

Академик РАМН Михаил Ильич Кузин и его деятельность во главе Института хирургии им. А.В. Вишневского АМН СССР (к 100-летию со дня рождения)

А.Ш. Ревивили, С.П. Глянцев

ФГБУ «Институт хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России;
Россия, 117997, Москва, ул. Большая Серпуховская, 27;

ФГБУ «Научный центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Минздрава России;
Россия, 121552, Москва, Рублевское шоссе, 135

Контакты: Сергей Павлович Глянцев spglyantsev@mail.ru

Статья посвящена академику РАМН Михаилу Ильичу Кузину (1916–2009) и его деятельности в качестве директора Института хирургии им. А.В. Вишневского АМН СССР (1976–1988). Встав во главе ведущего хирургического научно-исследовательского института страны, М.И. Кузин не только развил многие направления хирургии, начатые его предшественником, академиком АМН СССР А.А. Вишневским, и представителями его школы (в частности, сердечную, торакальную и абдоминальную хирургию), и углубил некоторые из них (например, хирургию язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, хирургию обширных ран и ожогов), но и заложил основы новых направлений (хирургия печени, эндоскопическая хирургия и др.). В целом 12-летняя деятельность М.И. Кузина на посту директора Института хирургии им. А.В. Вишневского АМН СССР, который в 1988 г. он передал академику АМН СССР В.Д. Федорову, плодотворно сказалась на поступательном движении коллектива вперед, что позволило Институту в 1979 г. стать «Коллективом высокой культуры», а в 1981 г. — «Образцовым учреждением города Москвы».

Ключевые слова: история хирургии в России, М.И. Кузин (1916–2009), Институт хирургии им. А.В. Вишневского

Для цитирования: Ревивили А.Ш., Глянцев С.П. Академик РАМН Михаил Ильич Кузин и его деятельность во главе Института хирургии им. А.В. Вишневского АМН СССР (к 100-летию со дня рождения). Раны и раневые инфекции. Журнал им. проф. Б.М. Костюченка 2016;3(2):8–18.

The Academician of RAMS Mikhail Ilyich Kuzin and his work as the head of A.V. Vishnevsky Institute of Surgery of the AMS of the USSR (on the occasion of 100th anniversary of his birth)

A.Sh. Revishvili, S.P. Glyantsev

A.V. Vishnevsky Institute of Surgery, Ministry of Health of Russia;
27 Bol'shaya Serpukhovskaya St., Moscow, 117997, Russia;

A.N. Bakulev Scientific Center for Cardiovascular Surgery, Ministry of Health of Russia;
135 Rublevskoe Shosse, Moscow, 121552, Russia

The article is dedicated to RAMS Academician M.I. Kuzin (1916–2009) and to his work as the head of the A.V. Vishnevsky Institute of Surgery of the AMS of the USSR (1976–1988). It is shown that M.I. Kuzin, becoming the head of the main surgical Research Institute of the country, not only developed many surgery areas, which were initiated by his predecessor — the academician of the AMS of the USSR — A.A. Vishnevsky and some exponents of his school (particularly, these are cardiac, thoracic and abdominal surgery), he extended some of areas (for example, peptic ulcer surgery, vast burns and wounds surgery), but also he laid the basis for new areas (liver surgery, endoscopic surgery, and so on). In general, 12-year-activity of M.I. Kuzin as the head of the A.V. Vishnevsky Institute of Surgery of the AMS of the USSR (and then he delegated his directorship to the academician of the AMS of the USSR V.D. Fedorov) was very profitable for progressive advance of collective, and this helped the Institute to become the “Collective of high culture” in 1979 and “The Exemplary Institution of Moscow” in 1981.

Key words: history of surgery in Russia, M.I. Kuzin (1916–2009), A.V. Vishnevsky Institute of Surgery

For citation: Revishvili A.Sh., Glyantsev S.P. The Academician of RAMS Mikhail Ilyich Kuzin and his work as the head of A.V. Vishnevsky Institute of Surgery of the AMS of the USSR (on the occasion of 100th anniversary of his birth). Wounds and Wound Infections. The Prof. B.M. Kostyuchenok Journal 2016;3(2):8–18.

25 ноября 2016 г. исполнилось 100 лет со дня рождения одного из создателей хирургической службы в СССР, бывшего на протяжении 25 лет (с 1965

по 1990 г.) главным хирургом страны, в течение 10 лет (с 1966 по 1975 г.) возглавлявшего 1-й Московский Орден Ленина медицинский институт им. И.М. Сеченова

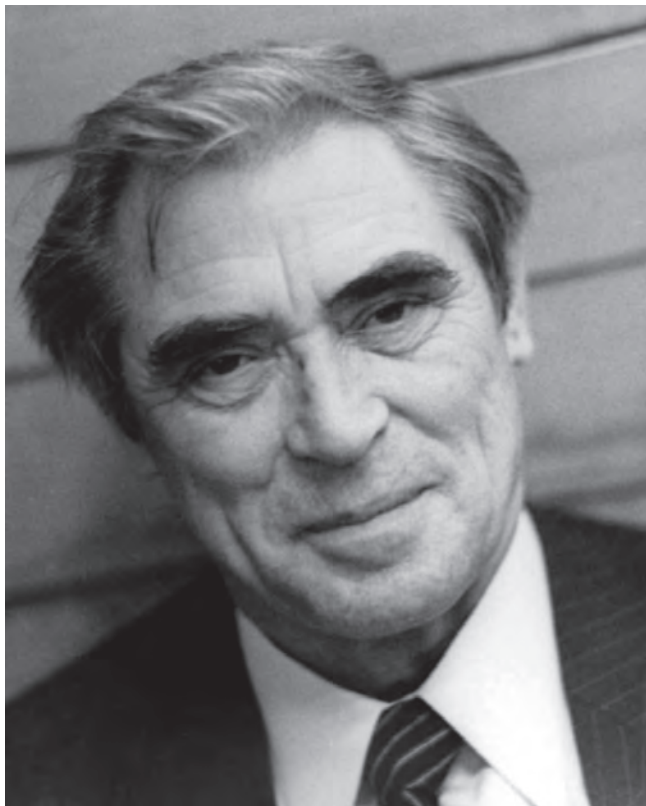


Рис. 1. Директор Института хирургии им. А.В. Вишневского АМН СССР, академик АМН СССР, профессор М.И. Кузин, 1982 г.

