

Алла Холденко

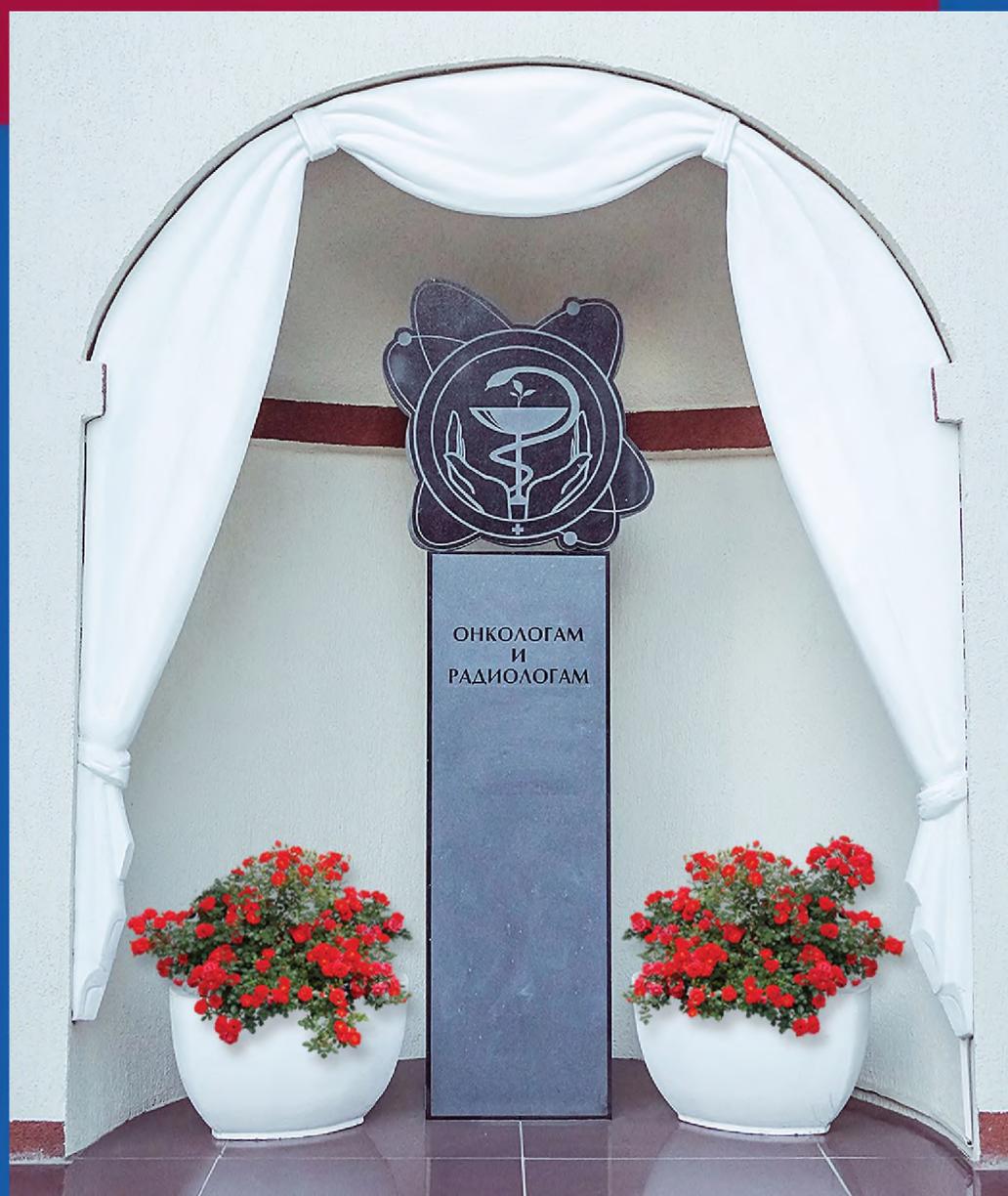
100 лет

ВОРОНЕЖСКОЙ  
ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ  
СЛУЖБЕ

# ПУТЬ ДЛИНОЮ В ВЕК



Данной книгой мы начинаем славную летопись нашей онкологической службы. 100-летний юбилей – замечательный повод для того, чтобы поговорить о наших достижениях, вспомнить нашу историю. Но история – это прежде все люди, которые ее вершат. Вспомнить о каждом, чья судьба оказалась связана с развитием онкологической службы, очень трудно, мы постарались обозначить лишь самые значительные события и рассказать о самых ярких личностях, которые внесли свой вклад в эту историю. Однако наша летопись не закончена. Мы будем благодарны всем, кто поделится ценными воспоминаниями, архивными фотографиями, подробностями и тонкостями, о которых могут рассказать лишь те, кто их пережил. И тогда наша летопись будет продолжена. Формат одной книги не может вместить все, что мы знаем, что помним. И всех, кого мы ценим и кем дорожим. Хотя в истории, конечно же, останется каждый...



Памятник онкологам и радиологам у здания областного онкодиспансера.  
Скульптор Александр Мельниченко

Алла Холденко



# ПУТЬ ДЛИННОЮ В ВЕК

**100** лет

ВОРОНЕЖСКОЙ  
ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ  
СЛУЖБЕ

Воронеж • 2024



УДК 616-006  
ББК 55.6  
Х71

**Холденко А. Ю.**

Х71

Путь длиною в век : 100 лет Воронежской онкологической службе / А. Ю. Холденко. – Воронеж, 2024. – 128 с.

Столетний юбилей онкологической службы – важное событие для Воронежского здравоохранения. На примере развития этой сложнейшей медицинской отрасли мы видим, какой колоссальный пройден путь, какие высоты покоряются врачам, самоотверженно борющимся за жизни своих пациентов, сколько труда и душевных сил вложено в эту борьбу. В данной книге мы постарались вспомнить, как все начиналось, как развивалась отрасль, рассказать, какие возможности открываются перед ней сегодня.

УДК 616-006  
ББК 55.6

© Холденко А. Ю., 2024

Дорогие друзья!

В 2024 году Воронежской онкологической службе исполняется 100 лет. Это очень значимая дата. Наш регион одним из первых в стране организовал специализированную противораковую комиссию, выделив это заболевание в отдельную ветвь медицины; мы стояли и у истоков развития лучевой терапии – именно здесь в 30-е годы прошлого века был открыт межобластной радиорентгенологический и онкологический научно-исследовательский институт.

И сегодня в этой сфере мы на передовых позициях. Онкослужба Воронежской области – одна из самых разветвленных и систематизированных в стране. Борьбу с болезнью мы решаем комплексно: от первичной диагностики в медкабинетах до специализированной помощи: хирургической и радиотерапевтической. Построены центры амбулаторной онкологии, в том числе в районах области; открыт современный хирургический корпус онкологического диспансера; на завершающем этапе – возведение радиотерапевтического корпуса. Все учреждения оснащены уникальной передовой медицинской техникой.

В этой системе трудятся высококвалифицированные специалисты, по-настоящему неравнодушные люди – врачи, медсестры, младший медперсонал, – которые всесторонне поддерживают пациентов на всех этапах их лечения, подбирают для каждого больного максимально эффективный и щадящий способ терапии. Делают все, чтобы воронежцы понимали: тяжелая болезнь – не приговор.

Я рад, что у нас появится книга, рассказывающая обо всех этапах становления многоуровневой системы борьбы с онкологическими заболеваниями в Воронежской области. Думаю, она будет полезна не только специалистам, но и всем, кто интересуется историей своего края.

*Губернатор Воронежской области  
Александр Викторович ГУСЕВ*





Уважаемые коллеги, дорогие друзья!

Медицинская наука и практика значительно продвинулись в борьбе против рака. Рак перестал быть в представлении людей смертельным диагнозом, но все же остается нашим грозным врагом, которого нельзя недооценивать.

За прошедшее столетие Воронежская онкослужба прошла славный путь открытий и побед, великие имена были открыты в российской и мировой медицине, здесь внедряются новейшие разработки и технологии ранней диагностики и эффективного лечения онкологических заболеваний. Профессионализм, стремление к постоянному самосовершенствованию, умение сопереживать всегда были верными вашими спутниками, дорогие коллеги.

Борьба против рака – командная работа, и я уверен, что Воронежская земля объединила блистательных специалистов своего дела, впереди у которых еще множество открытий и свершений на благо здоровья пациентов. От всей души желаю вам крепкого здоровья, неиссякаемой энергии.

Мы будем рядом.

*Генеральный директор  
ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России,  
президент Ассоциации онкологов России,  
академик РАН, академик РАО  
Андрей Дмитриевич КАПРИН*

## Уважаемые коллеги!

В этом году мы отмечаем знаменательную дату – столетие со дня основания онкологической службы в Воронежской области. Это не просто юбилей, а важный этап в истории, который символизирует стойкость, профессионализм и преданность делу всех, кто посвятил свою жизнь борьбе с онкологическими заболеваниями.

За этот век мы достигли невероятных успехов в диагностике, лечении и профилактике рака. Я горжусь тем, что наша служба стала надежным оплотом для пациентов, предоставляя качественную медицинскую помощь и поддержку в самые трудные моменты.

Поздравляю всех, кто внес свой вклад в развитие онкологической службы: врачей, медицинских сестер, санитарок, исследователей и административный персонал. Ваша работа спасает жизни и дарит надежду.

Я уверен, что впереди нас ждет еще больше достижений, новых технологий и методов лечения, которые помогут сделать наш регион лучше.

С юбилеем! Пусть каждый день будет наполнен благодарностью пациентов и гордостью коллег.

*Министр здравоохранения  
Воронежской области  
Игорь Николаевич БАНИН*



# ВОРОНЕЖСКОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ СТО ЛЕТ

---

*Общая заболеваемость новообразованиями каждый год увеличивается в среднем на три-пять процентов. И важнее всего уметь спасти, уметь лечить, уметь продлевать достойную жизнь тем, кто попал в онкологическую беду.*

**Андрей Дмитриевич КАПРИН,**  
главный онколог РФ

**И**стория развития Воронежской онкологической службы насчитывает уже сто лет. Век. Немало даже по историческим меркам, а если учитывать, какой за это время был пройден путь, то эти сто лет превращаются в целую эпоху.

Какой была эта эпоха? Как онкологическая служба, некогда едва ли не самая депрессивная отрасль медицины, постепенно получала новые импульсы к своему развитию, а ныне превратилась в передовой отряд здравоохранения, вооруженный самыми современными достижениями техники и научных знаний? Мы хотим рассказать о людях, которые вдохновляли медиков собственным примером, о том, как креп профессионализм тех, кто выбрал для себя этот нелегкий путь, как шаг за шагом отрасль развивалась, как обычный диспансер превратился в уникальный научно-клинический онкологический центр, на который приезжают посмотреть представители из разных регионов и даже из-за рубежа.

Мы расскажем о том, как далеко продвинулась научная мысль, с каким энтузиазмом молодые ученые расширяют свой потенциал, какие важнейшие исследования проводят под руководством признанных авторитетов.

Онкологическая служба преобразилась до неузнаваемости. Она утратила свою пессимистичность, ее активное развитие вселяет в пациентов силы и решимость в борьбе с болезнью. Все это происходило и происходит не само по себе, за всеми преобразованиями стоит целенаправленная, планомерная государственная политика, усилия местной власти и колоссальный труд множества людей. Тех, кто выбрал для себя эту непростую специальность и не боится трудностей в борьбе за человеческую жизнь.

Сегодня Воронежский областной клинический онкологический диспансер – единственное в регионе государственное лечебное учреждение для оказания пациентам со злокачественными новообразованиями специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи с использованием всех современных методов лечения.



Первая операция в новом хирургическом корпусе.  
Бригада хирургов под руководством главного врача ВОКОД профессора И. П. Мошурова.  
17 августа 2023 года

В структуре диспансера:

- стационар на 550 коек (400 онкологических, 100 радиологических и 50 паллиативных);
- хирургический, химиотерапевтический и радиологический дневные стационары;
- поликлиника и центр амбулаторной онкологической помощи;
- отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения;
- диагностическая служба.

С 2012 года количество стационарных коек увеличилось с 350 до 550, количество коек дневного стационара – с 17 до 94. Открыто 6 новых отделений. Численность персонала с 2012 года выросла более чем в полтора раза. В диспансере работают 1236 человек, 95 врачей имеют высшую квалификационную категорию, 25 врачей – первую. В организации работают 28 кандидатов медицинских наук, 1 кандидат фармацевтических наук, 10 докторов наук, 2 заслуженных врача. Средний возраст врачей – 40 лет. Укомплектованность кадрами составляет 89 %. За последние 10 лет онкологический диспансер получил более 35 000 единиц современного медицинского оборудования. На базе ВОКОД развернуты кафедра онкологии ВГМУ им. Н. Н. Бурденко и кафедра ядерной физики ВГУ. На учете находится более 75 тысяч онкологических больных, из которых около 59 % живут 5 и более лет. Ежегодно в хирургических отделениях стационара выполняется около 8 тысяч операций, более 4 тысяч пациентов получают лучевую терапию, около 26 тысяч – химиотерапию. Каждый год внедряется в практическую деятельность 30–40 новых лечебно-диагностических технологий, получены патенты и свидетельства на оригинальные разработки.

Но к такому рубежу еще надо было подойти. Чтобы стать одним из мощнейших онкологических центров России, нужно было пройти долгий и нелегкий путь. И столетний юбилей службы – повод вспомнить о том, как он начинался и через какие тернии пролегал.

### Кто стоял у истоков. У кого учились. Кого будут помнить современные онкологи

**О**дним из основоположников российской онкологической школы считается выдающийся хирург, ученый и педагог, организатор здравоохранения, создатель крупной хирургической школы Петр Александрович Герцен, имя которого носит сегодня Московский научно-исследовательский онкологический институт.

Он был родом из очень необычной семьи. Его дед – известный философ-демократ, издатель знаменитого «Колокола», разбудившего революционеров в России. Отец – не менее знаменитый физиолог, работавший в лучших лабораториях Европы.



Петр Александрович  
Герцен



Фото из архива



**Борис Васильевич  
Петровский**

В 1897 году, в 26 лет, не зная языка, не имея знакомств, Герцен приехал в Россию, осуществляя мечту деда, которому царское правительство по понятным причинам не давало въездных документов. В течение года Петр Александрович изучил русский язык, поступил вольнослушателем на 5-й курс медицинского факультета Московского университета, окончил его, получив диплом врача, и начал работать в Старо-Екатерининской больнице для бедных в должности ординатора.

