные компоновки аппаратов внеочаговой фиксации в зависимости от характера переломов, а также впервые применил мини-инвазивный внутрикостный остеосинтез блокируемыми штифтами с антибактериальным покрытием с хорошим результатом.

Малоисследованной областью были тактика и техника лечения полисегментарных переломов, которые наблюдаются у большинства пострадавших с политравмой. Этому сложному вопросу посвящена диссертация д-ра мед. наук А.В. Бондаренко, который под руководством В.А. Соколова разработал методику лечения с сочетанием двух и более остеосинтезов в один операционный день, особенности техники этих операций, рассмотрел тактику и наиболее эффективные методы лечения при наличии у одного пострадавшего как закрытых, так и открытых переломов длинных костей [17]. А.В. Бондаренко провел сравнение с господствующим в 90-е годы XX в. для лечения полисегментарных переломов методом внеочагового остеосинтеза аппаратом Г.А. Илизарова как для открытых, так и закрытых переломов. Переход на лечение закрытых переломов конечностей при помощи операций закрытого блокируемого остеосинтеза значительно сократил сроки лечения, риск развития контрактур крупных суставов и инвалидизации больных.

Созданная профессором В.А. Соколовым научная школа продолжает активно развиваться. Так как в настоящее время особо остро стоит вопрос свое-



С коллективом отделения сочетанной и множественной травмы (2010 г.)



В.А. Соколов на работе (2010 г.)

временной хирургической остановки кровотечений при сочетанной травме, последователи Владимира Анатольевича активно занимаются проблемой остановки кровотечений в забрюшинное пространство при тяжелых переломах задних отделов тазового кольца и фиксации этих повреждений при помощи современных имплантов. Также к приоритетным направлениям относятся проблемы повреждений стопы при сочетанных травмах и лечения осложнений тяжелых сочетанных травм, в том числе хронического посттравматического остеомиелита, дефектов костей и мягких тканей.

В 2011 году Владимир Анатольевич вышел на пенсию. Только после этого он смог без ограничений посвятить свое время так любимым им литературе, истории и живописи. Однако его ученики и коллеги постоянно обращаются к нему за советами в сложных клинических и жизненных ситуациях. Он продолжает консультировать своих младших соратников по научным вопросам, помогает в подготовке статей и диссертаций.

Его научные идеи продолжают жить и развиваться в стенах НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского.

ВЫВОДЫ

1. Профессор В.А. Соколов является одним из основоположников нового направления в отечественной медицине, разрабатывающего принципы лечения

сочетанных и множественных травм. Ему принадлежат приоритеты во внедрении современных методов остеосинтеза при переломах у пострадавших с тяжелыми травмами, разработке принципов лечения сочетанных травм груди, создании алгоритмов фиксации переломов длинных костей конечностей, совершенствовании методов лечения тяжелых переломов костей и разрывов сочленений таза.

2. Научная школа профессора В.А. Соколова сформировалась в начале 1980-х годов и обладает передовыми достижениями в вопросах малоинвазивного остеосинтеза костей при тяжелых травмах, лечении открытых повреждений конечностей, множественных переломов длинных костей конечностей, диагностики и лечения осложнений множественных и сочетанных травм.