Fig. 1. The Head of A.V. Vishnevsky Institute of Surgery of the AMS of the USSR, Academician of the AMS of the USSR, Professor M.I. Kuzin, 1982

и в течение 12 лет (с 1976 по 1988 г.) – Институт хирургии им. А.В. Вишневского АМН СССР, на протяжении 26 лет (с 1964 по 1990 г.) заведовавшего кафедрой факультетской хирургии им. Н.Н. Бурденко 1-го лечебного факультета 1-го МОЛМИ – Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова, Героя Социалистического труда, лауреата Государственной премии СССР, академика РАМН, профессора Михаила Ильича Кузина (1916–2009) (рис. 1).

За свою долгую трудовую и общественную деятельность М.И. Кузин занимал много важных постов как внутри страны, так и за ее пределами. Но едва ли не самым важным и сложным периодом в его жизни была работа в должности директора старейшего академического хирургического учреждения страны – Института хирургии им. А.В. Вишневского АМН СССР. После кончины в 1975 г. академика АМН СССР А.А. Вишневского, который руководил Институтом в течение 27 лет, на эту должность рассматривались кандидатуры нескольких крупных хирургов страны в Министерстве здравоохранения СССР (Б.В. Петровский), в Президиуме АМН СССР (В.Д. Тимаков)



Рис. 2. Президент АМН СССР академик В.Д. Тимаков (в центре) представляет М.И. Кузина коллективу. Фото И. Снегирева. Октябрь 1976 г.

Fig. 2. The President of the AMS of the USSR Academician V.D. Timakov (in the center) introduced M.I. Kuzin to the collective. Photo by I. Snegirev October 1976.

и в отделе здравоохранения ЦК КПСС (В.А. Балтийский). Но выбор пал на М.И. Кузина. Нельзя исключить, что его кандидатуру предложил сам А.А. Вишневский. Незадолго до смерти он заболел и на работе появлялся редко. Один из его заместителей, профессор А.С. Харнас, рассказывал, что однажды, приехав в Институт, А.А. Вишневский задержался у входной двери построенного им нового лабораторно-клинического корпуса, внимательно посмотрел на него и сказал примерно следующее: «Посмотрите, какой храм науки я вам построил!». Немного помолчал, а потом добавил: «Только работать в нем, вероятно, придется не мне, а... Мише Кузину». Конечно, это всего лишь легенда, но известно, что со времени защиты М.И. Кузиным докторской диссертации, посвященной синдрому длительного сдавления, которую Вишневский оппонировал, Александр Александрович внимательно следил за карьерой Михаила Ильича и всячески его поддерживал.

Как бы то ни было, предложение М.И. Кузину занять пост директора Института хирургии им. А.В. Вишневского было сделано. И после недолгого раздумья и консультаций с коллегами – хирургами и учеными, Михаил Ильич, бывший в те годы ректором 1-го МОЛМИ им. И.М. Сеченова, согласился (рис. 2). Когда мы однажды спросили: «Михаил Ильич, но почему все-таки именно Вы стали в 1975 г. директором Института хирургии?», он ответил: «С одной стороны, как мне сказал главный ученый секретарь Президиума АМН СССР, академик АМН СССР В.И. Стручков, мою кандидатуру поддерживали на «самом верху»¹, ведь к тому времени я уже 10 лет был главным хирургом страны и неплохо с этой обязанностью справлялся. А с другой, я хорошо знал весь объем проводимой Институтом работы. Достаточно сравнить те направления, которые вела моя кафедра, и те, которыми занимался Институт. Они были практически идентичными!».

¹ В то время «самый верх» означало ЦК КПСС.

Действительно, в 1970-е гг. его 260-кочная факультетская хирургическая клиника 1-го МОЛМИ с ее многочисленными отделениями и научными лабораториями, занимаясь практически всеми основными направлениями современной хирургии, представляла собой крупный научно-практический коллектив, вполне сравнимый с академическим НИИ [1]. Кроме того, к этому времени М.И. Кузин приобрел известность и авторитет не только в Советском Союзе, но и за его пределами. Ведь, помимо руководства вузом, должности заведующего кафедрой и обязанностей главного хирурга Минздрава СССР, к началу 1976 г. Михаил Ильич был действительным членом АМН СССР, замещал председателя Всесоюзного научного общества хирургов, работал в Программном комитете Международного общества хирургов (МОХ), дважды (в 1973 и 1975 гг.) исполнял обязанности вице-президента Конгрессов МОХ и входил в состав редколлегий двух ведущих отечественных медицинских периодических изданий: хирургического – «Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова» и терапевтического – «Клиническая медицина».

Должность директора Института хирургии АМН СССР действительно была очень ответственной. Ведь до Кузина им руководили выдающиеся советские хирурги и ученые – М.Н. Ахутин (1945–1946)², С.С. Юдин (1946–1947), Б.В. Петровский (1947), А.В. Вишневский (1947–1948) и его сын, А.А. Вишневский (ст.) (1948–1975)³. Созданный ими Институт был настоящей кузницей хирургических и научных кадров. За 30 лет, прошедших с момента его создания в 1944 г., в нем было подготовлено 63 доктора и 186 кандидатов медицинских наук. Только монографий по всем разделам хирургии сотрудники Института за это время издали свыше 70. А новый, построенный в 1971 г. главный корпус Института на Большой Серпуховской – 17-этажное здание из стекла и алюминия – по своим удобствам для больных, по оснащению и возможностям для научно-исследовательской работы стоял в ряду лучших хирургических клиник мира.

И вот в марте 1976 г. это учреждение было доверено возглавить 51-летнему М.И. Кузину, всего лишь за 3 мес до назначения избранному действительным членом АМН СССР⁴. Но сложность новой для него должности заключалась не только в относительной молодости нового директора. Как подчеркивал М.И. Кузин, он пришел в уже сложившийся

коллектив, со своими традициями и направлениями научно-практической деятельности. Поэтому в первую очередь ему надо было обеспечить развитие тех из них, которые успешно развивались до его прихода, сохранив и упрочив тем самым позиции Института. Кратко охарактеризуем основные направления хирургической и научной деятельности Института хирургии им. А.В. Вишневского АМН СССР, который возглавил М.И. Кузин [2].

А.А. Вишневский и Институт хирургии им. А.В. Вишневского АМН СССР в 1975 г.

Отделением абдоминальной хирургии Института в те годы руководил заслуженный деятель науки, профессор Г.Д. Вилявин. Основным научным направлением отделения было изучение патогенеза, диагностики, лечения и профилактики постгастрорезекционных заболеваний желудка с физиологических позиций, что дало возможность Г.Д. Вилявину одним из первых в стране начать разработку и внедрение в клинику реконструктивных операций на желудке. В отделении также изучали одну из самых сложных на то время проблем – повторные и реконструктивные операции на желчных путях при рубцовых стриктурах внепеченочных желчных протоков.