В 1909 году Герцен защитил вторую докторскую диссертацию, а в 1910-м был избран приват-доцентом хирургической клиники Московского университета, где началась его по-настоящему большая научная работа. В 1926 году профессора П. А. Герцена впервые избирают председателем Хирургического общества Москвы, а в 1929-м – председателем XXI съезда российских хирургов. Со второго полугодия 2012 года издательством «Медиа Сфера» выпускается рецензируемый научно-практический медицинский журнал «Онкология. Журнал имени П. А. Герцена», посвященный вопросам клинической онкологии. Петру Александровичу принадлежит высказывание: «Не хирург должен бояться крови, а кровь – хирурга».

С 1932 года под руководством П. А. Герцена стал работать молодой и вдумчивый хирург Борис Васильевич Петровский.

Он родился в городе Эссентуки, выбирал свой путь по зову сердца, тщательно готовясь к своей будущей профессии, и в 1930-м окончил медицинский факультет МГУ. Уже через два года стал работать в должности научного сотрудника Московского онкологического института (под руководством профессора Герцена) и Клиники общей хирургии при медицинском факультете МГУ. Способности исследователя и талант хирурга нашли благодатную почву – за несколько лет напряжённого труда Петровский выполнил исследования важных вопросов онкологии в области лечения рака молочной железы. Он много работал: преподавал, занимался наукой, прошел войну, оперировал... К концу Великой Отечественной войны он при-

шел уже окончательно сложившимся, самостоятельным хирургом и исследователем, и в октябре 1945-го приступил к работе заместителем директора по науке Института клинической и экспериментальной хирургии Академии медицинских наук СССР. С 1965 по 1980 год возглавлял Министерство здравоохранения СССР.

Выдающийся советский хирург-онколог Николай Николаевич Блохин родился в Нижегородской области в семье земского врача, и сам с детства мечтал стать хирургом. Он прошел большой путь от доктора в сельской больнице, затем ассистента кафедры госпитальной хирургии до крупного организатора в области здравоохранения и знаменитого ученого.

В 1952 году Н. Н. Блохин уехал в Москву, где занимался организацией онкологического центра – Института экспериментальной патологии и терапии рака Академии медицинских наук СССР, позднее – Института экспериментальной и клинической онкологии, ныне – Российского онкологического научного центра. Ведущим направлением исследований института стала противоопухолевая химиотерапия. Под руководством Блохина были разработаны новые варианты операций при раке желудка, методы комбинированной терапии рака.

Неоценимый вклад в развитие воронежской хирургической школы внес Виктор Иванович Булынин, воспитавший целую плеяду блестящих хирургов, часть которых выбрала своей специализацией онкологию.

Виктор Иванович родился в 1932 году в Ленинграде, а с Воронежем судьба свела его в 1975-м, когда он, уже будучи профессором, возглавил кафедру госпитальной хирургии ВГМИ им. Н. Н. Бурденко. В. И. Булыниным опубликовано более 120 научных работ, в том числе несколько монографий, по различным вопросам хирургии, включая онкологию.

Виктор Иванович был награжден орденом Дружбы народов, медалями, являлся почетным гражданином города Воронежа. В его честь названа одна из улиц.

Многие замечательные воронежские хирурги считают своим учителем легендарную Нину Викторовну Бо-



Николай Николаевич  
Блохин



Виктор Иванович  
Булынин



Нина Викторовна  
Боброва

брову – участницу войны, капитана медицинской службы, хирурга от Бога, педагога, доктора медицинских наук, почетного профессора ВГМА им. Н. Н. Бурденко. Она прошла славный путь от ординатора госпиталя до знаменитого ученого, воспитателя множества замечательных медиков, учителя и вдохновителя воронежских специалистов в области хирургии. Профессор Н. В. Боброва является автором более 200 научных и учебно-методических работ, в том числе монографий и патентов на изобретения. Под ее руководством выполнены 2 докторские и 6 кандидатских диссертаций. До последних дней Нина Викторовна (а она прожила долгую жизнь длиной почти в столетие) активно интересовалась профессиональными вопросами, в том числе и онкологией. Ее дочь и внуки продолжили семейную традицию.



Яков Романович  
Бялик

Воронежские медики не забудут и легендарного доктора медицинских наук, профессора Якова Романовича Бялика, который внес огромный вклад в развитие онкохирургии. Он, как и многие советские хирурги того времени, прошел через тяготы войны, сумел отточить мастерство военного хирурга, а в мирное время вел колоссальную по своему объему научную работу, в течение 15 лет заведовал кафедрой общей хирургии воронежского медицинского вуза. Только за период с 1971 по 1975 год было опубликовано 86 научных работ, оформлено 18 рационализаторских предложений.

Совместно с сотрудниками кафедры электротехники Воронежского политехнического института сконструирован высокочувствительный радиоакустический аппарат для обнаружения камней в желчных и мочевых путях. Яков Романович Бялик – основатель нового направления в хирургии печени и почечных протоков. Автор более 120 научных работ по проблемам хирургии, урологии и онкологии.

*Мы лечим не болезни. Мы лечим людей, страдающих от болезней.*

Авиценна

**В** 1924 году на базе областной больницы была создана первая специализированная противораковая комиссия с онкологическими койками, где больные получали хирургическую помощь и лучевое лечение в виде рентгенотерапии. Именно с нее берет начало вековая история Воронежской онкологической службы.

В то время онкология уже заявляла о себе как самостоятельная медицинская дисциплина, призванная бороться со страшным недугом. Специализированные онкологические койки для больных разместили в областной клинической больнице, пациенты получали хирургическую помощь и лучевое лечение в виде рентгенотерапии.

В 1928 году Воронеж стал административным центром только что созданной Центрально-Черноземной области, тогда включавшей в себя, кроме Воронежской, Курскую, Орловскую, Тамбовскую и Липецкую террито-



Фото из архива



рии. Регион в 187 тысяч квадратных километров с населением в 11 миллионов человек значительно повысил свой статус, и онкологическая служба получила перспективу к расширению.

Новая медицинская отрасль активно развивалась, требовала внедрения в практику новых и новых методов лучевой терапии, и в 1926 году воронежские медики получили сверхдефицитные по тем временам препараты радия и радия-мезотория. Это помогло создать материально-техническую базу для развития лучевой терапии, которая была одним из методов лечения онкологических больных, наряду с хирургическими вмешательствами.

Следующим шагом в развитии онкологической службы стало открытие радио-рентгенологического и онкологического научно-исследовательского института, которое состоялось в 1930 году. Новое учреждение возглавил Исаак Моисеевич Слободский, который руководил им вплоть до 1950 года. Штатное расписание предусматривало всего шесть врачей и одиннадцать медицинских сестер, но это были настоящие энтузиасты своего дела. Новый институт имел в распоряжении восемь коек, два рентгеновских кабинета и радиоактивные источники. Однако задачи были



Фото из архива

поставлены серьезные – лечебная работа по всей территории Центрально-Черноземной области, руководство онкологической и радио-рентгенологической помощью, формирование квалифицированной команды врачей-онкологов и рентгенологов, научно-исследовательская деятельность. Под выполнение этих задач институт получил здание, в котором впоследствии расположился первый корпус онкологического диспансера. К 1939 году институт располагал уже ста двадцатью койками и тремя отделениями – хирургическим, гинекологическим и рентгенологическим. Научно-исследовательская работа была многоплановой и актуальной: благодаря ей готовились квалифицированные врачи-онкологи, рентгенологи, на базе института они проходили первичную специализацию, вступали в новую, еще мало изученную, ответственную отрасль медицины. Средний медперсонал также обучали специально, на базе института был открыт рентгено-физioterтехникум.

Колоссальный объем работы, который был проделан воронежскими первопроходцами в сфере онкологии, в буквальном смысле перечеркнула начавшаяся Великая Отечественная война.



Здание института после бомбежки



Бесценное по тем временам оборудование было уничтожено при жестокой бомбежке, институт эвакуировали в Ульяновск. Нетрудно представить, что испытывали в то время воронежские медики, работавшие над новыми, сложнейшими задачами.

После освобождения Воронежа институт частично вернулся на прежнее место и вновь стал центром областной онкологической службы. Работа осложнялась необходимостью восстанавливать то, что уже было достигнуто, и при этом неуклонно двигаться вперед. В архивах хранятся воспоминания врача-радиолога, фамилия которого, увы, утрачена. Он писал: «В послевоенное время работа радиолога была крайне рискованной, ведь радиоактивные источники из одного помещения в другое переносились и паковались голыми руками. Больные в то время проходили лечение в общих палатах с наложенными радиоактивными источниками без всякой защиты. Медицинский персонал работал с рентгенотерапевтическими аппаратами открытого типа “Буревестник”, не имевшими защиты

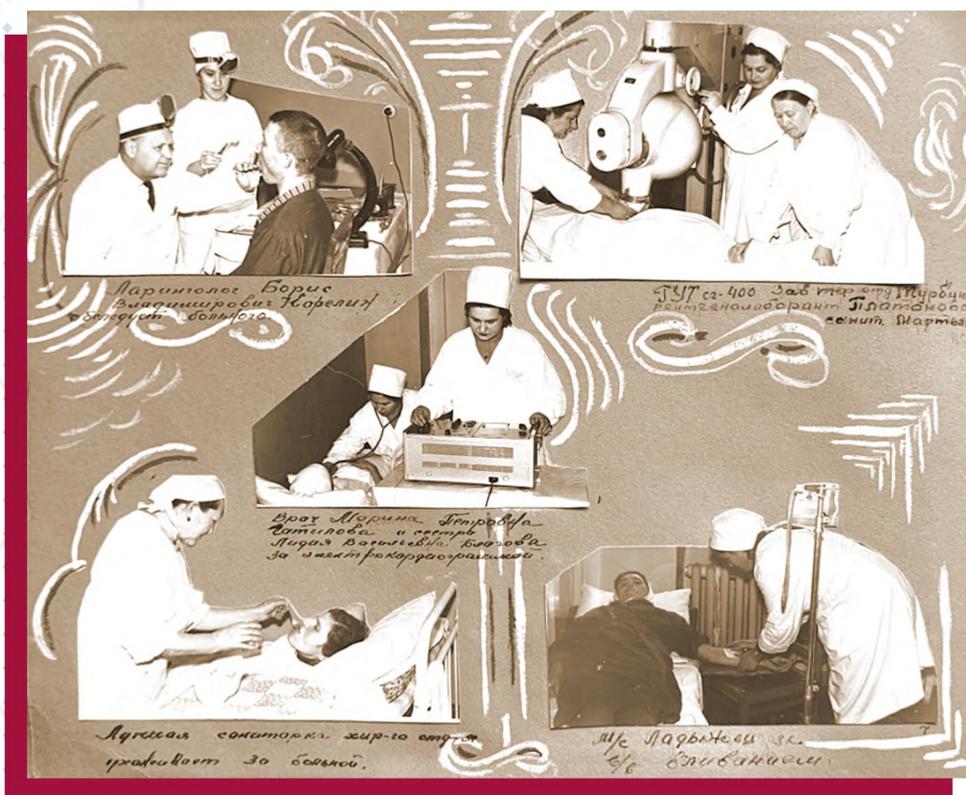


Фото из архива

для окружающих, и уже к концу смены у сотрудников появлялись тошнота и головокружение». Но даже в те тяжелые самые первые послевоенные годы онкологическая служба развивалась: больных лечили в областной клинической больнице, двух акушерско-гинекологических стационарах, тринадцати городских и семи районных больницах. Тогда больные раком не делились по профилю, пациенты лежали все вместе, просто онкологических больных водили на процедуры в корпус института.

В 1950 году обновилось руководство учреждения, его возглавил кандидат медицинских наук Михаил Павлович Абакумов, участник Великой Отечественной войны, в годы которой был подполковником медицинской службы, ведущим хирургом 636-го хирургического подвижного полевого госпиталя.

В мирное время он работал ассистентом кафедры общей хирургии ВГМИ, и, когда возглавил учреждение, деятельность института тесно переплелась с воронежским медицинским вузом, клинической базой которого он стал. Проректором по научной работе и одновременно заведующим рентгенологическим отделением являлся Михаил Николаевич Воскресенский. Научные изыскания не останавливались ни на минуту, постепенно, шаг за шагом медики восстановили уничтоженный за время войны клинический материал, без которого нельзя было продвигаться вперед, открывали экспериментальные лаборатории. Это была борьба за каждую букву, за каждое новое знание, за каждую крупницу новой, тщательно проанализированной информации, и воронежские медики упорно и осмысленно вели эту борьбу, потому что цель оправдывала любые умственные и физические затраты. И этой целью было желание спасти как можно больше человеческих жизней.

В начале 1953 года клиническое отделение института вошло в структуру онкологического диспансера, который значительно расширился: в нем уже функционировало 135 коек, работало три отделения. За 10 лет (с 1946 по 1955 год) курсы по онкологии в Институте прослушали 600 врачей, было подготовлено 74 врача-рентгенолога и 75 рентгенолаборантов.



Михаил Павлович  
Абакумов



Михаил Николаевич  
Воскресенский





Фото из архива

Такая целенаправленная подготовка онкологических кадров имела свою цель – она позволила внедрить в практику массовые профилактические осмотры. Во всех лечебных учреждениях были введены индивидуальные профосмотры лиц старше 35 лет.

Воронежская онкологическая служба за годы ее существования в советский период претерпевала различные организационные изменения, но в 1978 году городской и областной онкологический диспансеры были объединены, и областное учреждение получило в распоряжение четырехэтажное здание, в котором на смену двум маломощным амбулаториям было развернуто единое поликлиническое отделение. В последнем десятилетии прошлого века в областном онкологическом диспансере произошли следующие изменения:

- сформированы специализированные отделения по патологии головы и шеи, молочной железы, кожи, костей и мягких тканей, толстой кишки, желудка и забрюшинного пространства;

- в поликлинике дифференцированы консультативные приемы по абдоминальной, пульмонологической, гинекологической, урологической, кожной, эндокринной, отоларингологической, детской онкологической патологии;

- была расширена материально-техническая база за счет открытия радиогинекологического отделения с блоком закрытых источников с соответствующей тому вре-

мени аппаратурой, пищеблока, аптеки, освоения здания бывшего роддома, создания кабинета реабилитации, амбулаторного отделения лекарственной терапии;

– была создана лечебно-контрольная комиссия для выработки планов лечения первичных больных;

– диспансер оснащался новой радиологической техникой, компьютерным томографом, аппаратами для УЗИ-диагностики, криодеструктором.

