

## ИСТОКИ НАУЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ АКАДЕМИКА Е.А. ВАГНЕРА

Нечаев О.И.

*Статья посвящена изучению роли личности академика Евгения Антоновича Вагнера в организации научной медицинской школы, организации системы высшего медицинского образования на Западном Урале.*

**Цель:** исследование имеющихся государственных, научных и организационных предпосылок к формированию научной медицинской школы и совершенствованию системы высшего медицинского образования.

**Метод:** Наше исследование ориентировано на первенствующее изучение источников и направлено от частной проблематики к обобщениям (метод индукции). В качестве основных методов используются проблемно-хронологический, системный и метод сравнительного анализа, соблюдаются принципы историзма и научной объективности. Осуществлён анализ биографических данных на основании архивных дел, интервьюирование участников событий, выполнены обращения к базам научных работ. В процессе работы были изучены следующие материалы: монографии, диссертации, руководства, сборники научных трудов, статьи в научных журналах, протоколы заседаний Учёного совета Пермского медицинского института.

**Результаты работы:** в работе дан подробный анализ научной, клинической, педагогической и организаторской деятельности академика Академии медицинских наук СССР Евгения Антоновича Вагнера. Проведен сравнительный анализ достижений Е.А. Вагнера и его учеников с позиций будущих поколений. Определена общественно-культурная и научная среда, в которой формировался и жил учёный. Определено значение научных исследований Е.А. Вагнера и его учеников в создании приоритетных направлений в изучении патологической физиологии и лечения травмы груди на госпитальном этапе. Изучен вклад в развитие медицинской науки и практики на Западном Урале школы хирургов, сформированной академиком Е.А. Вагнером.

**Выводы:** Научная школа формируется на базе революционной идеи, организационной инфраструктуры, практического применения результатов научных исследований, при наличии сильного лидера. Подтверждением состоявшейся научной школы является общественное признание и признание будущих поколений.

**Ключевые слова:** научная школа, высшее образование, лидер, медицинская помощь, организация медицинского образования.

## THE ORIGINS OF THE SCIENTIFIC ACTIVITY OF ACADEMICIAN EA WAGNER

Nechayev O.I.

*Article examines the role of the individual academician Evgenii Antonovich Wagner in the organization of scientific medical school, organization of medical education in the Western Urals.*

**Purpose:** To study the existing state, scientific and organizational prerequisites for the formation of scientific medical schools and the improvement of medical education.

**Methodology:** Our study is focused on the study of the pre-eminent sources and directed from a private perspective to generalizations (induction method). The main methods used problem-chronological system and method of comparative analysis, the

*principles of historicism and scientific objectivity. The analysis of biographical data based on archival files, interviewing participants in the events, made reference to databases of scientific papers. In the process, have been studied following materials: monographs, theses, manuals, collections of scientific papers and articles in scientific journals, minutes of meetings of the Scientific Council of the Perm Medical Institute.*

**Results:** *the work provides a detailed analysis of scientific, clinical, educational and organizational activities of academician of the Academy of Medical Sciences of the USSR Yevgeny Antonovich Wagner. A comparative analysis of the achievements EA Wagner and his students from the standpoint of future generations. Determined by socio-cultural and scientific environment in which he lived and formed a scientist. Defined value research EA Wagner and his students in establishing priorities in the study of pathophysiology and treatment of chest injuries at the hospital stage. Studied the contribution to the development of medical science and practice in the Western Urals school surgeons formed academician EA Wagner.*

**Practical implications:** *The scientific school formed based on a revolutionary idea, organizational infrastructure, and the practical application of research results in the presence of a strong leader. Confirming held scientific school is public recognition and acceptance of future generations.*

**Key words:** *scientific school, higher education leader, medical care, medical education organization.*

**Постановка проблемы:** проблема лидерства в научной школе не является до конца разработанной. Система выращивания лидерских кадров во многом базируется на формальных принципах и условиях.