Торакальным отделением Института заведовал профессор А.А. Вишневский (мл.), защитивший докторскую диссертацию по применению лазерного излучения различной мощности в хирургии легких. Сотрудники отделения разрабатывали вопросы диагностики и хирургического лечения гнойных заболеваний легких, центрального и периферического рака легких, изучали физиологические механизмы компенсации функции внешнего дыхания после операций на легких, а также вопросы пересадки легкого в эксперименте.

Знаменитое сердечное отделение (отдел) Института, в котором в 1957 г. были начаты первые в стране операции на открытом сердце, возглавлял профессор А.Н. Кайдаш. В отделении приобретенных пороков сердца внедрялись самые передовые на то время операции на клапанах сердца, разрабатывались новейшие отечественные поворотные-дисковые протезы из углеситалла. Отделением хирургии врожденных пороков сердца заведовал доктор медицинских наук А.Д. Арапов, известный своей разработкой и внедрением в хирургию врожденных пороков с нарушением

² В скобках указаны годы руководства институтом.

³ Некоторое время после кончины А.А. Вишневского обязанности директора института исполнял его заместитель, профессор Д.Ф. Благословов.

⁴ Приказ министра здравоохранения СССР № 190-л о назначении М.И. Кузина директором Института хирургии им. А.В. Вишневского АМН СССР датирован 25 февраля 1976 г., постановление Президиума АМН СССР о назначении состоялось 3 марта 1976 г., а 9 марта 1976 г. приказом по институту он приступил к обязанностям директора.

оттока крови из правого желудочка двунаправленного кавопультмонального анастомоза.

Лабораторией искусственного кровообращения руководил один из пионеров разработки этой методики в стране, многолетний соратник и заместитель А.А. Вишневого (ст.) по научной работе, профессор А.С. (С.Ш.) Харнас. Отделение нарушений ритма сердца возглавлял лауреат Государственной премии СССР, профессор Б.М. Цукерман, первым в стране разработавший методику восстановления ритма сердца после митральных комиссуротомий внешней электрокардиостимуляцией.

Широко известным в стране было сосудистое отделение Института, которое после его основателя, члена-корреспондента АМН СССР, профессора Н.И. Краковского, возглавил известный военный и сосудистый хирург профессор М.Н. Аничков. Отделение занималось разработкой всех видов вмешательств на брюшной аорте и периферических сосудах, включая операции при варикозной болезни и слоновости нижних конечностей.

На базе ожогового отделения Института функционировал крупнейший в стране Всесоюзный ожоговый центр, который после его создателя, профессора М.И. Шрайбера, возглавлял профессор В.К. Сологуб. Центр располагался в отдельном, хорошо оснащенном здании бывшей Гурьевской богадельни и являлся головным в стране по оказанию помощи пострадавшим с обширными и глубокими ожогами, сочетанной ожоговой травмой и ожоговой болезнью. В течение нескольких лет в Институте функционировало первое в стране отделение хирургии ран и раневой инфекции под руководством бывшего сердечного хирурга профессора Б.М. Костюченка. Сотрудники лаборатории полимерных материалов в хирургии, которую возглавляла профессор Т.Т. Даурова, изучали полимеры медицинского назначения и разрабатывали методики их внедрения в пластическую хирургию и герниологию.

Мы назвали только самые крупные клинические отделения Института хирургии им. А.В. Вишневого, функционировавшие в нем в середине 1970-х годов. А еще были многочисленные клинические лаборатории, крупнейший среди академических институтов лабораторно-экспериментальный отдел, отдел клинической физиологии и функциональной диагностики, рентгено-радиологический отдел, руководимый членом-корреспондентом АМН СССР, профессором П.Н. Мазаевым, и отдел патоморфологии с прозектурой, который возглавлял выпускник Военно-морской медицинской академии, когда-то служивший вместе

с М.И. Кузиным в Генеральном штабе Минобороны СССР, будущий действительный член и главный ученый секретарь Президиума РАМН, а тогда — член-корреспондент АМН СССР, профессор Д.С. Саркисов.

Отдадим должное М.И. Кузину, решившемуся возглавить такой крупный и известный в стране институт: он не только развил все то передовое и современное, что было заложено его предшественниками, но и создал свои, «кузинские» направления научной и практической деятельности коллектива, позволившие «вишневым» сохранять передовые позиции в советской хирургии в течение многих лет [3].

М.И. Кузин и Институт хирургии им. А.В. Вишневого АМН СССР в 1975–1988 гг.

За годы, в течение которых М.И. Кузин руководил Институтом, изменения направлений научных исследований в сторону их совершенствования и интенсификации произошли практически во всех отделах, отделениях и лабораториях, но наиболее существенные коснулись трех подразделений — отделения абдоминальной хирургии, отделения ран и раневой инфекции и отделения термической травмы.

Сохраняя и развивая физиологическое направление в хирургии язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, под руководством М.И. Кузина был сделан переход от резекции желудка (РЖ) к органосохраняющим операциям. Вначале — к стволовой ваготомии (СВ) с экономной резекцией антрального отдела, затем — к операциям на секреторных ветвях блуждающего нерва под интраоперационным контролем рН слизистой оболочки с отказом (по показаниям) от РЖ. Разработанная при непосредственном участии М.И. Кузина, а затем внедренная в хирургическую практику отделением абдоминальной хирургии (Г.Д. Вилявин, Д.Ф. Благовидов⁵, В.С. Помелов и др.) селективная проксимальная ваготомия (СПВ), не нарушая моторно-эвакуационную функцию желудка, значительно (на 90–95 %) снижала его секреторную деятельность и тем самым способствовала эффективному рубцеванию язв слизистой оболочки его антрального отдела и двенадцатиперстной кишки. Минимальная послеоперационная летальность, стойкое выздоровление и относительно небольшое количество функциональных нарушений были главными преимуществами метода перед РЖ и СВ с дренирующими операциями [4].

Вместе с абдоминальными хирургами эту тему разрабатывали сотрудники рентгено-радиологического отдела и биохимической лаборатории, а в лаборатории экспериментальной хирургии был изобретен

⁵ С 1976 по 1985 г. профессор Д.Ф. Благовидов был первым заместителем М.И. Кузина на посту директора Института. В 1986 г. эту должность занял профессор В.Ю. Мороз.