С 2000 года началась серьезная планомерная работа по оказанию помощи первичному звену здравоохранения. И хотя до того уровня, на котором онкологическая служба находится сегодня, было еще далеко, отрасль развивалась активно. Заболеваемость раком во всем мире, в том числе и в России, продолжала расти, болезнь не хотела сдавать свои позиции. Рак продолжал оставаться едва ли не самым страшным диагнозом, однако у российских онкологов стало появляться понимание того пути, по которому следует двигаться дальше.

«Когда я, только отучившись, пришла на работу в диспансер, – вспоминает заместитель главного врача Наталья Анатольевна Знаткова, – лечение лучевой терапией осуществлялось на самом простом – а по нынешним меркам примитивном – аппарате. И первое время меня все время мучил страх: а попадаем ли мы куда надо, точно в опухоль? Меня это очень волновало. Топометрическую подготовку к сеансам делали на рентгеновском аппарате, то есть мы имели только костные ориентиры. Появление в 1992 году компьютерной информационной программы, позволяющей лучше видеть, где что лечить, стало для нас прорывом! Тогда мы облучали больных по костным ориентирам. Мы, конечно, достигали результатов, пациенты выздоравливали, но избежать реакций организма на лучевую терапию было невозможно. Сейчас наш девиз «Максимальное разрушение опухоли при минимальном повреждении здоровых тканей», а тогда это было трудно достижимо. И если в начале карьеры я переживала, волновалась, насколько точно мы попадаем в опухоль, то сегодня мы неточно попасть просто не можем. Сейчас, при современном оснащении, мы уверены в том, что делаем, но врачу не стало легче работать. Может быть, даже нао-



Наталья Анатольевна  
Знаткова





Владимир Иванович  
Гаврилов

борот: сегодня врач должен больше знать, хорошо разбираться во многих предметах. В рентгенологии, например, лекарственной терапии и во многом другом. Но волнения за точность нашей работы уже нет. Сегодняшний уровень оснащенности позволяет радиотерапевту выполнять главную задачу: максимально повреждать опухоль при минимальном воздействии на здоровые ткани. Так мы лечим пациентов, стараясь не причинить вред общему состоянию организма».

Замечательный абдоминальный хирург, много лет руководивший отделением, Владимир Иванович Гаврилов рассказал: «Я пришел в онкодиспансер в 1977 году, и уже тогда костяк коллектива хирургов был очень мощным. Мне, молодому специалисту, было у кого поучиться: в то время работали такие сильные профессионалы, как Юрий Васильевич Зеленин, Владимир Дмитриевич Кузнецов, Евгения Николаевна Запольская, Геннадий Юрьевич Пресняков. Мы проводили большие, объемные операции, подчас очень тяжелые, травматичные для больного. Иногда приходилось удалять сразу несколько пораженных органов, если не было другого выбора. Помню, один раз нам пришлось удалить пациенту шесть органов. А ведь в то время у нас было всего два анестезиолога и даже не имелось реанимации! Со временем стали меняться и стратегия, и тактика, и техника хирургических вмешательств. Я помню, как в 1979 году у нас на вооружении появился первый в области фиброгастроскопический аппарат, мы изучали его и относились к нему, как к величайшей драгоценности. Сейчас ФГС – обычная процедура, без нее не обходится ни одно обследование внутренних органов, и имеется такой аппарат практически везде. Но в конце 1970-х до этого было еще далеко. Было далеко и до лапароскопических технологий, позволяющих обходиться без полостных вмешательств. Об органосберегающих операциях тогда и не мечтали. Теперь все это реальность. За 47 лет моей работы в онкодиспансере хирургия сделала огромный шаг вперед, во многом она стала принципиально другой, сегодня ее задача – не только спасти жизнь пациента, но и свести к минимуму последствия трудной борьбы с болезнью».

# КОРОНАЦИЯ «ЦАРИЦЫ НАУК»

*Нужно перенести мудрость в медицину,  
а медицину – в мудрость.*

Гиппократ

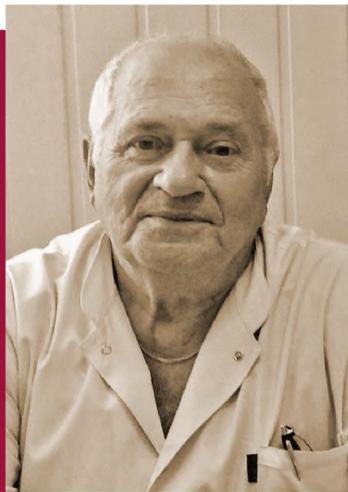
**Н**есмотря на то что злокачественные опухоли известны с древних времен, онкология как наука по историческим меркам еще очень молода, ее полноценное развитие началось лишь в XX веке. Основные ее задачи: выявление этиологии развития новообразований, разработка методов профилактики, способов раннего их выявления и успешного лечения. Темпы развития онкологии как дисциплины можно назвать курьерскими. Совсем немного времени прошло с того момента, когда в России изучение рака стало отдельной отраслью медицинских знаний, но путь за этот период пройден колоссальный...

Историю развития онкологической службы нельзя отделять от истории кафедры онкологии ВГМИ им. Н. Н. Бурденко. Ее принято вести с 1975 года, когда приказом Министерства здравоохранения были организованы курсы онкологии, необходимость создания которых продиктовала сама жизнь. До этого преподавание основ онкологии в медицинских вузах проводилось на различных кафедрах, порой не имеющих прямого отношения к изучению специфики онкологических заболеваний. А между тем особенности клиники, тактики в диагностике и лечении рака уже требовали выделения онкологии в отдельную научную дисциплину. И вот в сентябре 1975 года на базе кафедры факультетской хирургии был создан курс онкологии. Заведовал им кандидат медицинских наук, доцент Дмитрий Яковлевич Поляков (1922–2000).

Дмитрий Яковлевич был призван на фронт рядовым-санитаром 406-го стрелкового полка 124-й стрелковой дивизии, храбро сражался, а к моменту победы в Великой Отечественной войне стал лейтенантом, коман-



Дмитрий Яковлевич  
Поляков



**Александр Яковлевич  
Бялик**

диром санвзвода 150-го гвардейского стрелкового полка 50-й гвардейской стрелковой дивизии 5-й ударной армии 4-го Украинского фронта (1 декабрь 1943 – апрель 1944), далее ему было присвоено звание капитана. Награды: орден Отечественной войны I степени (06.04.1985), орден Красной Звезды, медаль «За взятие Сталинграда», медаль «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.».

В тот же период на кафедре появился хирург Виктор Георгиевич Харин, приоритетным направлением работы которого было лечение опухолей молочных желез. Учебной частью тогда заведовала хирург, кандидат медицинских наук Маргарита Адамовна Козаченко, она проводила большую методическую работу. За лечебную работу курса онкологии отвечала хирург-гинеколог, кандидат медицинских наук, заведующая онкогинекологическим отделением диспансера Нина Ивановна Евдокимова.

В 1980 году на должность ассистента кафедры был избран врач в четвертом поколении, хирург, кандидат медицинских наук Александр Яковлевич Бялик. После того как Дмитрий Яковлевич Поляков ушел на заслуженный отдых, он возглавлял курс онкологии вплоть до 1994 года, когда уже была создана кафедра, заведующим которой был назначен доктор медицинских наук, профессор Николай Алексеевич Огнерубов. Называлась она в то время кафедрой онкологии, лучевой терапии и лучевой диагностики. В ее состав влились такие авторитеты в области диагностики, как Н. Н. Ковтун, Л. В. Хрисанова, И. И. Черкасова, Т. Ю. Токарь.

С кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии перешли А. А. Михайлов, А. И. Соловьев. В 1994 году кафедру усилил хирург, специалист в области патологий головы и шеи, кандидат медицинских наук Владимир Ульянович Савенок.

С 2006 года кафедру возглавил профессор, доктор медицинских наук Александр Николаевич Редькин, а в ее состав вошел курс дополнительного профессионального образования вместе с сотрудниками профессора, доктора медицинских наук, заслуженного врача РФ Брониславы Борисовны Кравец.



**Владимир Ульянович  
Савенок**

С 2015 году была создана отдельная кафедра онкологии Института дополнительного постдипломного образования. Её возглавил главный врач онкодиспансера, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач РФ Иван Петрович Мошуров.

Интерес к онкологии со стороны молодых специалистов рос с каждым днем. Число ординаторов было не-малым, огромное внимание уделялось подготовке новых кадров. Появлялись все новые и новые сотрудники, кандидаты наук, защищались диссертации. В 2021 году все направления были соединены в единую кафедру, которая называлась кафедрой онкологии. В ней слились и хирургические дисциплины, и лучевая терапия, и дополнительная профессиональная подготовка кадров. Кафедру разместили в отдельном крыле нового хирургического корпуса.

Сегодня на кафедре проходят обучение студенты пятого курса педиатрического и лечебного факультетов, в том числе студенты МИМОС, студенты третьего курса медико-профилактического факультета. Преподавателями специалитета являются: профессор, доктор медицинских наук А. Н. Редькин; доцент, кандидат медицинских наук С. А. Стикина; доцент, кандидат медицинских наук О. В. Мануковская; доцент, кандидат медицинских наук О. В. Андреева; ассистент А. В. Аржаных, ассистент С. М. Поварков, ассистент А. А. Журомская. В настоящее время на кафедре проходят обучение 48 ординаторов под руководством профессора, доктора медицинских наук Е. Ю. Устиновой; доцента, кандидата медицинских наук Н. В. Коротких; доцента, кандидата медицинских наук Д. Ю. Каменева; доцента, доктора медицинских наук Д. А. Головкова; доцента, кандидата медицинских наук Л. А. Ворониной; доцента, кандидата медицинских наук А. Н. Попова. С аспирантами занимается профессор, доктор медицинских наук М. С. Ольшанский. Занятия по дополнительному профессиональному образованию для врачей ведут: профессор, доктор медицинских наук Б. Б. Кравец; профессор, доктор медицинских наук Ю. Н. Потапов; доцент, доктор медицинских наук С. А. Шинкарев; доцент, кандидат медицинских наук В. А. Борисов; доцент, канди-



Александр Николаевич  
Редькин



Бронислава Борисовна  
Кравец

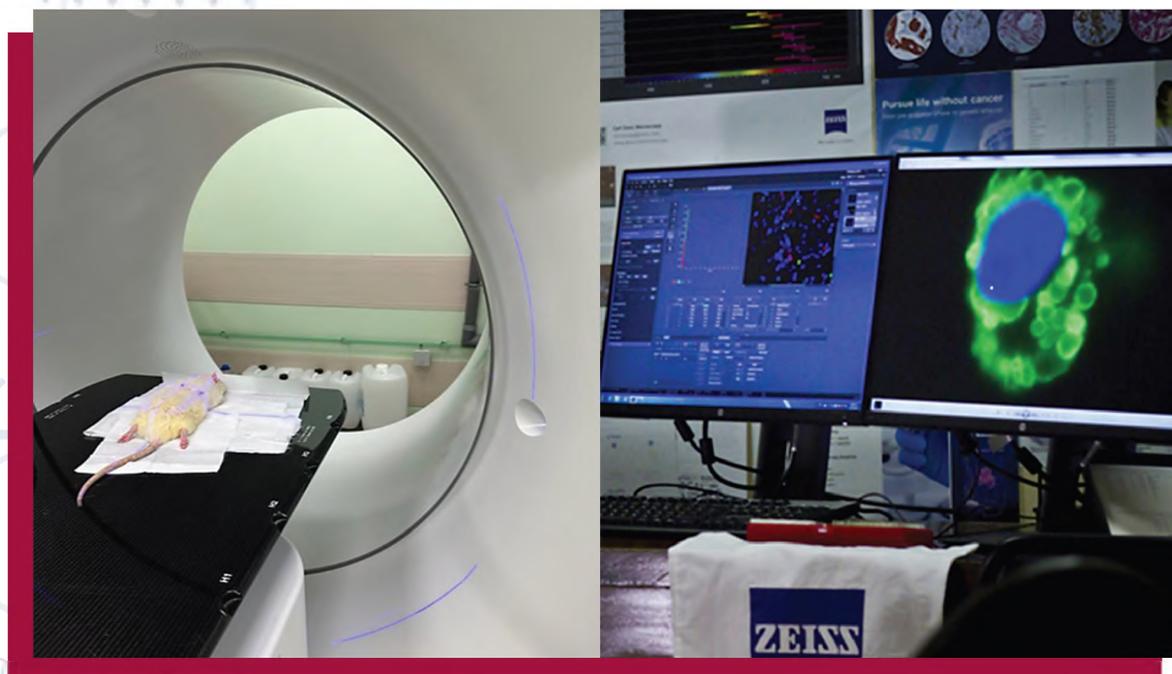


дат медицинских наук Н. В. Коротких; доцент, кандидат медицинских наук Д. Ю. Каменев; доцент, кандидат медицинских наук Л. А. Воронина; ассистенты Е. Д. Панов, К. О. Бердникова. Учебной частью заведует доцент, кандидат медицинских наук С. А. Стикина.

Аспиранты кафедры онкологии 2024 года: П. Ю. Андреев, А. В. Аржаных, Я. О. Никульшина, М. В. Сорокина, А. С. Буракова.

На кафедре онкологии не только преподают «по учебникам», большое внимание уделяется инновационной деятельности, студентам и молодым ученым прививают способность и стремление мыслить клинически. Проводятся экспериментальные и клинические работы, направленные на повышение эффективности лечения злокачественных новообразований. В основе этих клинических исследований лежат экспериментальные опыты.

В рамках научного сотрудничества с НИИ экспериментальной биологии и медицины Воронежского государственного медицинского университета им. Н. Н. Бурденко, возглавляемого В. В. Шишкиной, молодые ученые проводят исследования молекулярных аспектов канце-



Лаборатория для молодых ученых

рогенеза, культивирование клеточных культур опухоли, создают модели лучевых повреждений на лабораторных животных. С 1 сентября 2024 года НИИ возглавил Р. Е. Токмачев.

Молодые исследователи становятся не просто специалистами в онкологии, они приходят в отрасль с пытливым взглядом, готовые и к практической, и к научной работе. И – кто знает – может быть, и к новым значительным открытиям, о которых мечтает и к которым стремится всякий настоящий ученый.