**Анализ последних достижений и публикаций:** в рассматриваемых литературных источниках в недостаточной мере отражена многогранная деятельность академика Е.А. Вагнера по модернизации системы высшего медицинского образования на Западном Урале, формированию научной школы и внедрению новейших достижений в практическую деятельность. Чаще всего деятельность описывается отдельными фактами или вкладом в отдельную отрасль знаний.

**Цель статьи:** дать целостную картину личности и деятельности академика Евгения Антоновича Вагнера, рассмотреть факторы, повлиявшие на становление учёного и организатора, выявить закономерности развития научной школы в многообразии научных проблем, встающих перед уральскими учёными-медиками.

**Изложение основного материала исследования.** Академик Евгений Антонович Вагнер в течении четверти века /1970-1995/ руководил Пермским медицинским институтом. В настоящее время – медицинской академией, которая носит его имя. Благодаря непрерывной работе Евгения Антоновича институт стал одним из крупнейших в стране, основой подготовки специалистов различных направлений клинической и теоретической медицины. Научная школа, сформированная, под руководством Евгения Антоновича охватывает такие направления медицины, как хирургия травма груди и её последствий, анестезиология и реанимация, использование высокотехнологичных методов диагностики и лечения, оказание помощи пострадавшим с комбинированной и сочетанной травмой.

Опора на кадры, имеющиеся возможности и умение гибко манипулировать ресурсами в целях подготовки научно-педагогических кадров, создание ядра исследователей, практиков и организаторов отличало деятельность Е.А.Вагнера, всё это было не только своевременным, но и опережало время в плане управления человеческими ресурсами.

Жизнь Е.А.Вагнера началась далеко за пределами Пермской области, Понятовка, Раздельнянского района, Одесской области. Поступив в Одесский медицинский институт имени Н.И. Пирогова он совмещал работу с учёбой, работал инструктором военной кафедры института (1935-1936 гг.), инструктором стрелкового спорта Одесского областного совета ДСО Спартак (1936-1940 гг.). С 3го курса – участвовал в работе хирургической секции единого научного студенческого общества и выполнял работы по экспериментальному пневмотораксу у собак и клиническую работу по лечению зоба.

После окончания института подающий надежды юноша был оставлен в аспирантуре на кафедре факультетской хирургии, заведующий кафедрой – профессор П.Г. Часовников рекомендовал заняться изучением проникающих ранений груди мирного времени. В ноябре 1940 года по приказу Наркомздрава УССР числе двадцати лучших молодых аспирантов был отправлен для улучшения оказания медицинской помощи сельскому населению. Работал заведующим Сентовским сельским врачебным участком Елизаветградского района, Кировоградской области УССР до марта 1941. Здесь впервые проявился организационный талант Е.А. Вагнера– с марта 1941 он назначен главным врачом и хирургом Центральной районной больницы Компанеевского района Кировоградской области УССР /1/, но началась война ...

В первые дни войны врач был отправлен на фронт, командовать хирургическим отделением эвакогоспиталя № 34-12 ФЭП № 99 Юго-Западного фронта, где приходилось оказывать помощь раненым в условиях отступления. В 1941 году выходит Директива Народного Комиссара обороны СССР об изъятии военнопленных-немцев из РККА – «Изъять из частей, академий, военно-учебных заведений и учреждений Красной Армии, как на фронте, так и в тылу, всех военнопленных рядового и начальствующего состава немецкой национальности и послать их во внутренние округа для направления в строительные батальоны» /2/. Судьба забросила Евгения Антоновича в трудовой лагерь под городом Соликамском Молотовской области. Существует легенда, согласно которой молодой врач отказался работать на земляных работах и начал лечить больных и пострадавших. Этот неординарный поступок был замечен, и в дальнейшем Е.А. работал в больнице системы НКВД СССР.

Именно в Соликамске состоялось знакомство с Учителем – Александром Александровичем Росновским - врачом без званий и регалий, однако при этом ведшим переписку с многими корифеями отечественной хирургии, печатавшимся в союзных хирургических журналах. Заведующий отделением А.А. Росновский /3/ оставил молодого военврача недалеко от себя, хирургом больницы стройуправления. Спецпоселенец Е.А. Вагнер «окунулся с головой в работу» – он становится начальником больницы стройуправления № 881 системы НКВД СССР (г. Соликамск).