Рис. 3. М.И. Кузин (в центре) во время операции в абдоминальном отделе

Fig. 3. M.I. Kuzin (in the center) during the surgery in the Abdominal Department

рН-зонд для интраоперационного контроля полноты СПВ. Следующим шагом на пути совершенствования этой операции стала методика суперселективной расширенной проксимальной ваготомии (ССРПВ), позволившая снизить число так называемых неполных ваготомий и увеличить эффективность вмешательства. Были разработаны показания и противопоказания к ССРПВ, изучены непосредственные и отдаленные результаты, обоснованы ее преимущества перед СВ и СПВ. Всего с 1976 по 1983 г. М.И. Кузин и его помощники выполнили 534 операции СПВ и ССРПВ

с летальностью всего 0,22 % (рис. 3). При этом рецидив болезни в отдаленном периоде был зафиксирован всего лишь у 7 (клинически) и 12 (эндоскопически) пациентов из каждых 100 оперированных.

В «дохеликобактерийную» эру патогенеза язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки ССПВТ получила широкое распространение как в нашей стране, так и за рубежом⁶. В 1978 г. она стала программной темой Всесоюзной конференции по органосохраняющим операциям при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, а 22 июля 1980 г. вместе с комплексом мер по врачебно-трудовой и социальной реабилитации больных была включена в «Общесоюзный перспективный план внедрения важнейших достижений медицинской науки в советское здравоохранение на 1981–1985 гг.»⁷.

Наряду с этим были продолжены исследования в области лечения пострезекционных синдромов, разработка вопросов социальной реабилитации больных после операций на органах брюшной полости. В этих целях по инициативе М.И. Кузина в Институте была создана служба диагностической и лечебной эндоскопии, ставшая хорошим подспорьем в работе абдоминального отделения (Н.Д. Графская, А.Е. Котовский и др.).

При М.И. Кузине хирурги Института впервые стали выполнять операции резекции печени. Известно, что А.А. Вишневский (ст.) для выполнения этих вмешательств приглашал известного в стране специалиста по хирургии печени, желчевыводящих путей и поджелудочной железы, профессора хирургии из Университета дружбы народов им. П. Лумумбы В.В. Виноградова. Вскоре после прихода в Институт М.И. Кузин стал самостоятельно выполнять эти операции вместе с В.А. Вишневским⁸, ставшим впоследствии лауреатом Государственной премии РФ. Все это стало основой развития нового направления в абдоминальной хирургии и привело к созданию в Институте в конце XX века, уже под руководством нового директора, академика РАМН В.Д. Федорова, специализированного отделения хирургии печени (В.А. Вишневский).

В хирургию желчных путей под руководством М.И. Кузина были внедрены оригинальные методики

⁶ В СССР к сторонникам операции ваготомии относили В.С. Маята и Ю.М. Панцырева (1977), В.М. Ситенко и А.И. Нечая (1985), А.А. Шалимова и В.Ф. Саенко (1987), Ю.В. Нестеренко (1988) и др. [5]. Применению СПВ без дренирования в лечении язвенной болезни было посвящено несколько докладов 27-го Конгресса МОХ (3–8 сентября 1977 г., Киото, Япония), включая выступление вице-президента конгресса М.И. Кузина, а на 29-м Конгрессе МОХ (13–17 сентября 1981 г., Монтрё, Швейцария) в докладах многих зарубежных хирургов были рассмотрены отдаленные результаты операции.

⁷ Отметим, что ряд крупных советских хирургов (в частности, Б.В. Петровский и его школа, А.А. Русанов, Н.С. Утешев, А.И. Горбашко, А.Г. Земляной, Г.Д. Иоселиани и др.) не разделяли мнение о физиологической обоснованности операции СПВ, предостерегая от широкого внедрения ее в хирургическую практику [6].

⁸ В середине 1980-х годов В.А. Вишневский был также главным врачом института.



Рис. 4. М.И. Кузин (в центре) на операции в торакальном отделении. Слева – А.А. Адамян

Fig. 4. M.I. Kuzin (in the center) on the surgery in the Thoracic Department. On the left – A.A. Adamyan

лазерной и эндоскопической папиллосфинктеротомии, микрохирургической техники, механического шва желчевыводящих путей (М.В. Данилов, Н.М. Хохлова, В.В. Цвиркун и др.) [7].

В хирургии поджелудочной железы была разработана в эксперименте и впервые в стране применена в клинике методика пломбировки вирусного протока синтетическими композициями при первых в стране операциях панкреатодуоденальной резекции, которые выполнял М.В. Данилов. На основе этих технологий был разработан метод тотальной дуоденопанкреатэктомии при раке поджелудочной железы и хронических панкреатитах [8]. В 1981 г. по инициативе и при участии М.И. Кузина и абдоминальных хирургов Института актуальные вопросы хирургии поджелудочной железы были обсуждены на Всесоюзной конференции «Хирургический панкреатит», а в 1985 г. подытожены в одноименной монографии [9].

В отделении торакальной хирургии, которое возглавлял лауреат Государственной премии СССР профессор А.А. Вишневский (мл.)⁹, при М.И. Кузине было начато изучение новых методов диагностики и лечения хронических неспецифических и онкологических заболеваний легких (рис. 4), вилочковой железы, молочных желез, а также освоение новых для советской хирургии методов лазерной хирургии. Совместно с лабораториями внутрисердечных методов исследования (руководитель – профессор Ю.Д. Волынский) и полимеров в медицине (руководитель – профессор Т.Т. Даурова) впервые в стране была осуществлена лечебная эмболизация бронхиальных артерий при легочном кровотечении. По инициативе директора в отделении был внедрен метод активного ведения легочных больных до и после операции [10],

разработаны новые для тех лет методики пластики молочных желез [11].

Как мы уже говорили, при поддержке М.И. Кузина в Институте была создана эндоскопическая служба, занимавшаяся экстренными и плановыми диагностическими и лечебными процедурами в абдоминальном и торакальном отделениях. Со временем сотрудники группы стали выполнять некоторые видеоэндоскопические хирургические вмешательства, что уже при следующем директоре Института В.Д. Федорове стало основой для создания специализированного эндоскопического отделения.

В отделе хирургии сердца Института (руководитель – профессор А.Н. Кайдаш) наряду с традиционно применявшимися методами коррекции многоклапанных ревматических пороков сердца, осложненных тромбозом, кальцинозом, кардиомегалией и хронической коронарной недостаточностью [12], были разработаны и внедрены новые способы лечения открытого артериального протока, осложненного высокой легочной гипертензией, методики фиксации искусственных клапанов сердца с использованием прилежащих тканей, протезирования клапанов с одномоментным аортокоронарным шунтированием, пластические операции на створках клапанов и подклапанных структурах, позволившие отказаться от протезирования клапанов. В 1982 г. в отделении впервые в стране (а возможно – и в мире) был применен метод комбинированной электроанестезии интерференционным током при проведении операций на открытом сердце в условиях искусственного кровообращения. В отделении также впервые был применен метод коронарной перфузии оксигенированной эмульсией перфторированных углеродов – перфтораном (А.Н. Кайдаш, Ф.Ф. Белоярцев и др.), позволявший на то время принципиально новым способом решить проблему интраоперационной защиты миокарда.