В структуру НИИ экспериментальной биологии и медицины входят лаборатории, позволяющие выполнять цикл исследований от идеи до ее реализации на доклиническом уровне и проведения молекулярно-генетических исследований. Высокий уровень качества морфологических исследований обеспечивается современным оборудованием, командой персонала, владеющего необходимыми профессиональными компетенциями. Возможность моделирования опухолевых состояний на подопытных животных на базе лаборатории экспериментальных биологических моделей позволяет проводить и фундаментальные, и прикладные работы, изучать молекулярные, клеточные механизмы опухолевого роста, проводить апробацию новых методов лечения, способов доставки лекарственных препаратов, минимизировать их возможные побочные эффекты. Проведенные совместные научно-исследовательские работы по изучению опухолевого микроокружения колоректального рака, молочной железы, рака шейки матки были описаны в публикациях высокорейтинговых журналов, о них говорили на конференциях всероссийского и международного уровней. Сейчас активно изучаются биологические эффекты озонотерапии в эксперименте на культуре опухолевых клеток. Сегодняшняя практическая работа онкологов кажется уже невозможной без серьезных, по-настоящему творческих изысканий. Без их четко скоординированной совместной работы, имеющей одну цель – более эффективную борьбу с опухолевыми заболеваниями.



На кафедре работает студенческое онкологическое общество, студенческий кружок под руководством доцента, кандидата медицинских наук О. В. Мануковской и ассистента А. В. Аржаных. С 2021 года проходят внутривузовские олимпиады по онкологии. По их итогам самые активные и знающие студенты принимают участие во всероссийских и международных олимпиадах: Международной олимпиаде студентов медицинских вузов «От учения Абу Али ибн Сино – до третьего Ренессанса», которую проводит Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сино Республики Узбекистан, Международном молодежном онкологическом форуме «ГОНКа» в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. академика И. П. Павлова, Всероссийской олимпиаде по онкологии, Всероссийской онкологической олимпиаде с международным участием «Sechenov CancerQuest», Междисциплинарной олимпиаде для ординаторов в стенах МКНЦ им. А. С. Логинова. Студенты занимают призовые места. В числе активных участников кружка: С. А. Акульшина, А. А. Федорцов, И. В. Коробов.

Наши молодые ученые ежегодно принимают участие в конференции, проводимой студенческой научной ассоциацией Земмельвайского университета Венгрии в



Коллектив объединенного общества студентов

онлайн-формате на английском языке, занимают призовые места. Студенты-кружковцы активно участвуют в конференциях. 16 апреля 2024 года в МРНЦ им. А. Ф. Цыба – филиале ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России состоялась ежегодная юбилейная десятая студенческая конференция «Актуальные вопросы онкологии». С докладом «Сравнение отдаленных результатов лечения больных с локализованными формами рака предстательной железы», подготовленным под руководством заведующего кафедрой онкологии ВГМУ им. Н. Н. Бурденко, доктора медицинских наук, профессора И. П. Мошурова и доцента кафедры онкологии ВГМУ им. Н. Н. Бурденко, кандидата медицинских наук Д. Ю. Каменева, выступила студентка лечебного факультета Дарья Чернышова.

С 2022 года ежегодно в дни каникул проводится «Зимняя школа онкологии», где студенты разбирают не только теорию и слушают лекции, но и имеют возможность поучаствовать в операциях, пройти с экскурсией в отделения онкодиспансера и почувствовать себя в роли химиотерапевта и радиотерапевта.

Активно принимают участие в научной жизни и ординаторы кафедры. В декабре 2023 года А. А. Федорцов, ординатор первого года обучения, как победитель олимпиады, прошёл стажировку в Hadassah Medical Moscow. 12 апреля 2024 года в рамках V Юбилейного онкологиче-



Ординаторы кафедры онкологии



ского онлайн-марафона «Онлайн-весна» состоялся доклад ординатора второго года обучения Сайде Энверовны Меметовой «Нужна ли нам брахитерапия рака пищевода?» 12 декабря 2023 года в РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России (Москва) прошла III Междисциплинарная научно-практическая конференция молодых ученых России «Актуальные вопросы оказания экстренной и неотложной медицинской помощи: наука, практика, инновации». Кафедру онкологии ВГМУ им. Н. Н. Бурденко представляла ординатор первого года обучения Марина Владимировна Пономарева с докладом «Современные возможности лечения неотложных состояний в онкогинекологии».

Проводятся научно-практические конференции, мастер-классы, конференции с участием сотрудников практического здравоохранения межкафедрального, межрегионального, всероссийского и международного уровня, в том числе в рамках НОМК «Восточно-Европейский». В рамках XX Международного Бурденковского научного конгресса 19 апреля 2024 года состоялся X Всероссийский онкологический форум, посвященный 100-летию онкологической службы Воронежской области. В февраля 2024 года прошли: межрегиональный мастер-класс «Нейромониторинг в онкологии» на базе БУЗ ВО ВОКОД, мастер-класс «Персонализированные подходы в профилактике и ранней диагностике рака шейки матки», обу-



X Всероссийский онкологический форум, посвященный 100-летию онкологической службы Воронежской области

чающий мастер-класс «Применение рентгенхирургических методов диагностики и лечения у пациентов со злокачественными новообразованиями головы и шеи». 2–3 ноября 2023 года на базе Воронежского областного клинического онкологического диспансера прошла «Школа онкологов и радиологов России», организованная при поддержке ФГБУ «НМИЦ Радиологии» Минздрава России, ОНС «Ассоциация онкологов России», при участии сотрудников ВОКОД и коллектива кафедры онкологии. Практическая часть мероприятия представлена серией «живой хирургии» в уникальных условиях новейшего современного оперблока хирургического корпуса ВОКОД. Были организованы и проведены мастер-классы из операционных клиники. 15 октября 2022 года в гибридном формате прошла Всероссийская научно-практическая конференция «Булынинские чтения», посвященная 90-летию почетного гражданина Воронежа, председателя Воронежского областного общества хирургов, заслуженного деятеля науки, профессора В. И. Булынина. Межкафедральная итоговая научная конференция «Интеграция хирургии и онкологии» и пилотный проект «Молодежный экспертный совет» состоя-



Начинающий хирург Иван Мошуров ассистирует своему учителю профессору Виктору Ивановичу Булынину





Александр Анатольевич  
Глухов

лись 30 мая 2022 года. «Виктор Иванович Булынин – мой учитель, – вспоминает Иван Петрович Мошуров, – опыт и знания, которые он передавал своим ученикам, бесценны. И мне хотелось бы, чтобы и сегодня молодые хирурги не только чтят его память, но продолжали учиться и воспитываться на тех профессиональных принципах, которые Виктор Иванович передавал следующим поколениям».

Организаторами конференции выступили Совет молодых ученых, студенческое научное общество, кафедра онкологии, кафедра общей и амбулаторной хирургии Воронежского государственного медицинского университета им. Н. Н. Бурденко под руководством профессора, заслуженного рационализатора России Александра Анатольевича Глухова, чьи научные разработки были неоднократно отмечены золотыми и серебряными медалями на международных салонах и других престижных научных форумах.

Активно развивается международное сотрудничество. В ноябре 2023 года подписано трехстороннее соглашение между ГУ «Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н. Н. Александрова» (Беларусь), ВГМУ им. Н. Н. Бурденко и БУЗ ВО «ВОКОД» по подготовке кадров. С 4 по 8 июля 2023 года на базе Гомельского государственного медицинского университета состоялись республиканские научно-образовательные летние школы «Современная онкология», «Нейролето в Гомеле 2.0» и «Школа лучевых диагностов». ВГМУ им. Н. Н. Бурденко представляли студенты 4–5-го курсов лечебного факультета Арина Бывальцева, Софья Захарова, Дарья Чернышова, Екатерина Куликова, а также доцент кафедры онкологии Ольга Валерьевна Мануковская, которая была лектором.

В числе заслуг сотрудников кафедры онкологии стоит отметить победы в конкурсах, соревнованиях и премии. Победителем в номинации «Специальный приз Студии „Губерния“» премии «Лидер года – 2023» стал главный врач Воронежского областного клинического онкологического диспансера, доктор медицинских наук, главный внештатный специалист-онколог Воронежской области,

заведующий кафедрой онкологии ВГМУ им. Н. Н. Бурденко, профессор, заслуженный врач РФ, депутат, председатель комитета по охране здоровья Воронежской областной думы Иван Петрович Мошуров. Благодаря ему качество профилактики, выявления и лечения онкозаболеваний в нашем регионе шагнуло вперед. В 2023 году призерами премии им. академика А. И. Савицкого АОР в номинации «Радиотерапевт года» стала Светлана Александровна Стикина, доцент кафедры онкологии, в номинации «Молодой онколог года» – Сергей Михайлович Поварков, ассистент кафедры онкологии. Ведомственной наградой Министерства здравоохранения Российской Федерации (нагрудным знаком «Отличник здравоохранения») награжден профессор, доктор медицинских наук Михаил Сергеевич Ольшанский. Ассистент кафедры онкологии ВГМУ им. Н. Н. Бурденко, врач-онколог Воронежского областного клинического онкологического диспансера Анжелика Викторовна Аржаных стала победителем и получила диплом I степени в Международном научно-исследовательском конкурсе «Исследовательский проект года 2023-го» в номинации «Медицинские науки» с проектом «Использование инновационных информационных технологий в профилактике визуальных форм гинекологического рака».

Под руководством И. П. Мошурова подготовлено и защищено 6 диссертационных работ на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Результатом многолетней напряженной работы стала публикация более 275 работ. 112 – в российских журналах, 7 – в зарубежных. Получено 24 патента на изобретения.

Иван Петрович Мошуров вовлечен в деятельность ряда медицинской научной периодики, является членом редакционных коллегий таких научных изданий, как «Вестник экспериментальной и клинической хирургии», «Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики», «Онкология. Журнал им. П. А. Герцена», «Журнал экспериментальной, клинической и профилактической медицины», журнал «Паллиативная медицина и реабилитация». Восемь молодых ученых готовят сегодня научные работы под руководством профессора И. П. Мошурова. Студенты, аспиранты регулярно участвуют в конкурсах молодых ученых, занимая в них призовые места.



Защищены следующие диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

1. С. А. Стикина. Регионарная внутриартериальная химиотерапия в комплексном лечении злокачественных новообразований ротоглотки. Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор И. П. Мошуров.

2. О. Н. Разинкова. Совершенствование программ ранней диагностики и стационарозамещающей хирургии для снижения смертности от рака молочной железы. Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор И. П. Мошуров.

3. О. В. Андреева. Особенности опухолей надпочечников в аспекте уточняющей ультразвуковой томографии. Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор И. П. Мошуров.

4. Д. Ю. Каменев. Использование контактной лучевой терапии больным раком предстательной железы низкого и промежуточного риска прогрессирования с применением источников различной мощности дозы. Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор И. П. Мошуров.

5. А. В. Власов. Научное обоснование совершенствования онкологической помощи в первичном медико-санитарном звене здравоохранения. Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор И. П. Мошуров.

6. М. С. Ганзя. Лучевая диагностика гинекомастий у пациентов с онкопатологией различных локализаций. Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор И. П. Мошуров.

Работая на кафедре, подготовил к защите диссертацию на соискание степени доктора медицинских наук О. В. Золотухин по теме «Трехуровневая система оказания медицинской помощи на примере урологической службы Воронежской области». Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор О. И. Аполихин.

Готовятся к защите следующие работы.

1. А. С. Буракова. Реабилитация пациентов со злокачественными новообразованиями органов головы и шеи после различных вариантов органосохраняющего лечения и оценка качества их жизни. Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор И. П. Мошуров.

2. С. М. Поварков. Тактические подходы к реабилитации пациентов со злокачественными новообразованиями слизистой оболочки полости рта. Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор И. П. Мошуров.

3. А. В. Аржаных. Вторичная профилактика рака шейки матки с использованием высокотехнологичных методов диагностики и лечения. Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор И. П. Мошуров.

4. Я. О. Никулышина. Ранняя диагностика новообразований печени и поджелудочной железы с использованием современных информационных технологий. Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор А. Н. Редькин.

5. М. В. Сорокина. Предиктивный анализ риска рецидива меланомы кожи у радикально пролеченных больных. Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор А. Н. Редькин.

6. М. И. Рогозянская. Сравнительный анализ в пути улучшения результатов хирургического лечения и качества жизни у пациентов, перенесших расширенную гастрэктомию по поводу рака желудка со спленэктомией и с сохранением селезенки. Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор А. Н. Редькин.

7. П. Ю. Андреев. Применение озонотерапии в комплексном лечении больных злокачественными новообразованиями головы и шеи. Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор И. П. Мошуров.

8. А. А. Климович. Снижение радиорезистентности опухоли при химиолучевой терапии плоскоклеточного рака шейки матки. Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор И. П. Мошуров.

9. О. В. Сержантова. Молекулярно-генетические и биохимические маркеры для ранней диагностики рака легкого. Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор И. П. Мошуров.

10. С. В. Недомолкин. Особенности клинико-патогенетических проявлений и лечения хронической обструктивной болезни легких у больных раком гортани. Научные руководители – доктор медицинских наук, профессор И. П. Мошуров, доктор медицинских наук, доцент О. В. Великая.



Сотрудники кафедры онкологии стараются сформировать у студентов клиническое мышление и базовое онкологическое мировоззрение. Для обеспечения самостоятельной работы ординаторов и студентов разработаны учебно-методические комплексы на платформе Moodle. В период пандемии коронавирусной инфекции на кафедре активно применяли дистанционные образовательные технологии в виде видеоконференций на платформе Webinar. Востребованны они и сегодня, поскольку продолжается развитие межрегионального сотрудничества между врачами-практиками и учеными.

В 2023 году кафедра онкологии переехала из старого корпуса на улице Каляева в новый современный хирургический корпус по адресу улица Вайцеховского, 4/1, где под нее выделены помещения в отдельном блоке с просторными оборудованными учебными комнатами, малым и большим лекционным залом, лаборантской, комнатами для преподавателей. Все комнаты оборудованы современной техникой, студенты из учебной комнаты на большом экране могут глазами хирурга видеть все то, что происходит в операционной.