Окончание войны не принесло изменений в статусе спецпоселенцев – «переселение в отдаленные районы Советского Союза указанных выше лиц проведено навечно, без права возврата их к прежним местам жительства» /4/, но глубокая убежденность А.А. Росновского в изменении отношения к этническим немцам, позволяла не опускать руки. Именно благодаря А.А. Росновскому – не занимавшему в те годы уже никакой не только административной, но и врачебной должности, - состоялся переход Е.А. в Березниковскую городскую больницу. Сначала будущий патриарх пермской медицины работал «врачом без ставки», и только потом, в 1946 году официально занял ставку врача-хирурга. В 1950 году он занимает должность заведующего отделением, а с 1955 – главного врача больницы.

Возвращение интереса к научной работе возникло под влиянием главного хирурга Березниковского здравоохранения, Заслуженного врача РСФСР, кандидата

медицинских наук А.П. Носкова. Александр Павлович имел к 50 годам прошлого века большой жизненный опыт – фельдшером воевал в Первую мировую войну, закончил медицинский факультет Пермского государственного университета, был ординатором госпитальной хирургической клиники, работал главным врачом больницы и начальником эвакогоспиталя № 3143. Будучи учеником профессора Василия Николаевича Парина А.П. Носков выступал с докладами на заседаниях Медицинского общества при Пермском государственном университете наряду с такими будущими крупными учёными как Н.И. Ансеров и А.П. Соколов. Благодаря Александру Павловичу в Березниках активно функционировала «научная хирургическая секция». Каждый из хирургов города готовил реферативные сообщения, а затем – исследовательские работы и выступал перед коллегами. Тем самым врачи обучались работе с литературой, расширяли кругозор, знакомились с передовым опытом, пробовали силы в дискуссиях. В частности, в 1950 году Е.А. Вагнер делал теоретический доклад о значении учения И.П. Павлова для хирургии, практическую работу по изучению применения тканевой терапии в Березниковской городской больнице и читал лекцию для населения об успехах советской хирургии.

Под влиянием опыта работы хирургом в местах спецпоселения был начат научный поиск с целью выбора оптимальной хирургической тактики при проникающих ранениях груди. Такие ранения в условиях мирного времени были «белым пятном» медицины того времени. Тема исследования была предложена ещё профессором П.Г. Часовниковым в 1940 году, опыт Великой отечественной войны не добавил ясности в данном вопросе.

Научное руководство над практическим врачом взял на себя профессор Николай Михайлович Степанов. Степанов Н.М. – закончил медицинский факультет Пермского государственного университета, в годы гражданской войны был мобилизован в армию Колчака, где служил лекаром. После окончания университета в 1924 году работает в клинике профессора В.Н. Парина, в дальнейшем специализируется в челюстно-лицевой хирургии. С 1935 заведует кафедрой общей хирургии Пермского стоматологического института, после объединения ВУЗов в 1953 году – становится заведующим кафедрой общей хирургии Молотовского медицинского института. В годы Великой отечественной войны руководил эвакогоспиталем № 3148 /5/. В клинике Н.М. Степанова проводились первые в г. Перми операции митральной комиссуротомии, реконструктивные операции на пищеводе и кардиальном отделе желудка. «Здание, где в хирургическом отделении Мотовилихинской больницы в 1938-1960 гг. работал хирург Н.М. Степанов» сейчас охраняется государством.

В 1954 году трое пермских учёных, профессора-хирурги Н.М. Степанов, С.Ю. Минкин, А.Л. Фенелонов выехали в город Березники, чтобы принять экзамен у Е.А. Вагнера, так как выезд за пределы района спецпоселения был запрещён.

13 декабря 1955 года Президиум Верховного Совета СССР принимает указ от "О снятии ограничений в правовом положении с немцев и членов их семей, находящихся на спецпоселении"/6/. Снятие с немцев ограничений по спецпоселению не влекло за собой возвращение им имущества, конфискованного при выселении, и они не имеют права возвращаться в места, откуда они были выселены.