Совместно с московским предприятием «Эмитрон» (Н.А. Иофис) и Институтом сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева АМН СССР (Н.Б. Доброва) был создан новый поворотный протез сердечного клапана «ЭМИКС»¹⁰ и проведены его клинические испытания (А.Н. Кайдаш, С.Г. Хурцилава)¹¹. Впоследствии этот протез был усовершенствован¹² и после апробации в отделе кардиохирургии Института (А.Н. Кайдаш и др.) под названием «МИКС» также был внедрен в практику.

⁹ В середине 1980-х гг. А.А. Вишневский (мл.) был заместителем М.И. Кузина по научной работе.

¹⁰ «ЭМИКС» – «электроника – медицине; искусственный клапан сердца».

¹¹ Хурцилава С.Н. Хирургическая коррекция осложненных приобретенных пороков сердца, методы использования нового отечественного низкопрофильного поворотного-дискового клапана. Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М., 1986.

¹² Для уменьшения шумности протеза дужка-фиксатор диска была сделана разъемной (Н.А. Иофис).

Совместно с кардиохирургами сотрудники лаборатории внутрисердечных методов исследования (Ю.Д. Волынский, Л.С. Коков и др.) стали осуществлять внутрисердечные вмешательства при стенотических ревматических пороках сердца и патологии легочного кровообращения катетерными (эндоваскулярными) доступами [13].

В отделении хирургии врожденных пороков сердца, сотрудники которого в те годы владели всеми известными на то время методами их коррекции, в 1979 г. под руководством М.И. Кузина и профессора А.Д. Арапова был разработан и впервые в стране апробирован в клинике метод осмотра полостей сердца с помощью волоконной оптики (кардиофиброскопия), а также эндоскопическое лазерное устройство для осуществления деструкции ткани сердца при стенотических пороках у детей.

В отделении сосудистой хирургии, которое в 1984 г. после профессора М.Н. Аничкова по приглашению М.И. Кузина возглавил ныне академик РАН, а тогда — член-корреспондент АМН СССР, профессор А.В. Покровский, были впервые в Институте начаты операции на дуге аорты и ее ветвях — сонных и позвоночных артериях, брахиоцефальном стволе. Приоритетными направлениями научных исследований отделения стали разработка методов диагностики и лечения болезни Такаясу (неспецифического аортоартериита), разработка новых реконструктивных вмешательств на чревном стволе и верхней брыжеечной артерии, а также изучение возможности применения метода эндоваскулярной окклюзии в лечении ангиодисплазий конечностей (В.Н. Дан). Были начаты исследования хирургического лечения хронического лимфостаза прямыми лимфенозными анастомозами (М.Н. Аничков, В.Я. Золоторевский, Т.В. Савченко и др.) [14]. Вслед за методикой визуального осмотра полостей сердца впервые в стране были разработаны аналогичный метод для осмотра сосудов — вазофиброскопия (М.Е. Саргин) и их комбинация (кардиовазофиброскопия).

Отделение хирургии нарушений проводимости и ритма сердца, которое после Б.М. Цукермана возглавил приглашенный из ИССХ им. А.Н. Бакулева АМН СССР профессор С.С. Григоров, традиционно занималось разработкой и внедрением в клинику наружных и имплантируемых электрокардиостимуляторов, аппаратуры для контроля за их функцией до, во время и после имплантации. Кроме того, в отделении продолжались исследования клиники, диагностики и хирургического лечения нарушений атриовентрикулярной проводимости и ритма сердца. Их результаты стали основой для создания на базе отделения, работающего



Рис. 5. Осмотр больного в отделении ран и раневой инфекции. Слева направо: Б.М. Костючёнок, М.И. Кузин, А.М. Светухин, В.А. Карлов, В.М. Матасов

Fig. 5. Patient examination in the Wounds and Wound Infections Department. From left to right: B.M. Kostyuchenok, M.I. Kuzin, A.M. Svetukhin, V.A. Karlov, V.M. Matasov

в Московской ГКБ № 4 (ранее — Павловской), известного на всю страну Московского городского центра электрокардиостимуляции, обладающего наибольшим в России опытом имплантации этих устройств.

Особо остановимся на отделении ран и раневой инфекции, которое возглавлял профессор Б.М. Костючёнок. С приходом в Институт М.И. Кузина в отделении была развернута полномасштабная научная и хирургическая деятельность, которая впоследствии была значительно расширена и углублена. Мы будем недалеко от истины, если скажем, что хирургия обширных травматических и ожоговых ран была любимым детищем директора (рис. 5).

24–25 февраля 1977 г. на базе Института и отделения состоялась 1-я Всесоюзная конференция под названием «Раны и раневая инфекция», на которой впервые в отечественной хирургии были детально и всесторонне рассмотрены вопросы активного хирургического лечения ран и раневых осложнений¹³. В последующем эта конференция стала традиционной, а отделение — головным в стране по разработке и внедрению новых методов хирургии обширных и осложненных ран, гнойного поражения костей.

Были усовершенствованы и внедрены в практику методы качественной и количественной диагностики местной и генерализованной раневой инфекции, активного хирургического лечения обширных гнойных ран в условиях проточного промывного дренирования, обработки ран (в дополнение к хирургической)

¹³ Под активным хирургическим лечением ран понимают возможность (по показаниям) хирургического вмешательства на любой стадии раневого процесса (заживления раны).

пульсирующей струей антисептиков и вакуумированием, оперативного лечения открытых инфицированных переломов и остеомиелитов длинных трубчатых костей с применением аппаратов компрессионно-дистракционного внеочагового металлоостеосинтеза по Г.А. Илизарову (В.А. Карлов, А.М. Светухин, Ю.А. Амирасланов, В.М. Матасов, В.А. Митиш и др.). Были развернуты широкие исследования состояния иммунной системы организма пациентов с раневой болезнью и разработаны методики ее коррекции с применением иммуномодуляторов (В.А. Карлов, С.М. Белоцкий и др.).

В местном лечении ран был осуществлен переход от традиционных мазевых повязок на жировой основе (масляно-бальзамическая эмульсия по А.В. Вишневскому) к многокомпонентным мазям на водорастворимой (полиэтиленгликолевой) основе, разработанным совместно с харьковскими хирургами (Б.М. Даценко, Л.А. Блатун), и многокомпонентным медицинским порошкообразным сорбентам на основе поливинилового спирта (А.Я. Сорокин, В.А. Кузнецова, А.А. Адамьян, С.В. Добыш и др.), а также к современным губчатым повязкам на основе медицинского коллагена и солей альгиновой кислоты, созданным совместно с учеными 1-го МОЛМИ (А.Б. Шехтер).