Практическое занятие  
студенческого онкологического общества

*Сознание своей болезни и готовность лечиться – уже начало исцеления.*

Мигель де Сервантес

«Э то было много лет назад, но тот случай я до сих пор не могу забыть, – вспоминает онкогинеколог Лилия Алексеевна Воронина, – мы с коллегами посещали один из районов области. Такие поездки проводились регулярно, их целью была помощь местному, первичному звену здравоохранения в выявлении онкобольных. К нам обратилась женщина, которая до сих пор не выходит из памяти – настолько вопиюще запущенным выглядел ее случай. Рак груди можно было диагностировать, уже не назначая специальных диагностических исследований, причем рак, несомненно, в последней, терминальной стадии. Как эта женщина справлялась с нечеловеческими болями, которые уже сопровождали заболевание, мне трудно было представить. У нее уже просто распадались ткани, состояние пострадавшего органа было ужасным. Я не выдержала, спросила ее: „Как же вы могли так запустить свою болезнь? Ведь вы же видели тревожные симптомы, вы ощущали боли, вы понимали, что больны. Почему вы не обращались к врачу? Почему не пытались спасти свою жизнь?“ Женщина только пожала плечами. „А когда мне ездить по врачам? – скорее утверждала, чем спрашивала она. – У меня животные, огород, хозяйство. У меня дети. Когда мне лечиться? На кого я все это оставляю?“ „А теперь вы уже не боитесь, что дети могут остаться без вас?“ – спросила я. Она только обреченно пожала плечами. Мы тогда уже, пятнадцать лет назад, хорошо понимали: таких, как эта пациентка, много. Кто-то не понимает всю серьезность происходящих в организме процессов, кому-то не хватает медицинской грамотности,



есть люди, вообще довольно беспечно относящиеся к своему здоровью, пока не наступает критический момент. А рак – очень коварная болезнь, порой на первых этапах протекающая бессимптомно. И тогда уже мы понимали, что врач-онколог всегда должен быть где-то рядом. Успеть разглядеть проявление болезни, назначить исследования, иногда даже и уговорить пациента, который сам не осознает серьезность проблемы».

Скрининги, посещения смотровых кабинетов, специальные выездные акции, диспансеризация, профосмотры – все это стало инструментарием для раннего выявления рака. Чем дальше продвигалась онкология как научная дисциплина и как практическая отрасль медицины, тем больше подтверждений находилось тезису о том, что залогом успеха в борьбе со злокачественными опухолями является их раннее выявление. Об этом неумолимо свиде-



Врачи онкодиспансера ведут прием в рамках акции «Онкопатруль»

тельствоваала статистика, об этом говорили наблюдения ученых и врачей-практиков.

В 2023 году в Воронежской области было выявлено 10,5 тысяч пациентов с раковыми заболеваниями. За последние четыре года смертность россиян от рака снизилась на 4,4 %, а одногодичная летальность – на 13 %. При этом пятилетняя выживаемость пациентов выросла на 6,6 %. Количество случаев выявления онкодиагнозов на ранней стадии выросло на 5,1 %. За этими цифрами – реальные человеческие жизни и огромная работа всех звеньев здравоохранения по ранней диагностике и выявлению рака, по созданию сети специализированной диагностической и лечебной онкологической помощи.

«Сегодня около 60 % случаев онкозаболеваний диагностируется в России на ранних стадиях, – сообщил министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко, оценивая



Желающих попасть на прием всегда достаточно

проведение всероссийской информационной и медицинско-просветительской программы „Онкопатруль“ в преддверии Всемирного дня борьбы с раком. – Это позволяет начать лечение, пока болезнь еще не очень агрессивна и с ней легче справиться. Ранняя диагностика рака критически важна – вовремя начатое лечение, на первых стадиях заболевания, более эффективно и повышает шансы на излечение. Поэтому важное направление работы – объяснять людям необходимость регулярного скрининга».

Но до создания современной сети онкологической помощи путь не был легким. И главное, что требовалось от медиков – системное мышление, понимание основ организации здравоохранения. В этой сфере на первый план выходили даже не медицинские и врачебные таланты, а



Иван Петрович Мошуров рассказывает о значимости акции для ранней диагностики ЗНО

умение создать и заставить заработать систему, которая начинается в смотровом кабинете районной поликлиники и заканчивается в оснащенной по последнему слову операционной.

«Сегодня медицинскую помощь наши онкологические больные получают на всех уровнях, начиная с первичного звена здравоохранения, – рассказывает заместитель главного врача ВОКОД по сети Татьяна Митрофановна Золотых, – ключевым моментом в раннем выявлении злокачественных новообразований является работа смотровых кабинетов».

Для оказания квалифицированной онкологической помощи в регионе разработана и внедрена трехуровневая модель. Работу на первом уровне обеспечивает 50 первичных онкологических кабинетов районных больниц и поликлиник города Воронежа.

Для оказания помощи на втором уровне на базе крупных районных больниц функционирует 6 центров амбулаторной онкологической помощи.

Цель создания Центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) – сокращение сроков диагностики онкологических заболеваний и повышение качества первичной специализированной медицинской помощи населению в амбулаторных условиях, приближение к месту проживания пациентов специализированной лекарственной терапии в условиях дневного стационара ЦАОП. При подозрении на злокачественное новообразование врачи-специалисты поликлиник могут направить пациента в ЦАОП для прохождения дообследования. Пациенты со злокачественными новообразованиями по результатам заключения врачебного мультидисциплинарного консилиума специалистов онкологического диспансера в условиях ЦАОП могут получить лекарственную терапию. В дневном химиотерапевтическом стационаре ЦАОП это можно сделать быстро, не выезжая за пределы района.

В 2021 году в структуре онкологического диспансера начал работу ЦАОП для жителей города и близлежащих 11 районов области (Рамонского, Новоусманского, Семилукского, Верхнехавского и др.), общая численность при-



Татьяна Митрофановна  
Золотых



крепленного к ЦАОП населения составляет более 1430 тысяч человек.

Ежедневно ЦАОП БУЗ ВО «ВОКОД» принимает более 200 пациентов, около 100 из них – это впервые обратившиеся с подозрением на злокачественное новообразование.

Оказание паллиативной помощи тяжелым больным в структуре онкологической службы тоже имеет свою историю. В Воронежской области начало было положено с 1995 году постановлением администрации Воронежской области «О создании областного дома сестринского ухода». Во исполнение этого постановления комитетом по здравоохранению департамента социальной политики администрации Воронежской области на базе реконструированного отделения Стрелицкой участковой больницы в ноябре 1995 года открылся областной дом сестринского ухода на 35 коек, на тот момент единственный в регионе. 1 марта 2005 года дом переименовали в ГУЗ «Воронежская областная специализированная онкологическая больница». Однако настоящие преобразования начались в 2017 году, когда больница вошла в структуру областного онкологического диспансера, а когда был построен новый хирургический корпус – в его просторные помещения. Это буквально вдохнуло новую жизнь в такую сложную часть работы онкологов.

Ранее паллиативная помощь была несколько обособлена и из-за транспортной удаленности и носила по большей части симптоматический характер. Переезд же позволил вывести ее на совершенно иной, специализированный уровень, дал возможность наладить более тесное взаимодействие с другими отделениями диспансера. С сентября 2023 года на базе отделения проводятся мультидисциплинарные консилиумы, гемотрансфузии, паллиативная химио- и иммунотерапия, при наличии показаний выполняется химиоиммобилизация, лучевая терапия для купирования болевого синдрома и многие другие специализированные инструментальные вмешательства. Идея централизации паллиативной медицинской помощи онкологическим пациентам принадлежит главному врачу онкологического диспансера Ивану Петровичу Мошурову. В сложных клинических случаях появилась возможность

40

100 лет

ВОРОНЕЖСКОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ

получить консультацию не только узких специалистов, но и профессоров, ассистентов кафедры онкологии ВГМУ, которая размещается в этом же хирургическом корпусе.

Такой всеобъемлющий охват не может не давать своих результатов.

Третий уровень – это уже самые современные технологии в хирургии, радиологии и лекарственной терапии.

«Мы понимали, что перед нами сложная задача – сделать так, чтобы врач-онколог был одинаково доступен жителям, независимо от географии их места жительства, – рассказывает Иван Петрович Мошуров, – пропустить первые симптомы болезни очень опасно, рак не терпит никаких промедлений. Люди это понимают, но оценить свое состояние часто не могут из-за отсутствия специальных знаний. Кто-то вообще боится получить плохой прогноз или просто “не любит ходить по врачам”. За подобную безопасность иногда приходится платить очень высокую цену. В 2014 году в области была создана сеть межрайонных онкологических кабинетов, чтобы приблизить специализированную диагностику и лечение к месту жительства наших пациентов. Система единого “онкологического кластера” выработывалась не один день, но мы с этой задачей успешно справились. Очень хороший эффект дают и медицинские скрининги, которые вошли у нас в регионе в постоянную практику. Мы организовываем, комплектуем бригады и обследуем граждан по месту их жительства, там, где им удобнее всего. Если кого-то беспокоит разрастающаяся родинка или внезапно появившиеся боли, потеря веса или какие-то другие тревожные симптомы, люди могут прийти и получить консультацию онколога, что называется, в шаговой доступности. Мы также стараемся участвовать в процессе повышения медицинской грамотности наших граждан, люди должны знать, как распознать тревожные симптомы. И, конечно, стараться вести такой образ жизни, который оставит раку меньше шансов. Предупрежден – значит, вооружен. Чтобы защититься от рака, не нужно становиться ипохондриком и примерять к себе все мыслимые и немыслимые симптомы и заболевания. Но нужно быть начеку, бережно и ответственно относиться к своему здоровью».



## СОЮЗ ВРАЧА И БОЛЬНОГО

*То, что медицина и онкологическая наука идут семимильными шагами, бесспорно. То, что еще несколько десятилетий назад казалось нам немыслимым, сегодня с успехом применяется на практике.*

**Андрей Дмитриевич Каприн,  
главный онколог РФ**

**О**тношение в обществе к раку меняется пропорционально развитию онкологической науки и практики, совершенствованию мастерства хирургов, внедрению новейших разработок физиков и радиологов. Благодаря государственным приоритетам, которые обеспечивают достойный уровень финансирования глобальных подходов борьбы с раком.

Панический страх перед серьезным заболеванием постепенно уступает место обдуманному и осознанному пониманию необходимости противостоять болезни. Но еще долгое время люди, которым поставлен онкологический диагноз, будут испытывать серьезные психологические трудности. Но как бы далеко ни продвинулась сегодня онкологическая наука, рак все еще остается грозным врагом человечества. Помочь человеку не потеряться перед лицом болезни, не опустить руки, когда требуется концентрация всех сил организма, – задача не из легких, но онкологи решают ее всеми доступными средствами.

«Онкологический диагноз часто приводит пациента к истощению его нервной системы, – считает Иван Петрович Мошуров, – вызывает патологическую усталость, раздражительность, а длительная терапия оказывает серьезное влияние на психику пациента и его психоэмоциональный статус. Трудности адаптации к новому статусу заключаются в субъективных и объективных фак-

торах. Даже учитывая большой прогресс в методах лечения различных видов злокачественных образований, врачам не всегда удаётся сохранить физическую полноценность пациентов, что также сказывается на психологическом состоянии онкобольных. Существуют проблемы с поддержанием и налаживанием новых контактов, с выражением эмоций, онкопациенты часто испытывают одиночество. Отношение к врачу, степень доверия ему, образ врача включаются в систему представлений о болезни и отражаются во внутренней картине болезни пациента. Вовлеченность в лечебный процесс во многом зависит от отношения пациента к врачу, потому что важную роль в лечении играют процессы осознания и интерпретации имеющихся у пациента субъективных переживаний, которые влияют на его психоэмоциональный статус.

Мотивация к достижению успеха проявляется в стремлении пациента прилагать усилия и добиваться возможно лучших результатов в области, которую он считает значимой, такие пациенты могут осмысленно ставить и реализовывать жизненные цели. Они меньше фиксируются на своём состоянии, более конструктивно переживают процесс лечения и своё болезненное состояние».

Специалисты считают, что важнейшим аспектом взаимодействия врача с онкологическим больным является правильное информирование больного, особенно в тех случаях, когда пациент действительно хочет иметь информацию о болезни. Наличие достаточной информации помогает ему в формировании адекватного отношения к болезни. Если пациенту сообщается минимальная информация о заболевании или только диагноз, остальное он начинает додумывать сам. А если врач избегает вопросов, касающихся лечения и состояния больного, то это может только усилить тревогу пациента, породить все новые и новые страхи и даже усилить симптомы болезни. Практически все больные признают руководящую роль врача в лечении, врач должен использовать этот фактор во благо пациента. Не только предоставлять адекватную информацию о диагнозе, но и обсуждать с пациентом план лече-



ния, информировать его о целях проводимых исследований и процедур, создавать у больного ощущение, что он и сам участвует в лечении. Все это способствует осознанию онкологическим больным своих мотивов выздоровления и формированию его ответственного отношения к лечению и своей жизни.

«Наш сегодняшний пациент своими глазами видит, какие шаги делает онкологическая дисциплина, сколько средств вкладывает государство в ее развитие, – говорит Иван Петрович Мошуров, – ведь наши новые корпуса – это не только удобство и комфорт пациентов и медиков. Это не просто современные, красивые помещения. Это оборудование, соответствующее сегодняшним мировым стандартам, это колоссальный прорыв в тех возможностях, которые получает современная онкология. Сегодняшние врачи-онкологи – не просто хирурги или радиологи, это люди,двигающие науку, открывающие новые пути в лечении рака. Тот, кому случилось столкнуться с болезнью, должен помнить об этом, осознавать, что он не остается один на один со своим диагнозом, что у нас есть возможности помочь. И сделать это максимально щадящим образом».

Главный онколог страны академик Андрей Дмитриевич Каприн в интервью РИА «Новости» сказал, что «система онкологии в России развивается беспрецедентно быстро». Темп, который взят в нашем регионе, это подтверждает. Остальное – за нами. По мнению академика, развитие рака лишь на 15 % зависит от генетического кода человека. Все остальное – это собственный вклад человека в свое здоровье, его образ жизни и самодисциплина.

Не вредить самим себе, вовремя обследоваться – не так уж сложно. Но даже если с болезнью все-таки пришлось столкнуться, нужно верить в то, что ее можно победить.