20 июня 1956 года Учёном советом Молотовского медицинского института была защищена диссертация на соискание учёной степени кандидата медицинских наук «Хирургическая тактика при проникающих ранениях груди в условиях мирного времени». В своей диссертации Евгений Антонович, рекомендовал активную хирургическую тактику при проникающих ранениях груди, постепенно данный подход завоевал всё больше приверженцев по Советскому союзу.

Открылись новые возможности в педагогической работе, к тому времени имелся опыт преподавания хирургии и работа в составе государственной

экзаменационной комиссии Березниковского медицинского училища с 1947 года, с 1956 года руководство производственной практикой студентов 4 курса Пермского медицинского института. Проходившие практику студенты могли научиться оказывать помощь в условиях более близких широким слоям населения, чем контингент Пермских больниц. А с 1961 года, по рекомендации профессора Семёна Юлиановича Минкина, к.м.н. Вагнер Е.А. исполняет обязанности доцента кафедры госпитальной хирургии.

Организаторский талант Евгения Антоновича развернулся в полной мере. За время выполнения обязанностей главного врача по его инициативе был выстроен хирургический корпус на 320 коек, поликлиника с приёмом 3 000 больных, виварий для экспериментальных исследований, клиническая лаборатория, патологоанатомический корпус с современным оборудованием секционной. Больница настолько выросла в лечебно-диагностическом и организационно-методическом плане, что в 1960 г. – приказом Пермского областного отдела здравоохранения Пермского Областного исполнительного комитета от № 22 11.02.1960 г. больница переводится в статус Второй областной больницы. В эту больницу доставляются раненые и пострадавшие санитарной авиацией из Березниковского, Горнозаводского и других районов.

Березниковская областная больница № 2 превращается стараниями Е.А. Вагнера в Березниковский филиал госпитальной хирургической клиники, где учатся студенты шестого курса Пермского медицинского института. Принцип единоначалия находит своё отражение в этой форме взаимоотношений лечебного, научного и учебного процессов. Необходимо подчеркнуть, что формально больница подчинялась областному отделу здравоохранения, а институт – Главному управлению учебных заведений. Объединение в одних руках талантливого управленца должностей главного врача больницы и доцента кафедры, позволило добиться высоких результатов как в лечебной, так и научной деятельности.

В 1960 году Учёным советом Центрального института усовершенствования врачей были утверждены план и график работ над докторской диссертацией. Научным консультантом был назначен профессор Борис Корнилович Осипов, а руководителем – профессор С.Ю. Минкин. Семён Юлианович Минкин прибыл в Пермь в 1948 году, имея большой опыт работы научной и организационной работы - организатор нейрохирургического отделения Ленинградской Военно-медицинской академии, заместитель начальника факультетской хирургической клиники имени С.П. Федорова. Огромный багаж знаний, неослабевающий интерес ко всему новому отличали С.Ю. Минкина. Блестящий диагност, необыкновенный лектор увлекал коллег и студентов. Именно Семён Юлианович настоял на необходимости экспресс патогистологических исследований, применении новейших методов диагностики (таких как бронхоскопия) и лечения (преганглионарная симпатэктомия). Профессор Минкин многое сделал для сплочения коллектива клиники – недопустимости разделения лечебной и учебной работы.

Докторская диссертация «Материалы к изучению закрытых травм груди мирного времени», защищённая в 1965 году отразила огромный опыт лечения больных, проведенных судебно-медицинских исследований и экспериментальных работ.

7 апреля 1965 Евгений Антонович Вагнер освобождается от должности главного врача Березниковской областной больницы № 2, в связи с переводом в Пермский медицинский институт. Начинается новая эпоха – больших операций в клинике, проведения представительных съездов и конференций, строительства новых корпусов и развития филиалов института – эпоха огромного труда этого яркого человека.

Изучение тяжёлой травмы груди стало основой научной школы академика Е.А. Вагнера.