3. В настоящее время созданная профессором В.А. Соколовым школа активно развивается. Среди ее приоритетных научных направлений следует выделить разработку проблемы остановки внутренних кровотечений при тяжелых повреждениях таза, остеосинтеза тяжелых переломов стопы, лечение посттравматического остеомиелита костей и посттравматических дефектов костей и мягких тканей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Соколов В.А. Лечение некоторых видов множественных переломов нижних конечностей: дис. ... канд. мед. наук. М., 1968. 214 с. + 14 л. прил.
2. Соколов В.А. Сочетанная травма груди: (Клиника, диагностика, лечение): дис. ... д-ра мед. наук. М., 1983. 325 с.
3. Стрекопытов А.А., Соколов В.А., Кузьмичев А.П., Стрекопытов В.А. Аппарат для ребер и ключиц скобочным швом; Всесоюз. НИ и испытат. ин-т мед. техники, МНИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского. А.с. 328636 СССР, 1171016 А, А61 В 17/11. 3563532/28-13; заявл. 15.12.82; опубл. 07.08.85, Бюл. №29. 3 с.
4. Кондрашин Н.И., Соколов В.А., Стрекопытов В.А., Гордеев А.Н. Способ лечения деформации грудной клетки ЦНИИ протезирования и протезостроения, НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского. А.с. 1435247 А1 СССР, А 61 В 17/56. 4157321/28-14; заявл. 05.12.86; опубл. 07.11.88, Бюл. № 41. 2 с.
5. Бялик Е.И. Ранний остеосинтез переломов костей конечностей при сочетанной травме: дис. ... д-ра мед. наук. М., 2004. 335 с.
6. Файн А.М. Применение аппаратов наружной фиксации в раннем периоде сочетанной травмы: дис. ... канд. мед. наук. М., 2001. 172 с.
7. Бялик Е.И., Соколов В.А., Файн А.М., Холявкин Д.А. Устройство для остеосинтеза при сложных переломах лонного сочленения. Заявитель и патентообладатель ООО «Остеомед-М». Пат. п.м. 117084 Российская Федерация, МПК51 А61В 17/80 ./.; 2011151491/14; заявл. 19.12.11; опубл. 20.06.12, Бюл. №7. 2 с.
8. Соколов В.А. Множественные и сочетанные травмы: практическое руководство для врачей-травматологов. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. 512 с.
9. Соколов В.А. Дорожно-транспортные травмы: руководство для врачей. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. 176 с.: ил.
10. Семенова М.Н. Диагностика, профилактика и лечение тромботических осложнений у пострадавших с политравмой: дис. ... канд. мед. наук. М., 2009. 202 с.
11. Соколов В.А., Диденко А.А., Ваулин И.Г., Шишов А.П. Противошоковый пневматический фиксирующий костюм и дистракционная шина. МГНИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского. А.с. 1215693 СССР, 1650128 А1, А 61 F 5/04. 4661212/14; заявл. 16.03.89; опубл. 23.05.91, Бюл № 19. 5 с.
12. Петров П.Н., Соколов В.А. Первая помощь при переломах. М.: Медицина, 1968. 32 с.

13. Соколов В.А. Травматологическое отделение поликлиники. М.: Медицина, 1988. 240 с.-(Б-ка практ. врача).
14. Абакумов М.М., Арцыбушев В.И., Бритун А.И. и др.; Б.Д. Комарова (ред.) Неотложная хирургическая помощь при травмах: руководство для врачей нехирургического профиля. М.: Медицина, 1984. 272 с.
15. Шеткин В.А. Лечение повреждений костей и сочленений таза у пострадавших с политравмой: дис. ... д-ра мед. наук. М., 1999. 277 с.
16. Иванов П.А. Лечение открытых переломов длинных костей конечностей у пострадавших с множественной и сочетанной травмой: дис. ... д-ра мед. наук. М., 2009. 290 с.
17. Бондаренко А.В. Оперативное лечение полисегментарных переломов при множественной и сочетанной травме: дис. ... д-ра мед. наук. М., 2007. 284 с.