# ДВИЖЕНИЕ ВВЕРХ

*Вчера уже нет, завтра еще не наступило.  
У нас есть только сегодня, начнём.*

Мать Тереза

**В**се мы потенциальные носители раковых клеток. Злая шутка природы или ее парадокс, но чем дольше живет человек, тем выше для него риск стать онкобольным. Стрессы, неправильное питание, вредные привычки, влияние на нашу жизнь многочисленных гаджетов и экологической обстановки – все факторы вносят свою лепту в иммунный статус человека, в способность его клеток противостоять возможности «неправильного» поведения. По всем прогнозам, заболеваемость раком в мире будет расти, а значит, отрасль здравоохранения, отвечающую за лечение злокачественных новообразований, необходимо укреплять и модернизировать.

В 2010-х годах на состояние столь важной и сложной отрасли, как онкология, обратил внимание губернатор Алексей Васильевич Гордеев. К тому времени давно не отремонтированные хирургические корпуса обветшали, удручающее впечатление производил доставшийся онкологической службе в «наследство» от четвертого роддома исторический памятник – дом Вигеля. Некогда потрясающей красоты здание дало приют бродягам и наркоманам, оно стремительно разрушалось изнутри, и даже стены его красноречиво говорили о том, что дни уникального памятника архитектуры сочтены. Помещение старой поликлиники морально устарело: из-за нехватки пространства тяжелобольные люди подолгу сидели в очередях, крошечные кабинеты делились на двоих специалистов. Очереди были визитной карточкой онкологической поликлиники. Едва столкнувшись с тяжелым диагнозом, едва успев осознать, какой сложнейший путь предстоит пройти и сколько на это потребуется сил, больной человек сталкивался с



трудностями, от которых не прибавлялось ни оптимизма, ни веры в победу над болезнью.

Депрессивное состояние отрасли не могло не передаваться пациентам, а заболеваемость раком между тем продолжала неуклонно расти.

Губернатор Алексей Васильевич Гордеев начал решать проблему с кадрового вопроса: пригласил к себе Ивана Петровича Мошурова, в то время заместителя главного врача областной больницы, и сделал ему предложение возглавить диспансер.

«В то время я был заместителем главного врача областной больницы, – вспоминает Иван Петрович, – много оперировал, то есть занимался своим любимым делом. Я не рвался на другую работу, и потому поначалу воспринял предложение Алексея Васильевича прохладно. Он это понял и сразу же нашел аргумент. Он сказал мне: „Вы же видите, в каком состоянии сегодня находится онкологическая служба, необходимо, чтобы ее возглавил человек, заряженный энергией, честный и способный свернуть горы. Неужели Вам все равно, что происходит в смежной отрасли медицины? Вы же врач, неужели Вас это не касается?“ Мне стало даже как-то неловко, и я согласился».



Встреча Алексея Гордеева с Иваном Мошуровым

От проекта строительства нового онкоцентра на 9-м километре пришлось отказаться по экономическим соображениям, но территориальный потенциал был заложен и в тех площадях, которые уже занимали онкологические службы. Иван Петрович провел полную инвентаризацию буквально каждого метра территорий диспансера, внимательно проанализировал документы на каждую постройку и пришел к выводу, что новые корпуса можно расположить на имеющейся земле в центре города, где службы будут находиться рядом друг с другом.

Тут важно заметить, что строительство новых корпусов и помещений – это не только вопрос удобства, комфорта больных, их позитивного настроения на борьбу с болезнью, хотя и это очень важно. Вхождение в федеральные программы строительства объектов здравоохранения – это прежде всего оснащение самым современным оборудованием, а значит, большой прорыв в технологическом плане, это принципиально новый уровень оказания высокотехнологичной помощи. Это большой шаг вперед и в науке, и в практике.

Преобразования начались с исторического памятника федерального значения, известного как Дом Вигеля.



Исторический памятник Дом Вигеля до реконструкции





Дом Вигеля после реконструкции



Возвращение былого великолепия

Восстановить исторический памятник не так-то просто, для этого нужно заручиться поддержкой множества высоких – местных и столичных – инстанций, найти специалистов, обладающих особыми лицензиями и навыками, представить проект, который устроил бы огромное количество чиновников и получил их одобрение. И весь этот колоссальный объем работы был выполнен. Здание новой поликлиники сегодня, бесспорно, не только одно из самых красивых в городе. Это еще и самое современное в плане оснащения лечебное учреждение, которое посещает около тысячи человек в день.

На поликлинику часто приходят просто посмотреть, своими глазами увидеть чудо возрождения исторического здания. А ведь поликлиника имеет особое значение для онкологического больного. Она олицетворяет начало борьбы с тяжелой болезнью, и оттого, какой настрой он получит у истоков этого пути, во многом зависит успех лечения. В светлых и просторных, любовно отделанных холлах, современных диагностических и врачебных кабинетах, где все максимально



Электронная регистратура

Ожидание приёма врача

отвечает потребностям пациента в комфорте и покое, больной человек не чувствует себя столь отягощенным своим диагнозом. Сама обстановка поликлиники располагает к тому, чтобы надеяться на лучшее и стремиться к нему. «Онкологическое заболевание является тяжелым испытанием для психики человека, а также для его близкого окружения, – считает Иван Петрович Мошуров, – в ситуации выраженной витальной угрозы человек дезадаптируется, испытывает стресс, теряет смысл существования».

Одним словом, важность психоэмоционального состояния пациента трудно переоценить, потому к проекту по реконструкции дома Вигеля у Ивана Петровича Мошурова было такое ревностное отношение.

Реализовать проект быстро и качественно было бы невозможно без поддержки и личного участия Александра Викторовича Гусева, который принял губернаторскую эстафету от Алексея Васильевича Гордеева. Он внимательно изучил ситуацию и быстро принял необходимые решения. Все профильные департаменты областного правительства получили соответствующие указания, и проект модернизации онкологической службы заработал в полную силу, без бюрократических проволочек.



Лестница мудрых изречений онкодиспансера

Следующим этапом должно было стать строительство современного хирургического корпуса, возведение нового радиологического корпуса для дневного стационара на улице Электросигнальной.

Сегодняшняя онкологическая помощь стоит на трех китах: хирургии, радиологии и лекарственном лечении. Причем радиологическое лечение – важнейшая составляющая этой триединой схемы. С развитием онкологической дисциплины, повышением уровня квалификации врачей, технической модернизацией оснащения число выживающих больных стало неуклонно расти. И чем дальше продвигались медики в совершенствовании методов лечения рака, тем острее вставал вопрос о размещении нового оборудования, пропускной способности амбулаторных помещений и стационаров. «Когда мы получили информацию о том, что скоро нам будут поставлены новейшие линейные ускорители, о которых мы могли только мечтать, – вспоминает заместитель главного врача Наталья Анатольевна Знаткова, – встал вопрос: где размещать новое оборудование? Старые площади этого просто не позволяли. Ответ был один – строить». И новый корпус на Электросигнальной был построен в рекордно короткие сроки, за полгода.



Новый радиотерапевтический корпус на улице Электросигнальной, 13



Просторное, уютное, светлое здание, которое было спроектировано с учетом пожеланий радиологической службы, отвечало всем современным стандартам. И даже увеличившийся поток больных не создавал очередей и нервных ситуаций. «Те больные, которые еще несколько лет назад практически не имели надежды, стали излечимы, – говорит Наталья Анатольевна Знаткова. – Поэтому поток пациентов становится год от года все больше. Значительно изменились и условия для пациентов: комфорт, окружающий их на процедурах, помогает сохранить душевное равновесие и силы, которые им требуются для преодоления тяжелого недуга.

Это все очень важно, но главное, конечно, то оборудование, с помощью которого мы можем проводить точнейшие диагностические процедуры и, согласуясь с ними, уточнять маршрут лечения каждого больного.

Здесь трудно переоценить значение новейшего безгелиевого высоковольтного аппарата МРТ Philips Ingenia Ambition 1.5T. Его наш диспансер получил в октябре



Линейный ускоритель Halcon Varian

2020 года. В этом аппарате реализована сверхэффективная технология микроохлаждения, благодаря которой используется всего 7 л жидкого гелия вместо 1500 л в обычной системе МРТ. Безгелиевый магнит Ambition почти на тонну легче, чем классический, он герметичен, выброса газообразного гелия наружу не происходит, поэтому требуется меньше вложений при подготовке помещений, монтаже и эксплуатации».

Модернизированная цифровая архитектура МРТ позволяет обеспечить высокую скорость сканирования и усовершенствовать организацию рабочего процесса, это сокращает временные потери при укладке пациентов, планировании исследований, обработке изображений. МРТ Philips Ingenia Ambition 1.5T значительно повышает пропускную способность отделения, пациенты чувствуют себя комфортнее, потому что меньше времени проводят в тоннеле магнита. Кроме того, аппарат укомплектован аудиовидеомодулями, и больные во время процедуры слушают приятную музыку.



Аппарат МРТ Philips Ingenia Ambition 1.5T



Значительно расширил диагностические возможности диспансера также сканер Ingenia Ambition S. А в 2021 году в БУЗ ВО «ВОКОД» открыто новое отделение – радионуклидной диагностики. В отделении установлен ОФЭКТ/КТ сканер Symbia Intevo Bold (Siemens), полученный в рамках национальной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями». Он сочетает в себе проверенную технологию однофотонной эмиссионной компьютерной томографии (ОФЭКТ) и высокопроизводительные усовершенствованные возможности компьютерной томографии (КТ).

Главное преимущество метода ОФЭКТ/КТ состоит в том, что он позволяет исследовать биологические процессы в злокачественных клетках и выявлять метастатический процесс на самых ранних этапах развития. Появляется возможность выявлять метастатические поражения скелета, очаговые образования печени, сторожевые лимфатические узлы при меланоме, раке молочной железы, исследовать функцию почек, дифференцировать узловые образования щитовидной железы. Одним словом, диагностическое значение метода трудно переоценить. В 2022 году выполнено 3425 самых современных диагностических исследований на КТ ОФЭКТ, в том числе определение сторожевых лимфатических узлов при заболевании молочной железы и меланоме – 374 исследования.



Сканер ОФЭКТ/КТ Siemens

Диспансером получено новое видеоэндоскопическое оборудование последних генераций. С его помощью выполняются не только диагностические процедуры, но и самые современные лапароскопические вмешательства.

«Лучевая терапия в Воронежском онкодиспансере следует самым современным мировым стандартам, – считает Наталья Анатольевна Знаткова, – смело можно сказать, что это техническая революция в радиотехнологиях. Нами получено 3 новых линейных ускорителя туннельного типа Halcyon с высокой пропускной способностью – до 100 пациентов в день на каждом из них. Помимо этого, наш парк терапевтического оборудования пополнился еще одним рентгенотерапевтическим аппаратом для лечения кожи и аппаратом брахитерапии с обновленным программным обеспечением, что дало новый толчок для развития брахитерапии в Воронежской области. Новые технологии приходят на место старых, появляются более совершенные аппараты нового поколения и расширяются показания для радиотерапии с достижением высоких результатов лечения с меньшей долей осложнений. Ежегодно в воронежском онкодиспансере около 5000 человек получают лучевое лечение. Количество пациентов, нуждающихся в высокоточной лучевой



Готовится к вводу новый радиотерапевтический корпус,  
оснащенный передовыми технологиями в области ядерной медицины

1924–2024

ПУТЬ ДЛИНОЮ В ВЕК

100 лет

55



терапии, увеличивается благодаря тому, что продолжительность жизни онкологических пациентов растет. Сегодня мы лечим больных, которые совсем недавно считались неизлечимыми».

С помощью новых линейных ускорителей произошел переход на самые современные методики, VMAT и IMRT технологии, которые позволяют точно лечить опухоль, используются в 90 % случаев. В воронежском онкодиспансере проводится брахитерапия гинекологического рака, рака предстательной железы, начато лечение рака пищевода, молочной железы и других локализаций. Большие надежды возлагаются на ускоритель True Beam, оснащенный современными системами, позволяющими использовать наиболее сложные и точные методы облучения, такие как стереотаксическая ЛТ и радиохирургия. Инновации, основанные на последних достижениях науки и техники, являются неотъемлемой частью лечения пациентов Воронежской области».

Высокий профессионализм врачей Воронежского онкологического диспансера вместе с инновационными решениями Philips позволяет ставить более точные диагнозы и планировать эффективное лечение, что выводит борьбу с онкологическими заболеваниями в Воронежской области на новый уровень. За всеми этим терминами – спасенные человеческие жизни.

В декабре 2021 года на базе диспансера открылся Центр амбулаторной онкологической помощи. Но главное событие было еще впереди, хотя первые шаги для реализации самого смелого и масштабного проекта – строительства на территории диспансера нового хирургического корпуса – были предприняты еще в 2019 году. Движущей силой глобального проекта стал губернатор Александр Гусев, который активно включился в реализацию идеи, у истоков которой стояли заместитель председателя Совета Федерации Галина Карелова и вице-спикер Государственной думы, бывший губернатор Воронежской области Алексей Гордеев, а также сенатор Сергей Лукин, которым удалось внести будущий объект в федеральную программу – нацпроект «Здравоохранение», – что обеспечило ему финансирование на 90 % из федерального бюджета. «Да, на проект были затрачены немалые деньги, – вспоминает Алексей Васильевич Гордеев, – и я рад, что нам с Галиной Николаевной Кареловой удалось ввести его в федеральную программу, благодаря чему финансирование объекта на 90 % было осуществлено из федерального бюджета. Но этот немаловажный вопрос я бы все-таки поставил на второе место, самое главное, что в свое время принято правильное кадровое решение, когда главным врачом онкодиспансера был назначен Иван Петро-

вич Мошуров. Ему удалось создать прекрасную команду специалистов, и вместе с ним мы нашли правильный путь решения проблемы. Как в организационном смысле, так и в технологическом».

Были и свои сложности, ведь центр города – это не только компактное размещение всех подразделений онкологической службы на одном участке, но и определенные проблемы: близость к водохранилищу и грунтовыми водам, к частному жилому сектору, с которым граничит участок, непростой, неровный рельеф местности. И тут решающую роль сыграл выбор проектной организации и строительного подрядчика. «Гипродоркоммунтранс», компания с большим опытом и безупречной профессиональной репутацией, представил проект, который согласовала государственная экспертиза, а к строительству нового объекта был привлечен флагман воронежской строительной индустрии – «Домостроительный комбинат».



Строительство подземной парковки



Андрей Иванович  
Соболев

Еще на начальном этапе было понятно, что если с возникающими проблемами не справится «ДСК», то не справится никто: строительную структуру, равную по опыту и ресурсам, не найти. Но «ДСК», конечно, из затруднений вышел виртуозно. В данном конкретном случае застройщик впервые в регионе применил уникальную технологию буронабивных свай для формирования каркаса фундамента. «Задача была сложная, – вспоминает Андрей Соболев, генеральный директор АО «СЗ ДСК», – и нам пришлось впервые в нашем регионе применить полное ограждение территории котлована будущего объекта, применив установку группы цементных свай в количестве 2850 штук».