Совместно с отделением ран и раневой инфекции эти работы проводили сотрудники созданной на основе лаборатории полимеров в хирургии лаборатории перевязочных, шовных и полимерных материалов, которую после Т.Т. Дауровой возглавил бывший торакальный хирург, доктор медицинских наук А.А. Адамьян.

В середине 1970-х годов сотрудники отделения термической травмы Института (руководитель – профессор В.К. Сологуб¹⁴) разработали и внедрили в практику принципиально новый бесповязочный метод лечения обширных ожогов инфракрасным излучением и ламинарным потоком стерильного воздуха в специально оборудованных палатах-боксах [15]. Одновременно сотрудники отделения ран и раневой инфекции впервые в стране разработали и внедрили в практику методику лечения обширных травматических (инфицированных) и гнойных ран, включая сочетанные и комбинированные, в пластиковых камерах (абактериальных изоляторах) с ламинарным потоком теплого стерильного воздуха. Для этого были созданы так называемые аэротерапевтические установки (АТУ-1 и АТУ-3), производимые серийно на Одесском производственном объединении холодильного машиностроения «Одесскохолодмаш» (рис. 6), директор которого, Г.С. Антоненко, в свое время сам перенес лечение обширной ожоговой раны.

Во второй половине 1970-х годов эти методы вышли за пределы Института, и к концу 1980-х годов



Рис. 6. Лечение обширной инфицированной раны голени (справа) в регулируемой абактериальной среде. Слева – В.М. Матасов
Fig. 6. The treatment of vast infected wounds of the lower leg (right) in controlled abacterial environment. On the left – V.M. Matasov

АТУ работали уже в 118 хирургических учреждениях страны, включая 27 НИИ, 45 областных, 25 городских и 10 республиканских ожоговых центров¹⁵. Метод был практически атравматичным и безболезненным, предотвращал потери жидкости через рану, способствовал нормализации водно-электролитного баланса, позволял отказаться от дорогостоящих антибактериальных препаратов и почти в 2 раза уменьшал время пребывания пострадавших в стационаре.

В отделении была создана группа интенсивной терапии (А.А. Звягин), а при экспериментальной лаборатории – группа иммунологии и иммунотерапии (С.М. Белоцкий). При Михаиле Ильиче вырос в крупного хирурга и ученого и вошел в число ведущих комбустиологов страны нынешний руководитель Ожогового центра, профессор А.А. Алексеев. Для коррекции послеожоговых рубцов и деформаций по инициативе М.И. Кузина было открыто отделение восстановительной и пластической хирургии, которое возглавил профессор В.Ю. Мороз. Под его руководством В.М. Гришкевич, А.А. Юденич и другие хирурги стали творить настоящие чудеса, разработав и внедрив в практику методику растяжения покровных тканей любых областей туловища и технику микрохирургии для закрытия обширных кожных дефектов как растянутой кожей, так и лоскутами на питающих ножках. Для восстановления дефектов костной ткани была усовершенствована методика дистракционного остеосинтеза аппаратом Г.А. Илизарова (Ю.А. Амирасланов, В.А. Митиш и др.).

Крупнейший в стране опыт лечения раненых и обожженных современными хирургическими методами был обобщен и представлен в фундаментальной монографии «Раны и раневая инфекция», ставшей настольной кни-

¹⁴ В середине 1980-х гг. В.К. Сологуб был заместителем М.И. Кузина по научной работе.

¹⁵ Шкроб О.С. Михаил Ильич Кузин (к 70-летию со дня рождения). Рукопись. 1986. С. 4.



Рис. 7. Обложка 2-го издания руководства «Раны и раневая инфекция» под редакцией М. И. Кузина и Б.М. Костючёнка. Москва, 1990 г.

Fig. 7. The cover of 2nd edition of the guidance "Wounds and wound infection" edited by M.I. Kuzin and B.M. Kostyuchenok. Moscow, 1990

гой многих поколений студентов, общих хирургов, травматологов и комбустиологов страны (рис. 7). Не случайно в 1990 г. руководство, до сих пор не имеющее себе равных в мировой литературе, было переиздано [16].

По примеру отделения ран и раневой инфекции две Всесоюзных конференции по лечению обширных ожогов и ожоговой болезни провели комбустиологи Института. В 1982 г. в издательстве «Медицина» вышла книга М.И. Кузина и соавт. по этой проблеме [17], а в 1985 г. «за разработку и внедрение в клиническую практику методов лечения ран и ожогов в абактериальной регулируемой воздушной среде» М.И. Кузин, В.К. Сологуб, Б.М. Костючёнок, А.М. Светухин, В.М. Матасов и Т.М. Гасанов были удостоены почетных званий лауреатов Государственной премии СССР.

Следует сказать, что проблему диагностики и лечения обширных ран и ожогов помимо профильных отделений разрабатывали клиничко-диагностическая, биохимическая, микробиологическая, иммунологическая, биофизическая, профилактики и лечения бактериальных инфекций и морфологическая лаборатории. Можно сказать, что в Институте не было ни одного подразделения, которое в своей деятельности не было бы так или иначе связано с отделениями ран и раневой инфекции и ожоговым (рис. 8).

Развивая идею основателей Института, отца и сына Вишневских, заключающуюся в создании многопрофильного хирургического учреждения, где наряду с хирургическими методами диагностики и лечения разрабатывались бы фундаментальные проблемы хирургической патологии, М.И. Кузин всячески



Рис. 8. М.И. Кузин (2-й справа) в отделении термической травмы

Fig. 8. M.I. Kuzin (the 2nd on the right) in the Thermal Injury Department

способствовал интенсификации научных исследований по всем основным научным направлениям деятельности коллектива. Это позволило провести глубокие научные исследования в области клинической и экспериментальной физиологии (Л.Л. Шик), микробиологии (И.И. Колкер), иммунологии, диагностики и лечения раневого сепсиса (В.А. Карлов, С.М. Белоцкий, М.А. Зайденберг и др.), патогенеза раневого процесса и воспаления (Л.Л. Шимкевич), регуляции клеточного метаболизма (А.А. Карелин), биологической физики (Б.И. Ходоров), медицинской кибернетики (М.Л. Быховский, Е.Н. Тимин), экспериментальной хирургии (В.Ф. Портной). В отделе перевязочных, шовных и полимерных материалов были созданы новые полимерные биоинтактные композиции для эндоваскулярной эмболизации сосудов и пластической хирургии, современные многофункциональные перевязочные средства и атравматичные шовные материалы (А.А. Адамьян, О.С. Воронкова, С.В. Добыш, Л.Д. Кочергина, Н.И. Острецова, Т.И. Винокурова и др.).