REFERENCES

1. Sokolov V.A. *Treatment of certain types of multiple fractures of the lower extremities: Cand. med. sci. diss.* Moscow, 1968. 214 p. (In Russian).
2. Sokolov V.A. *Combined trauma of the chest (Clinic, diagnosis, treatment): Dr. med. sci. diss.* Moscow, 1983. 325p. (In Russian).
3. Strekopytov A.A., Sokolov V.A., Kuz'michev A.P., Strekopytov V.A. *Apparatus for ribs and clavicles bracket seam.* A.c. 328636 USSR, 1171016 A, A61 V 17/11. 3563532/28-13; st. 15.12.82; pub. 07.08.85, bul. 29. 3 p. (In Russian).
4. Kondrashin N.I., Sokolov V.A., Strekopytov V.A., Gordeev A.N. *A method for the treatment of thoracic deformities.* A.c. 1435247 A1 USSR, A 61 V 17/56. 4157321/28-14; st. 05.12.86; pub. 07.11.88, bul. 41. 2p. (In Russian).
5. Byalik E.I. *Early osteosynthesis of bone fractures of limbs with combined trauma: Dr. med. sci. diss.* Moscow, 2004. 335p. (In Russian).
6. Fayn A.M. *The use of external fixation devices in the early period of combined trauma: Cand. med. sci. diss.* M., 2001. 172 p. (In Russian).
7. Byalik E.I., Sokolov V.A., Fayn A.M., Kholyavkin D.A. *A device for osteosynthesis at complicated fractures of the symphysis.* Pat. p.m. 117084 RF, IPC51 A61V 17/80. 2011151491/14; st. 19.12.11; pub. 20.06.12, bul. 7. 2p. (In Russian).
8. Sokolov V.A. *Multiple and concomitant injuries: a practical guide for doctors-traumatologists.* Moscow: GEOTAR-Media Publ., 2006. 512 p. (In Russian).
9. Sokolov V.A. *Road traffic injuries.* Moscow: GEOTAR-Media Publ., 2009. 176 p. (In Russian).
10. Semenova M.N. *Diagnosis, prevention and treatment of thrombotic complications in patients with polytrauma: Cand. med. sci. diss.* Moscow, 2009. 202 p. (In Russian).
11. Sokolov V.A., Didenko A.A., Vaulin I.G., Shishov A.P. *Fixing pneumatic antishock suit and the distraction splint.* A.c. 1215693 USSR, 1650128 A1, A 61 F 5/04. 4661212/14; st. 16.03.89; pub. 23.05.91, bul. 19. 5 p. (In Russian).
12. Petrov P.N., Sokolov V.A. *First aid for fractures.* Moscow: Meditsina Publ., 1968. 32 p. (In Russian).
13. Sokolov V.A. *Traumatology department of polyclinic.* Moscow: Meditsina Publ., 1988. 240 p. – (B-ka prakt. vracha).
14. Abakumov M.M., Artsybushev V.I., Britun A.I., et al.; Komarova B.D., ed. *Emergency surgical treatment of injuries.* Moscow: Meditsina Publ., 1984. 272 p. (In Russian).
15. Shchetkin V.A. *Treatment of injuries of bones and joints of the pelvis in patients with polytrauma: Dr. med. sci. diss.* Moscow, 1999. 277 p. (In Russian).
16. Ivanov P.A. *Treatment of open fractures of long limb bones in victims with multiple and combined trauma: Dr. med. sci. diss.* Moscow, 2009. 290 p. (In Russian).
17. Bondarenko A.V. *Operativnoe lechenie polisegmentarnykh perelomov pri mnozhestvennoy i sochetannoy travme: Dr. med. sci. diss.* Moscow, 2007. 284 p. (In Russian).

Received on 08.08.2017

Поступила 08.08.2017

LIFE JOURNEY: MEDICAL AND SCIENTIFIC WORK OF PROFESSOR V.A. SOKOLOV

P.A. Ivanov*, A.M. Fain, M.V. Sychevsky

N.V. Sklifosovsky Research Institute for Emergency Medicine of the Moscow Health Department, Moscow, Russian Federation

* **Contacts:** Pavel Anatolyevich Ivanov, Dr. Med. Sci., Head of the Department for Multisystem and Multiple Trauma, N.V. Sklifosovsky Research Institute for Emergency Medicine. E-mail: Isaev_goga@mail.ru

ABSTRACT The article is dedicated to doctor of medicine, professor V.A. Sokolov. In 2017 he celebrates his eightieth birthday. Professor V.A. Sokolov is one of the founders of polytrauma treatment in USSR and Russia. For a long time he had been heading polytrauma department at the N.V. Sklifosovsky Research Institute for Emergency Medicine. Due to his work, algorithms of life sustaining and recovery of serious patients were developed. Professor V.A. Sokolov is the author of 6 monographies and about 300 periodical papers. Besides, he is the holder of 32 patents. Some of his inventions were popularized and manufactured. He had been leading active scientific work, which resulted in 6 doctoral dissertations and 15 candidate theses. The staff of N.V. Sklifosovsky Research Institute for Emergency Medicine congratulates on the anniversary.

Keywords: Vladimir Anatolyevich Sokolov, polytrauma, N.V. Sklifosovsky Research Institute for Emergency Medicine

For citation Ivanov P.A., Fain A.M., Sychevsky M.V. Life journey: medical and scientific work of professor V.A. Sokolov. *Sklifosovsky Journal of Emergency Medical Care.* 2017; 6(3): 280–286. DOI: 10.23934/2223-9022-2017-6-2-280-286 (In Russian)

Conflict of interest Authors declare lack of the conflicts of interests

Acknowledgments The study had no sponsorship