Опыт оказания помощи, пострадавшим выявил необходимость исследований оптимизации анестезиологического пособия как на до госпитальном, так и на госпитальном этапе – диссертации Ортенберга Я.А. Реанимация и обезболивание при тяжелой травме груди 1971; Шумейко С.Г. Обезболивание клофелином у больных хирургического профиля 1993; Матвеева А.Т. Регионарная анальгезия в лечении болевых синдромов 1990.

Увеличение количества транспортных средств, привел к росту дорожно-транспортного травматизма. У пострадавших в дорожно-транспортном пришествии часто происходит повреждение двух и более анатомических областей – такая травма называется сочетанной. Изучению сочетанной травмы были посвящены диссертационные работы: Брунса В.А. Хирургическая тактика при сочетанных повреждениях груди и живота, 1980, и Хирургическая тактика при тяжелой сочетанной травме груди в остром периоде травматической болезни 1993; Плаксина С. А. Нарушения центральной гемодинамики при тяжелой сочетанной травме груди и принципы их коррекции, 1986, и Острый период тяжёлой изолированной и сочетанной травмы груди 1995; Бурдукова П.М. Гемодинамика и внешнее дыхание в остром периоде сочетанной травмы груди и головы 1983.

Международная обстановка 50-80 годов прошлого века характеризовалась напряжённостью, риском нападения с применением не только обычного, но и ядерного оружия. Под влиянием поражающих факторов ядерного взрыва происходит не только механическая травма, но и комбинированное поражение ионизирующей радиацией. Исследованию комбинированной травмы посвящены работы: Шмагеля К.В. Влияние изолированной и комбинированной закрытой травмы груди на иммунный ответ и популяцию лимфоцитов 1986; Бурдукова П.М. Сочетанная травма груди в комбинации с лучевым поражением 1988; Черешнева В. А. Закрытая травма груди в комбинации с гамма-облучением 1984; Мартемьянов С.Б. Влияние закрытой травмы груди, нанесенной в различные сроки острой лучевой болезни, на кислородный режим организма 1989.

В рамках работы «Проблемной комиссии союзного значения» был проанализирован опыт оказания пострадавшим с травмой живота, в дальнейшем послуживший основой диссертации М.Г. Урмана Хирургическая тактика при травме живота 1993

Травма органов грудной клетки часто сопровождается внутри плевральным кровотечением, возможность возвращения этой крови больному была доказана в монографии с соавторами Ортенбергом Я.А., Вьюхиной А.Ф. "Реинфузия крови" Пермь, 1967: в дальнейшем доказана возможность применения аутокрови в других областях медицины: Протопопов В.В. Реинфузия крови при плановых операциях на аорте и магистральных артериях 1988; Петухов В.Н. Управляемая гемодилюция с реинфузией крови при кесаревом сечении у беременных с нефропатией 1988.

Коллектив автором подбирался в соответствии с решаемыми задачами, в частности был приглашен Фирсов В.Д. (Вагнер Е.А., Перельман М.И., Кузьмичев А.П., Фирсов В.Д., Седова Т.Н. Разрывы бронхов. Пермь, 1985), Заугольников В.С. – заведующий кафедрой анестезиологии и реанимации, соавтор по ряду изобретений. В частности – «Способ лечения болевого синдрома при остром инфаркте миокарда и нестабильной стенокардии» 1986.

Чувство новизны, присущее Евгению Антоновичу, определило развитие инновационных методов диагностики и лечения, нашедших отражение в диссертациях: Перепелицина В.Н. Малоинвазивные способы хирургического лечения неспецифической эмпиемы 1995; Касатова А.В. Диагностика и лечение свернувшегося гемоторакса при проникающих ранениях и закрытой травме груди

1993; Субботина В.М. Оперативная торакоскопия 1993; Стародубцева Н.Г. Совершенствование способов соединения органов трубчатого строения 1989.

Развитие возможностей хирургии легки, позволило расширить хирургическую помощь больным с туберкулёзом легких, которых, опять же было немало из-за расположенных на территории области исправительных учреждений: Черкасов В.А. Опыт хирургического лечения туберкулом легкого 1973 и Особенности и эффективность хирургического лечения туберкулеза легких среди неблагополучных клиничко-социальных групп больных 1993; Брежнев К.Н. Особенности и результаты лазерных и плазменных экономных резекций лёгких у больных туберкулёз ом в местах лишения свободы 1997; Степанов С.А. Особенности и результаты хирургических вмешательств у больных туберкулезом лёгких без предшествующей или с краткосрочной предоперационной химиотерапией 1992.