Строители демонстрировали высочайший уровень профессионализма. Окончательное подтверждение тому было получено, когда дело дошло до подготовки помещений для установки оборудования. Оснащался новый хирургический корпус по самым высоким стандартам, каждый прибор, каждый инструмент соответствовал новей-



Палаты пробуждения отделения анестезиологии и реанимации

шим технологиям. Ошибиться при установке уникального и весьма дорогостоящего оборудования было невозможно, и строители хорошо это понимали. Подготовка помещений под монтаж новейшего оснащения шла с хирургической точностью.

Когда здание было готово, оказалось, что оно превзошло все ожидания и вышло еще более просторным, удобным и комфортабельным, чем можно было мечтать. Можно смело говорить о том, что это концептуально новое пространство медицинского назначения. Планировочная структура здания обеспечивает оптимизацию путей движения основных потоков больных и персонала. Приемное отделение оснащено собственным въездом для машин скорой помощи. Логистика приемного отделения позволяет в максимально короткие сроки провести госпитализацию пациента в профильное отделение и начать специализированное лечение.

Хирургический корпус общей площадью 35 000 квадратных метров рассчитан на 340 коек.



Операционный блок – интегрированная «умная» операционная



В составе такого мощнейшего объекта имеется 14 операционных залов, включая одну срочную и две гибридных операционных, отделение анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии на 17 коек. Для создания современной инфраструктуры и комфортности пациентов также оборудована современная подземная парковка на 297 машино-мест, общей площадью 12 494 квадратных метра.

«Самое сердце нового корпуса – операционный блок, – не скрывая гордости, рассказывает Дмитрий Головков, заведующий отделением абдоминальной онкологии, – который представлен 14 залами. Они являются интегрированными операционными. Пространство оперблока оптимизировано таким образом, что большую часть оборудования мы размещаем на потолочных консолях. Хирург стоит у хирургического стола, над столом расположен дисплей, на котором можно выбрать нужную функцию. Кроме того, цифровизация блока позволяет хирургу в момент операции вывести все данные предоперацион-



Ангиограф ArtisQ Siemens

ного обследования пациента, уточнить их, он имеет возможность по телекоммуникации связаться с любым федеральным онкологическим центром и получить онлайн-консультацию».

Новый уровень оборудования центра позволяет не только повысить процент выполнения лапароскопических хирургических вмешательств до 70 %, но и внедрить в практику операции на печени, выполнение сверхрадикальных операций с реконструкцией сосудов, проводить комбинированные резекции с протезированием и реконструктивно-пластические операции. Все операционные оборудованы новейшей наркозно-дыхательной аппаратурой.

«Операционные оснащены универсальными хирургическими столами, – рассказывает Дмитрий Викторович Седов, – они позволяют выполнять любые виды хирургических операций во всех операционных, видеоэндоскопическими 4К, 3D-стойками для лапаро-, торакоскопических вмешательств любого уровня сложности на органах грудной клетки, брюшной полости и малого таза».



Палата в новом хирургическом корпусе



Ряд операционных оснащены:

- роботизированными системами для малоинвазивных хирургических вмешательств, использование данной опции позволяет повысить эффективность работы хирургической бригады, освободить квалифицированный персонал, исключить физиологический тремор рук хирурга, тем самым повысить безопасность вмешательства;
- современными энергетическими системами, аппаратами для РЧТА;
- высокоэргономичными машинными системами для операций на костях;
- хирургическим CO<sub>2</sub>-лазером, хирургическим микроскопом, аппаратом для аппликационной криодеструкции.

Клинико-диагностическая лаборатория получила беспрецедентное оснащение и возможности в режиме реального времени и круглосуточно проводить диагностику пациентам для определения тактики лечения и интраоперационных манипуляций.

Возможность осуществлять гистологические исследования непосредственно во время операции позволяет в течение получаса установить характеристики опухоли и объемы хирургического вмешательства.



Видеоэндоскопические системы

В структуре КДЛ организован отдел «Лаборатория срочных анализов» с возможностью в режиме текущего времени в любой момент проводить необходимые диагностические исследования.

Новейшее оборудование позволяет определять на иммуноферментном и иммунохемилюминисцентном анализаторах уровень гормонов, онкомаркеров, кардиомаркера NT-proBNP, маркеров воспаления. В цитологической лаборатории будут проводиться молекулярно-генетические исследования, что позволит обеспечивать индивидуальные схемы лечения у отдельных пациентов.

Впервые в области в новом хирургическом корпусе реализован проект «Таблет-питание». Важнейшим эффектом этой системы является строжайшее соблюдение санитарных норм и сохранение органолептических качеств подаваемой пищи. Немаловажно и то, что пища подается горячей и эстетически оформленной. Посуда с готовой едой, порционированной в пищеблоке, закрытая герметическими крышками, устанавливается (для сохранения температуры подачи) в специальные термоподносы и транспортируется в отделения.



Новейшая система питания пациентов – «Таблет-питание»



Серьезный барьер поставлен и любым внутрибольничным инфекциям. На сегодняшний день все виды уборок в ВОКОД проводятся с помощью современной системы мытья полов и обработки поверхностей от компании Vileda professional – производителя безведерной системы уборок для лечебных учреждений, которая является абсолютно инновационной и позволяет полностью отказаться от использования ведер с раствором и проводить уборку каждого помещения чистыми многоразовыми mopами (насадки для швабры) и салфетками, предварительно пропитанными дезинфицирующими средствами. Тележки подвергаются обработке и комплектуются централизованно, а все текстильные уборочные материалы стираются в профессиональных стиральных машинах с автоматической подачей дезинфицирующих и моющих средств.



Инновации санитарного режима



Новый хирургический корпус  
Воронежского областного клинического онкодиспансера

Переоценить значение подобного объекта для Воронежской области сложно. «Новый хирургический корпус – это очень важный для нашего региона объект, – уверен губернатор Александр Гусев, – понятно, что мощностей, имевшихся ранее, было недостаточно для проведения сложных операций на современном уровне. Ввод в эксплуатацию нового объекта, наряду с ранней выявляемостью онкологических заболеваний, будет способствовать большей выживаемости пациентов, люди будут возвращаться к нормальной жизни, забывать о том, что когда-то тяжело болели».



# НАШ ПАНТЕОН

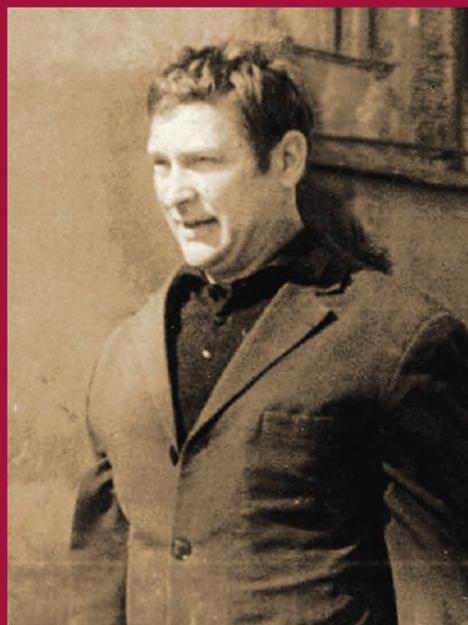
## ГЛАВНЫЕ ВРАЧИ ВОРОНЕЖСКОГО ОНКОДИСПАНСЕРА



Татьяна Петровна Булгакова  
с 1947 по 1957 год



Николай Федорович Попов  
с 1958 по 1972 год



Валентин Васильевич Несмеянов  
с 1973 по 1976 год



Андрей Николаевич Семенов  
с 1976 по 1980 год



Сергей Прокофьевич Маскин  
с 1980 по 1991 год



Бронислава Борисовна Кравец  
с 1991 по 2000 год



Николай Иванович Чевардов  
с 2000 по 2012 год



## СВОИХ НЕ БРОСАЕМ

«Мы должны делать все, что поможет приблизить нашу победу!» – эти слова главного врача диспансера Ивана Мошурова не лозунг и не команда. Это глубокое убеждение и главного врача, и всего коллектива. Сегодня СВО – часть нашей жизни, наша общая борьба за суверенитет России. Это общее дело, в котором участвует вся страна. И каждый делает, что может: кто-то собирает и отвозит на передовую гуманитарную помощь и лекарства, а кто-то сам идет воевать, в том числе и молодые женщины, сотрудницы диспансера. Медики знают, как помочь, и лекарственные препараты, которые нужны раненым бойцам, отправляются на фронт. И самое большое внимание – тем госпиталям, где выполняют боевые задачи сотрудники ВОКОД и воюют на передовой наши земляки, ребята из Воронежской области. Бойцы ценят эту помощь, тем более что она носит не случайный, разовый характер, а является систематической. Благодарственные видеоролики с фронта потом смотрят в коллективе. Простое человеческое спасибо тех, кто ежедневно смотрит в лицо врагу, стоит очень дорого.

«Мы будем делать все, что сможет приблизить нашу победу, – говорит Иван Петрович Мошуров, – наши бойцы – мужественные, несгибаемые люди, способные на настоящие подвиги. Мы гордимся тем, что на фоне нарастающего вырождения и упадка западной цивилизации наша страна имеет таких защитников, равных которым нет в мире. И мы, люди мирной профессии, будем стараться разделить с ними ответственность за судьбу нашей общей Родины. Мы уверены, что они вернуться с победой, а мы будем помогать им всем, что в наших силах».



Подготовка к отправке гуманитарной помощи для СВО



Важно быть вместе со «своими»

## МЕЖДУНАРОДНАЯ ДРУЖБА

Одной из важных составляющих работы ВОКОД в последние годы является международное сотрудничество с дружественными странами: Венгрией, Беларусью, Китаем. В активную фазу эта работа вошла в 2022 году: 27–29 апреля состоялся XIII Съезд онкологов и радиологов стран СНГ и Евразии, собравший более 5000 ведущих российских и зарубежных специалистов в области онкологии, радиологии, лучевой терапии, хирургии и других смежных областей. Прошедшее мероприятие с участием ведущих специалистов стран СНГ позволило большому числу врачей-онкологов ознакомиться с новейшими достижениями науки и практики, что способствует дальнейшему совершенствованию онкологической помощи. В работе съезда принимали участие и сотрудники Воронежского онкодиспансера.

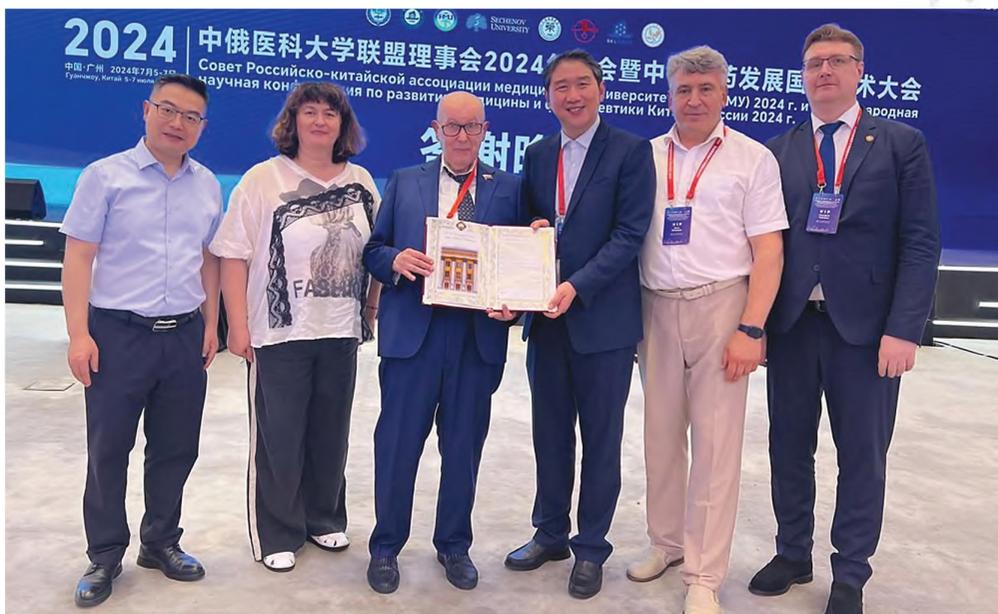
2 апреля 2024 года делегация от Воронежской области отправилась в рабочую поездку в Республику Беларусь. Символично, что визит начался в День единения народов России и Беларуси. Возглавили делегацию главный



Рабочая поездка в Республику Беларусь

врач БУЗ ВО «ВОКОД» Иван Петрович Мошуров и ректор ВГМУ им. Бурденко Игорь Эдуардович Есауленко. В рамках проведенных мероприятий были подписаны договор о сотрудничестве ВГМУ им. Н. Н. Бурденко, БУЗ ВО «Воронежский областной клинический онкологический диспансер» с Белорусским ГМУ, соглашение о сотрудничестве в области онкологии с Минским городским онкологическим клиническим диспансером, протокол круглого стола по воспитательной работе, предусматривающий реализацию совместных междуниверситетских проектов в области молодежной политики.

С 26 февраля по 1 марта 2024 года заведующий цитологической лабораторией Воронежского областного клинического онкологического диспансера Сергей Евгеньевич Ипатов прошел обучение на базе государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н. Н. Александрова» (Минск). В июле 2024 года воронежская делегация посетила Китай, и это не единственный пример тесного сотрудничества между онкологами дружественных стран. Каждый визит, каждый прием зарубежных гостей – это обмен бесценным опытом, который помогает спасать человеческие жизни.