На базе отдела патоморфологии была создана лаборатория культивирования тканей (заведующий — профессор В.П. Туманов), сотрудники которой стали выращивать и изучать культуры фибробластов больного в целях выяснения возможности их использования для подготовки к закрытию обширных ран и ожогов. В 1981 г. группа ведущих морфологов Института (Д.С. Саркисов, Б.В. Втюрин и А.А. Пальцын) за цикл работ на тему «Ультраструктурные основы компенсаторно-приспособительных механизмов» была удостоена званий лауреатов Государственной премии СССР.

При М.И. Кузине в составе рентгено-радиологического отдела (руководитель — член-корреспондент АМН СССР, профессор П.Н. Мазаев) появилась первая в стране лаборатория компьютерной томографии, которую основал и возглавил один из учеников М.И. Кузина, доктор медицинских наук Ф.И. Тодуа [18].

По инициативе М.И. Кузина созданная А.А. Вишневым и Т.Т. Дауровой лаборатория полимеров в медицине была реорганизована вначале в отдел, а в 1986 г. – во Всесоюзный сертификационный центр перевязочных, шовных и полимерных материалов в хирургии, ставший головным в стране по этой проблеме. Его возглавил профессор А.А. Адамян.

Впервые в стране в практику крупнейшего научно-исследовательского и лечебного хирургического учреждения был внедрен «стационар одного дня». В течение 1979–1984 гг. на 2-е сутки после операций на молочных железах, по поводу варикозной болезни и даже калькулезного холецистита было выписано на амбулаторное лечение в удовлетворительном состоянии 1156 человек. Экономический эффект этого внедрения составил огромную для того времени сумму в четверть миллиона рублей¹⁶!

М.И. Кузин и Институт хирургии им. А.В. Вишневого АМН СССР в конце 1980-х годов

В целом отметим, что научный авторитет и потенциал Института хирургии им. А.В. Вишневого АМН СССР в середине 1980-х гг. был очень высок. На 1 января 1985 г. общая численность его сотрудников составила 1089 человек, в том числе по разделу «Наука» – 392. Из них 48 имели степень доктора, а 120 – кандидата медицинских наук. Академиками АМН СССР были М.И. Кузин и Д.С. Саркисов¹⁷, членами-корреспондентами Академии – П.Н. Мазаев и А.В. Покровский, профессорами – 13, старшими научными сотрудниками – 103 и младшими – 76 человек¹⁸.

Институт посещали сотни врачей со всего Советского Союза. Они приезжали в гости и на научные форумы, на учебу и на рабочие места, в ординатуру, аспирантуру и докторантуру¹⁹. На базе Института работали кафедры Центрального института усовершенствования врачей. И Михаилу Ильичу доставляло особое удовольствие водить молодых врачей по своему институту, показывая его и рассказывая о новейших достижениях в области хирургии (рис. 9).

Все эти достижения Института за период его руководства М.И. Кузиным, кратко изложенные и охарактеризованные выше, говорят сами за себя. Не случайно в 1979 г. первым в системе АМН коллектив Института хирургии им. А.В. Вишневого получил звание «Коллектив высокой культуры», а в 1981 г. Постановлением



Рис. 9. М.И. Кузин показывает гостям отремонтированное отделение Института

Fig. 9. M.I. Kuzin shows to guests the repaired unit of Institute

Московского Горкома КПСС и ВЦСПС «за достижение высоких показателей в повышении эффективности и качества научных исследований, внедрение в лечебную практику новейших достижений науки и техники, решение актуальных социально-экономических задач» Институту было присвоено еще одно почетное звание – «Образцовое учреждение города Москвы», которое коллектив удерживал вплоть до начала 1990-х годов (рис. 10).

Подчеркнем, что в настоящей статье описана деятельность М.И. Кузина только как директора Института хирургии им. А.В. Вишневого АМН СССР и не затронута его одновременная работа на кафедре факультетской хирургии 1-го МОЛМИ им. И.М. Сеченова, на постах главного хирурга СССР и председателя Хирургического общества Москвы и Московской области. Мы также не осветили его многочисленные общественные нагрузки, включая многогранную деятельность на посту сопредседателя Международного движения «Врачи мира за предотвращение ядерной войны», которому за выдающийся вклад в дело мира в 1985 г. была присуждена Нобелевская премия мира [19]. А в следующем, 1986 г. «за большие заслуги в развитии медицинской науки, подготовку научных кадров и в связи с 70-летием» Михаил Ильич был удостоен высшей награды в СССР – звания Героя Социалистического Труда.

В год своего 90-летия М.И. Кузин мечтал дожить до 100 лет. И хотя сегодня, в год его 100-летия, Михаила Ильича нет с нами, его масштабная личность хирурга, ученого, педагога и общественного деятеля еще много лет будет вдохновлять молодых российских хирургов, мечтающих, как писал В.В. Маяковский, «сделать бы жизнь с кого».

¹⁶ Кузин М.И., Аничков М.Н., Егорова Е.К. и др. Оперативные вмешательства с коротким сроком пребывания в стационаре. Хирургия 1982; (11):9–12.

¹⁷ Оба к тому же были членами Президиума АМН СССР, а Д.С. Саркисов еще и главным ученым секретарем Президиума.

¹⁸ Ваняцян Э.Н. и др. Справка о результатах проверки фактов, касающихся деятельности директора Института хирургии им. А.В. Вишневого АМН СССР, академика АМН СССР М.И. Кузина. Рукопись. 1985. С. 1.

¹⁹ Летом 1989 г. М.И. Кузин сыграл решающую роль в судьбе одного из авторов настоящей статьи – С.П. Глянцева, определив ему тему докторской диссертации и прикомандировав к Институту хирургии им. А.В. Вишневого АМН СССР для ее выполнения.