Лечение больных с патологией печени и внепеченочных желчных путей исторически было одним из важнейших на протяжении многих лет. Основу заложила профессор Л.Ф. Палатова в своей докторской диссертации: Хирургические заболевания желчных путей, сопровождающихся желтухой, их взаимосвязь с патологией печени 1978.

Всестороннему изучению подверглась проблема лечения заболеваний сердца и сосудов: Суханов С.Г. Круговой шов склерозированных артерий среднего и малого калибров 1986 и Хирургическое лечение и реабилитация больных с мультифокальными поражениями при заболеваниях аорты и магистральных артерий 1993; Красильников С.А. Применение ацетилсалициловой кислоты в реконструктивной хирургии аорты и магистральных артерий, и перспективы создания её водорастворимых форм 1992; Соколов Ю. Ю. Реперфузионные нарушения при острой ишемии конечностей 1993; Шибанов С.Н. Реабилитация больных окклюзирующей атеросклерозом после реконструктивных операций на брюшной аорте и артериях нижних конечностей на курорте "Усть-Качка" 1991.

Особого внимания требуют экспериментальные работы, отрывающие перспективные направления научной деятельности: Митясов Ю.А. Некоторые вопросы ауто- и аллотрансплантации легких (экспериментальное исследование) 1976; Копытов Л.Ф. Хирургические аспекты трансплантации трахеи в эксперименте 1981.

Итогом организации обширных научных исследований является общественное признание, актуальность научных работ для потомков и память учеников.

Венцом общественного признания было присуждение Государственной премии Российской Федерации группе учёных - Вагнеру Евгению Антоновичу, Брунсу Владимиру Алексеевичу, Денисову Александру Сергеевичу, Брюсову Павлу Георгиевичу, Жижину Виктору Николаевичу, Перельману Михаилу Израилевичу, Селезневу Сергею Алексеевичу - «За разработку и внедрение современных концепций лечения тяжелой сочетанной травмы груди и её осложнений».

В настоящее время придаётся всё большее значение отражению научной работы международных системах WebOfScience и Scopus.

При анализе данных систем выяснилось, что работы Е.А. Вагнера и соавторов цитируются многими зарубежными учёными более 35 раз. Напомню, что в этой системе фиксируются публикации начиная с 2001 года. Таким образом, есть основания утверждать, что данные работы остаются актуальными более 30 лет спустя.

Ученики Евгения Антоновича являются сегодня флагманами пермской и российской научной мысли:

- Валерий Александрович Черешнев – академик РАН, директор научного института экологии и генетики микроорганизмов УрО РАН, председатель Уральского

№	Авторы	Название	Количество цитат
1	Vagner, E A; Subbotin, V M; Davidov, M I; et al.	Khirurgicheskaiataktikapriinorodnikhtelakhzheludochno-kishechnogotrakta.	1
2	Vagner, E A; Davidov, M I	Reinfuziakrovivovremianefrektomiipri rake pochki.	1
3	Vagner, E A; Khlebnikov, V V; Terekhina, N A; et al.	Antioksidanty v lecheniibol'nykhkholelitiazom.	2
4	Vagner, E A; Subbotin, V M; Kubarikov, A P	Khirurgicheskoelecheniegangrenylegkikh.	3
5	Vagner, E A; Subbotin, V M; Kopytov, L F; et al.	Posleoperatsionnyi period posleushivaniiakoloto-nozhevykhraneniiserdtsa.	1
6	Vagner, E A; Zaugol'nikov, V S; Kaganovich, N M; et al.	Nekotoryevoprosylecheniiamiorenal'nogosindromapripozitsionnoiishemiikonechnostei.	1
7	Kuz'michev, A P; Vagner, E A; Fursov, V D; et al.	Sochetannaiatravmagrudi.	3
		Transplantatsiiatrakhei v eksperimente.	
	Vagner, E A; Khokhlova, R N; Firsov, V D; et al.		1
	Vagner, E A; Zaugol'nikov, V S	Pokazaniia k perelivaniukrovi v khirurgiiireanimatologii.	1
	Vagner, E A; Firsov, V D; Sandakov, P Ia	Osnovnyepriprintsipylecheniiazakrytoitravmygrudi s perelomamireber	1
	Vagner, E A; Ortenberg, Ia A; Nenashev, I E	Oslozhneniiapunktsionnoikateterizatsiipodkliuchichnoiveny	1
	Vagner, E A; Tuev, A V; Zaugol'nikov, V S; et al.	Klinicheskaiaznachimost' testachrespishchevodnoielektrostimuliatsiiserdtsa u bol'nykh s okkliuziruiushchimizabolevaniiamiianevrizmamiartyimagistral'nykharterii v period podgotovki k operatsii.	1
	Vagner, E A; Matveev, A T; Zaugol'nikov, V S; et al.	Dlitel'naiasubplevral'naiablokada u bol'nykh s zakrytoitravmoigrudi.	1
	Vagner, E A; Subbotin, V	Khirurgicheskaiataktikapriirasprostranennoigengrenelegkogo.	1



	M; Kubarikov, A P		
	Vagner, E A; Zaugol'nikov, V S; Matveev, A T; et al.	Dlitel'naiasubplevral'naiablokadaposletorakal'nykhoperatsii.	2
	Vagner, E A; Zaugol'nikov, V S; Matveev, A T; et al.	Segmentarnyiisupraspinal'nyieffektyperidural'noianal'geziimorfinom.	1
	Vagner, E A; Firsov, V D; Bruns, V A; et al.	Radikal'nyeoperatsii v lecheniigangrenylegkogo (obzorliteratury).	1
	Vagner, E A; Zaugol'nikov, V S; Plaksin, S A; et al.	Vliianieperidural'noianalgeziinagazovysostavkroviitsentral'nuiugemodinamiku bol'nykh s zakrytoitravmoigrudi.	1
	Vagner, E A; Plaksin, S A; Zaugol'nikov, V S	Osnovnyevidynarusheniitsentral'noigemodinamikipritiazheloisochetannoitravmegrudi.	1
	Vagner, E A; Lishke, A A; Firsov, V D; et al.	Diagnostikailecheniekhirurgicheskikhzabolevaniidiafragmy.	1
	Vagner, E A; Urman, M G; Firsov, V D	Povrezhdeniiadvenadtsatiperstnoikishki.	1
	Vagner, E A; Subbotin, V M; Makoveev, V I; et al.	K patogenezurazvitiiaagnoino-destruktivnykhprotsessov retrostenoticheskomotdelelegkogoprifiksirovannykhinorodnykhtelakhbronkhov.	1
	Vagner, E A; Zaugol'nikov, V S; D'iakov, N K	Gemosorbtsiia v lecheniikriticheskikhsostoianii v khirurgii.	6 (!)

отделения РАН, член Президиума РАН. В настоящее время - председатель Комитета по науке и наукоёмким технологиям Государственной думы РФ

- Суханов Сергей Германович – самый оперирующий кардиохирург в России и за рубежом с 2011 года руководит Федеральным центром сердечно-сосудистой хирургии в Перми. А с 2012 года – заведующий кафедрой сердечно-сосудистой хирургии ПГМА.

- Котельникова Людмила Павловна – заведует кафедрой хирургии последипломного обучения в Пермской государственной медицинской академии, ученики Людмилы Павловны исследуют вопросы хирургической гастроэнтерологии, хирургической эндокринологии, помощи при ургентных состояниях.

- Черкасов Владимир Аристархович – ректор с 1995 по 2005 годы Пермской медицинской академии, заведующий кафедрой госпитальной хирургии, депутат Законодательного Собрания Пермской области первого и второго созывов (1994-97, 1997-2001).