Рис. 10. После конференции в холле Института хирургии им. А.В. Вишневецкого АМН СССР. Слева направо: А.Д. Арапов, Д.С. Саркисов, А.А. Вишневецкий (мл.), Д.Ф. Благовидов, Л.Л. Шимкевич, М.И. Кузин, А.Н. Кайдаш, В.А. Вишневецкий, Г.Д. Вилявин, А.В. Покровский, С.Ш. Харнас, Л.Л. Шик, В.К. Сологуб, А.А. Звягин, Т.В. Савченко. Крайний справа — В.Б. Гельфанд. Худ. Алтуфьев, холст, масло. Москва, 1985 г.
Fig. 10. After the conference in the lobby of A.V. Vishnevsky Surgery Institute of the AMS of the USSR. From left to right: A.D. Arapov, D.S. Sarkisov, A.A. Vishnevsky (junior), D.F. Blagovidov, L.L. Shimkevich, M.I. Kuzin, A.N. Kaydash, V.A. Vishnevsky, G.D. Vilyavin, A.V. Pokrovsky, S.Sh. Kharnas, L.L. Shic, V.K. Sologub, A.A. Zvyagin, T.V. Savchenko. The far right — V.B. Gel'fand. By artist Altuf'ev, oil on canvas. Moscow, 1985

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

- Кузин М.И. Успехи и перспективы развития советской хирургии. Вестник АМН СССР. 1977;(12):42. [Kuzin M.I. *Advances and development prospects of the Soviet surgery. Vestnik AMN SSSR = Bulletin of the AMS of the USSR 1977;(12):42. (In Russ.)*].
- Бокерия Л.А., Глянцев С.П. Михаил Ильич Кузин — почетный доктор Военно-медицинской академии. СПб., 2006. [Bokeriya L.A., Glyantsev S.P. *Mikhail Il'ich Kuzin — Doctor Honoris Causa of the Military Medical Academy. St. Petersburg, 2006. (In Russ.)*].
- Институт хирургии им. А.В. Вишневецкого АМН СССР. Проспект. М., 1971. [A.V. Vishnevsky Institute of Surgery of the AMS of the USSR. *Prospect. Moscow, 1971. (In Russ.)*].
- Кузин М.И. Хирургия язвенной болезни. Избранные лекции. М.: Медицина, 1980. [Kuzin M.I. *Surgery of peptic ulcer. Selected lectures. Moscow: Meditsina, 1980. (In Russ.)*].
- Аталиев А.Е. Пути улучшения результатов хирургического лечения осложненной дуоденальной язвы у лиц пожилого и старческого возраста. Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М., 1989. [Ataliev A.E. *The ways to improve the results of surgical treatment of complicated duodenal ulcers for patients of elderly and gerontic age. Author's abstract of thesis ... of doctor of medical sciences. Moscow, 1989. (In Russ.)*].
- Петровский Б.В. Основные достижения современной хирургии. В кн.: Большая медицинская энциклопедия. 3-е изд. Т. 29. М.: Советская энциклопедия, 1988. С. 165–6. [Petrovskiy B.V. *The main achievements of modern surgery. In: Large Medical Encyclopedia. 3rd edn. Vol. 29. Moscow: Sovetskaya Entsiklopediya, 1988. Pp. 165–6. (In Russ.)*].
- Кузин М.И., Данилов М.В., Хохлова Н.М., Цвиркун В.В. Операционная холангиоскопия. Ташкент: Медицина, 1983. [Kuzin M.I., Danilov M.V., Khokhlova N.M., Tsvirkun V.V. *Surgical cholangioscopy. Tashkent: Meditsina, 1983. (In Russ.)*].
- Кузин М.И., Благовидов Д.Ф., Данилов М.В. и др. Панкреатодуоденальная резекция с пломбированием протоков культуры поджелудочной железы у больных раком большого дуоденального соска и вторичным хроническим панкреатитом. Хирургия 1982;(3):114. [Kuzin M.I., Blagovidov D.F., Danilov M.V. et al. *Pancreaticoduodenal resection with packing ductus pancreaticus for hepaticopancreatic ampulla cancer and secondary chronic pancreatitis carriers. Khirurgiya = Surgery 1982;(3):114. (In Russ.)*].
- Кузин М.И., Данилов М.В., Благовидов Д.Ф. Хронический панкреатит. М.: Медицина, 1985. [Kuzin M.I., Danilov M.V., Blagovidov D.F. *Chronic pancreatitis. Moscow: Meditsina, 1985. (In Russ.)*].
- Кузин М.И., Капелиович Л.Р. Лечебная гимнастика в грудной хирургии. М.: Медицина, 1984. [Kuzin M.I., Kapeliovich L.R. *Physiotherapy in thoracic surgery. Moscow: Meditsina, 1984. (In Russ.)*].
- Кузин М.И., Вишневецкий А.А. Пластика молочных желез. М.: Медицина, 1987. [Kuzin M.I., Vishnevskiy A.A. *Breast reconstruction. Moscow: Meditsina, 1987. (In Russ.)*].
- Кузин М.И., Мазаев П.Н., Кайдаш А.Н. Клинико-рентгенологическая диагностика осложненных ревматических пороков сердца. М.: Медицина, 1985. [Kuzin M.I., Mazaev P.N., Kaydash A.N. *Clinical and radiological diagnosis of complicated rheumatic heart diseases. Moscow: Meditsina, 1985. (In Russ.)*].
- Кузин М.И., Волынский Ю.Д. Endovascular Lung Surgery. Moscow: Mir, 1985.
- Кузин М.И., Аничков М.Н., Золоторевский В.Я. и др. Нарушения периферического лимфообращения и методы их коррекции. М.: Медицина, 1980. [Kuzin M.I., Anichkov M.N., Zolotarevskiy V.Ya. et al. *Abnormalities of peripheral lymph circulation and methods of their correction. Moscow: Meditsina, 1980. (In Russ.)*].
- Кузин М.И. Современные методы лечения ожогов. М.: ВНИИМИ, 1979. [Kuzin M.I. *Modern methods of burns treatment. Moscow: VNIIMI, 1979. (In Russ.)*].
- Кузин М.И., Костюченко Б.М. Раны и раневая инфекция. Руководство для врачей. М.: Медицина, 1981; Изд. 2-е. М.: Медицина, 1990. [Kuzin M.I., Kostyuchenok B.M. *The wounds and wound infection. The guidance for doctors. Moscow: Meditsina, 1981; The same. 2nd edn. Moscow: Meditsina, 1990. (In Russ.)*].
- Кузин М.И., Сологуб В.К., Юденич В.В. Ожоговая болезнь. М.: Медицина, 1982. [Kuzin M.I., Sologub V.K., Yudenich V.V. *Burn disease. Moscow: Meditsina, 1982. (In Russ.)*].
- Кузин М.И., Тодуа Ф.И., Федоров В.Д. Компьютерная томография органов брюшной полости. Атлас. М.: Медицина, 1991. [Kuzin M.I., Todua F.I., Fedorov V.D. *Computer tomography of the abdominal cavity organs. Atlas. Moscow: Meditsina, 1991. (In Russ.)*].
- Кузин М.И. Возможность оказания медицинской помощи в условиях ядерной войны. Вестник АМН СССР 1983;(4):11–4. [Kuzin M.I. *Possibility of medical care in conditions of the nuclear war. Vestnik AMN SSSR = Bulletin of the AMS of the USSR 1983;(4):11–4. (In Russ.)*].