- Соколов Юрий Юрьевич – заведующий кафедрой детской хирургии Российской медицинской академии последипломного образования. Под

руководством Соколова Ю. Ю. защищено 3 кандидатских диссертации и выполняется 5 диссертационных исследований. Входит в состав международной группы по детской эндохирургии (IPEG), редколлегии журнала «Детская хирургия».

**Выводы:** лидерство в научной школе, базировалось на личных качествах Е.А. Вагнера, получивших «огранку» благодаря взаимодействию с такими сильными личностями как А.П. Носков, А.А. Росновский, Н.М. Степанов. Деятельность Евгения Антоновича многогранная и взаимосвязанная от строительства новых корпусов, до организации новых, первых в союзе, отделений в клинике. Развитие научной школы, начавшееся с травмы груди, развилось в совершенно новые, инновационные направления диагностики и лечения заболеваний. Сила лидера научной школы, сила организатора в сплочении коллектива для решения актуальных задач медицинской науки сегодняшнего и завтрашнего дня – таким лидером был академик АМН СССР Евгений Антонович Вагнер.

### **Список использованных ресурсов**

1. Е.А. Вагнер Раздумья о врачебном долге Пермь: Кн. изд-во, 1991
2. Директива Народного Комиссара Обороны СССР № 35105 с 8 сентября 1941 г. ЦАМО РФ. Ф. 23-й гв. сд. Оп. 2. Д. 41. Л. 152.
3. Урман М.Г. Рассуждения врача [Текст] / Урман М.Г. - Пермь: Агентство "Стиль-МГ", 2010. - 248 с
4. ПРЕЗИДИУМ ВЕРХОВНОГО СОВЕТА СССР УКАЗ от 26 ноября 1948 года «Об уголовной ответственности за побеги из мест обязательного и постоянного поселения лиц, выселенных в отдаленные районы СССР в период Отечественной войны»
5. Медицинские работники Молотовской (Пермской) области, особо отличившиеся в годы Великой Отечественной войны (1941–1945) ПГАНИ Ф.8193. Оп.1. Д.1.
6. УКАЗ ПРЕЗИДИУМА ВЕРХОВНОГО СОВЕТА СССР «О СНЯТИИ ОГРАНИЧЕНИЙ В ПРАВОВОМ ПОЛОЖЕНИИ С НЕМЦЕВ И ЧЛЕНОВ ИХ СЕМЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ НА СПЕЦПОСЕЛЕНИИ» от 13 декабря 1955 г. ГА РФ. Ф. 7523. Оп. 72. Д. 576. Л. 79. Подлинник. Машинопись.

### **References**

1. EA Wagner Reflections on the doctor's duty to Perm: Bk. Publishing House, 1991.
2. Directive of the People 's Commissar of Defence of the USSR with the number 35105 September 8, 1941 TsAMO Russia. F. 23rd Guards. sd. Op. 2. D. 41. L. 152.
3. Urman M.G. Reasoning doctor. Perm Agency "Style-MG", 2010. 248.
4. USSR Supreme Soviet Presidium Decree dated November 26, 1948 "Criminal Law escaped from compulsory and permanent settlement of persons deported to remote areas of the Soviet Union during World War II"
5. Medical professionals Molotov (Perm) areas distinguished themselves during the Great Patriotic War (1941-1945) PGANI F.8193. Op.1. E.1.
6. Presidium of the Supreme Soviet "to lift restrictions in the legal status with the Germans and their families, LOCATED to banishment" from December 13, 1955 GA RF. F. 7523. Op. 72. D. 576. L. 79. The original. Typescript.

### **ДАННЫЕ ОБ АВТОРЕ**

**Нечаев Олег Игоревич**, ассистент кафедры менеджмент и маркетинг Пермского национального исследовательского политехнического университета.

РФ, Пермь, Комсомольский проспект 29, ауд. 511 корпуса «А»

e-mail: [smernesh@gmail.com](mailto:smernesh@gmail.com)

**DETAILS ABOUT THE AUTHOR**

**OlegNechaev**, assistant chair of management and marketing Perm National Research Polytechnic University.  
Russian Federation, Perm, Komsomol prospectus 29, Rm. 511 body "A"  
e-mail: smernesh@gmail.com