В июле 2024 года воронежская делегация посетила Китай

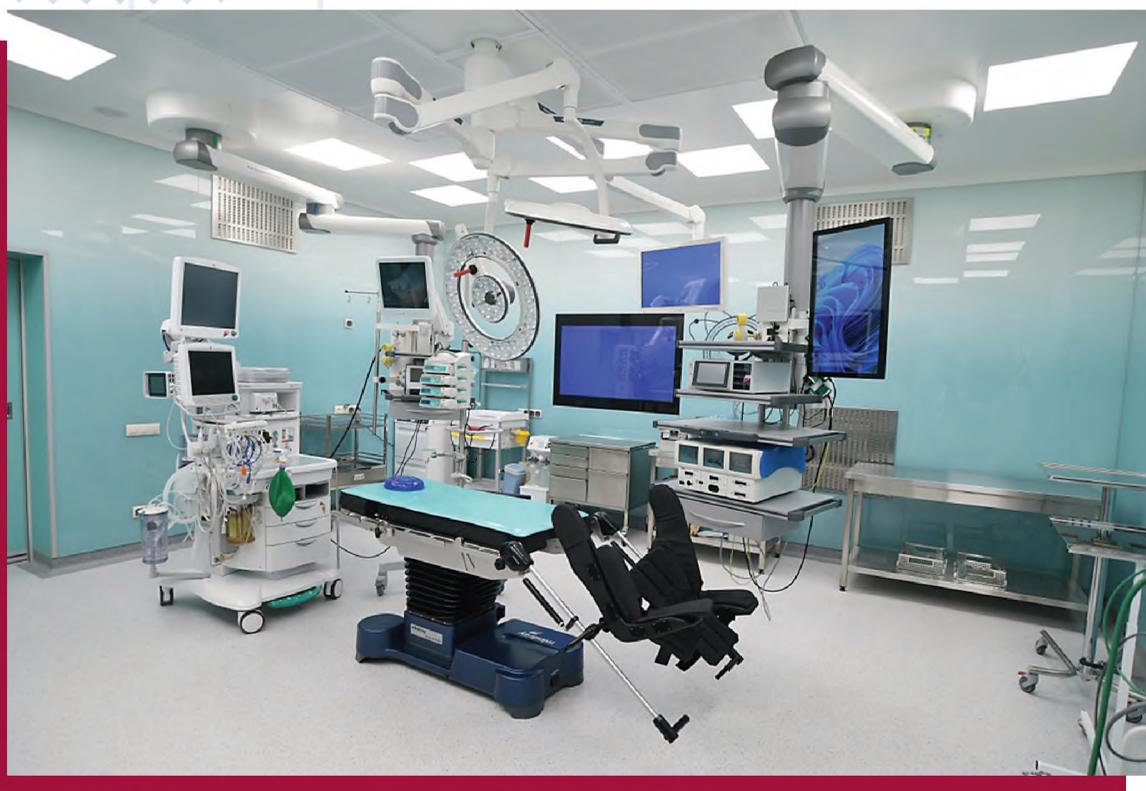


# 100 – ЭТО НАЧАЛО НОВОЙ ЭПОХИ

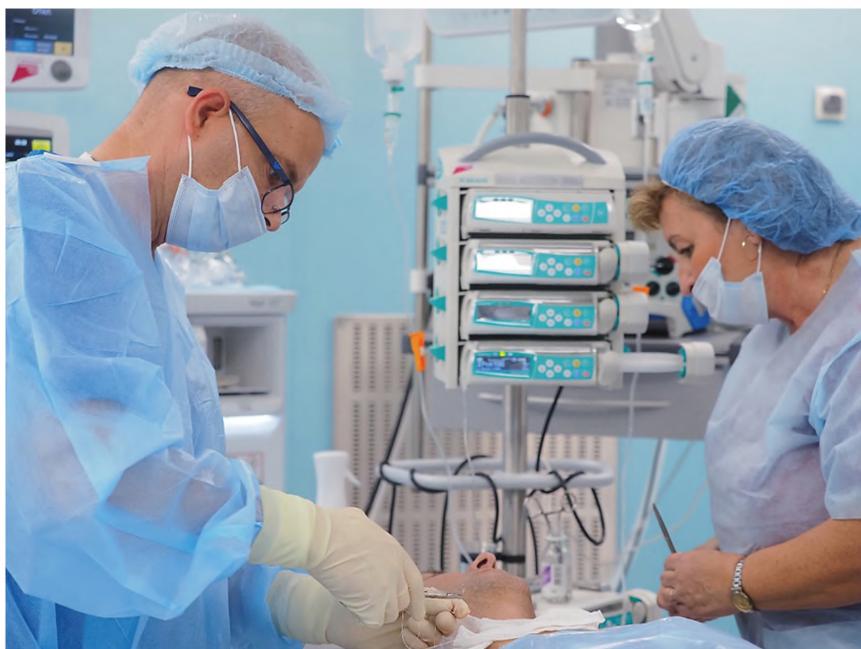
**К** вековому юбилею Воронежской онкологической службы мы подошли с более чем убедительными результатами.

Диспансер преобразился до неузнаваемости, став одним из крупнейших региональных научно-клинических центров, оснащенных в соответствии с последними достижениями науки и техники.

Мы получили современные операционные, оборудование, о котором многие наши коллеги пока только мечтают. Мы сумели собрать под одной крышей ученых и практиков, которые очень часто совмещают научную деятельность и ежедневную кропотливую работу с больными.



Интегрированная – гибридная операционная



Подготовку пациента к оперативному вмешательству выполняет заведующий отделением анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии О. А. Лобов



Торакоабдоминальными хирургами проводится сложная операция

1924–2024

ПУТЬ ДЛИНОЮ В ВЕК

100 лет

73





Делиться опытом – часть регулярной, системной работы

Мы активно делимся своими знаниями с коллегами из других регионов и дружественных стран и впитываем все новое, чем они делятся с нами.

Мы сумели приблизить врача-онколога к людям в любой точке их проживания, сделать диагностику и помощь доступными каждому.

Для Воронежской онкологической службы столетие – это не просто значительная дата. Это большой путь. И совсем не легкий. Была война, было тяжелое, сложное преодоление ее последствий. Было и некоторое упадническое настроение в обществе по отношению к перспективам борьбы со злокачественными заболеваниями. Были периоды недостаточного финансирования нашей отрасли. Все это приходилось преодолевать нашим предшественникам, нашим коллегам. И нашему обществу в целом. А что-то и нам самим.

К сожалению, прогнозы в отношении роста онкозаболеваемости в России сбываются, также как и во всем мире, и государственная поддержка развития онкологической отрасли не оставляет сомнений в том, что это обдуманная, осмысленная государственная политика.



Визит министра здравоохранения РФ Михаила Мурашко.  
Слева – губернатор Воронежской области Александр Гусев, сенатор Галина Карелова



Обход территории онкодиспансера министром здравоохранения

1924–2024

ПУТЬ ДЛИНОЮ В ВЕК

100 лет

75





Пациентка рассказывает высоким гостям о своем самочувствии



Новый уровень – новые надежды

76

100 лет

ВОРОНЕЖСКОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ



Такое важное благословление



Сергей Лукин с коллективом онкодиспансера участвует в обряде освящения нового корпуса

1924–2024

ПУТЬ ДЛИННОЮ В ВЕК

100 лет

77



Люди, обладающие государственным мышлением, внесли очень серьезный вклад в развитие Воронежской онкослужбы, и тот результат, который мы видим сегодня, – это серьезная работа огромного количества специалистов: государственных деятелей, чиновников, законодателей, проектировщиков, строителей, ученых...

Особые отношения связывают нас со средствами массовой информации: как региональными, так и федеральными. Главный телевизионный доктор страны Елена Малышева, давний и верный друг онкодиспансера, не раз была нашим гостем, а СМИ помогают нам в деле информирования населения о необходимости профилактики заболеваний и их ранней диагностики.

Огромный вклад в развитие Воронежской онкологической службы внесли и все те, кто трудится каждый на своем рабочем месте. На нашей работе не «выгорают», хотя сложнее поприща, наверное, и не придумаешь. К нам приходят из других отраслей медицины, но от нас уходят крайне редко.



Елена Малышева – давний и верный друг онкодиспансера

Почти готов в вводу в эксплуатацию новый радиотерапевтический блок – 8-этажное здание, которое будет включать блок дистанционной лучевой радиотерапии, стационарный блок на 120 коек, 3 отделения радиотерапии на 90 коек, отделение противоопухолевой лекарственной терапии на 30 коек и другие важные подразделения.



Новый радиотерапевтический корпус

23 августа 2024 года впервые на территории онкодиспансера была проведена коллегия областного Минздрава, посвященная столетию онкологической службы, в которой приняли участие главные врачи медицинских организаций Воронежа и области.

Многие из них впервые побывали в нашем новом хирургическом корпусе, и для них стал настоящим открытием высочайший уровень его оснащенности.



Заседание коллегии Минздрава Воронежской области в ВОКОД по усовершенствованию онкологической помощи. Министр здравоохранения Воронежской области Игорь Банин и главный врач ВОКОД Иван Мошуров



В коллегии приняли участие главные врачи всех медицинских организаций Воронежской области

80

100 лет

ВОРОНЕЖСКОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ



Члены президиума коллегии



В практической части коллегии все приглашенные смогли ознакомиться с деятельностью отдельных структурных подразделений БУЗ ВО «ВОКОД»



18 сентября 2024 года нас ждало еще одно приятное событие: наши коллеги получили высокие звания на премии им. академика А. И. Савицкого, ежегодном награждении, учрежденном Общероссийским национальным союзом «Ассоциация онкологов России» и Общероссийской общественной организацией «Российское общество клинической онкологии». И это не последние наши победы, будут и другие, потому что наши специалисты работают увлеченно, стараются знать и уметь как можно больше.



Наши коллеги получили высокие звания на премии им. академика А. И. Савицкого



С Богом! Освящение нового хирургического корпуса

82

100 лет

ВОРОНЕЖСКОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ



Главный врач Иван Петрович Мошуров: «Только вперед!  
Созидать и совершенствоваться на благо наших пациентов!»

Работа в онкологии требует полной самоотдачи, огромных знаний, мастерства, любви к людям и постоянной готовности прийти им на помощь. Это работа для сильных людей, чьи знания, практический опыт, душевная щедрость и есть тот самый путь, который прошла наша служба за сто лет.

Мы сегодня можем говорить об определенных результатах, но этот результат – не финиш, а начало следующего этапа, следующей эпохи, у которой все та же цель – борьба за бесценную человеческую жизнь.

*Иван Мошуров,  
главный врач ВОКОД, доктор медицинских наук,  
профессор, заслуженный врач России*

1924–2024

ПУТЬ ДЛИНОЮ В ВЕК

100 лет

83



**И**стория Воронежской онкологической службы – это история множества людей, которые вложили свой труд в развитие отрасли. Сто лет назад это была история первооткрывателей, сегодня ее продолжают их ученики: современные ученые, искусные хирурги, радиологи, физики. Во имя спасения человеческих жизней врачи-радиологи не жалели своего собственного здоровья, это тоже часть истории. И самое малое, чем мы можем выразить им свою благодарность, – почтить мемориал, посвященный этим отважным людям.

История Воронежской онкологической службы – путь замечательных людей, которые выбрали эту сложнейшую специальность, не побоялись ежедневного столкновения с человеческим горем и страданием, без усталости оттачивали и совершенствовали свое мастерство, открывались новым знаниям. И в итоге превратили самую депрессивную отрасль медицины в передовой отряд и гордость воронежского здравоохранения.

За последние годы был сделан такой уверенный шаг вперед, такой прорыв, который дает нам все основания надеяться, что эти усилия отразятся на жизнеспособности и здоровье наших с вами сограждан.

Но мы не справились бы с этой сложной задачей без помощи тех, кто в последние годы оказывал нам неоценимую поддержку – политическую, административную, финансовую, организационную, методическую, духовную. Без этой помощи наш диспансер никогда не превратился бы в современный, оснащенный по последнему слову техники крупный онкоцентр, которым вполне может гордиться наша область. Наша обязанность – выразить слова благодарности тем, без кого столь грандиозный проект не состоялся бы.



**Александр Викторович Гусев,**  
губернатор Воронежской области

1924–2024

ПУТЬ ДЛИНОЮ В ВЕК

100 лет

85





**Алексей Васильевич Гордеев,**  
вице-спикер Государственной думы



**Владимир Иванович Нетесов,**  
председатель Воронежской областной думы





Митрополит Воронежский и Лискинский Сергей  
(2003–2024)



**Сергей Николаевич Лукин,**  
сенатор, член Совета Федерации РФ

1924–2024

ПУТЬ ДЛИННОЮ В ВЕК

100 лет

89





**Галина Николаевна Карелова,**  
сенатор, член Совета Федерации РФ

90

100 лет

ВОРОНЕЖСКОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ



**Михаил Альбертович Мурашко,**  
министр здравоохранения РФ

1924–2024

ПУТЬ ДЛИННОЮ В ВЕК

100 лет

91





**Андрей Дмитриевич Каприн,**

генеральный директор ФГБУ «НМИЦ радиологии»  
Минздрава России, президент Ассоциации онкологов России,  
академик РАН, академик РАО

92

100 лет

ВОРОНЕЖСКОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ



**Владимир Борисович Попов,**  
вице-губернатор Воронежской области по социальным вопросам

1924–2024

ПУТЬ ДЛИННОЮ В ВЕК

100 лет

93





**Геннадий Васильевич Мешков,**  
генеральный директор ООО «ЭКСПРЕСС ПРОЕКТ»

94

**100** лет

ВОРОНЕЖСКОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ



**Артур Михайлович Кулешов,**  
министр строительства Воронежской области

1924–2024

ПУТЬ ДЛИННОЮ В ВЕК

100 лет

95





**Надежда Георгиевна Сафонова,**  
министр финансов Воронежской области

96:

**100** лет

**ВОРОНЕЖСКОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ**



**Игорь Эдуардович Есауленко,**  
ректор ВГМУ им. Н. Н. Бурденко, профессор, доктор медицинских наук

1924–2024

ПУТЬ ДЛИННОЮ В ВЕК

100 лет

97





**Сергей Анатольевич Иванов,**

директор МРНЦ им. А. Ф. Цыба – филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии»  
Минздрава России, главный внештатный специалист-онколог ЦФО  
Минздрава России

98

100 лет

ВОРОНЕЖСКОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ



**Жанна Владимировна Хайлова,**  
заместитель директора по организационно-методической работе МРНЦ  
им. А. Ф. Цыба – филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России

1924–2024

ПУТЬ ДЛИНОЮ В ВЕК

100 лет

99





**Владимир Викторович Ведринцев,**  
руководитель департамента здравоохранения Воронежской области  
в 2012–2015 годы



100

100 лет

ВОРОНЕЖСКОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ



**Иван Петрович Аристов,**  
глава управы Советского района Воронежа в 2004–2019 годы

1924–2024

ПУТЬ ДЛИНОЮ В ВЕК

100 лет

101



# ЯРКИЕ МОМЕНТЫ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ



102

100 лет

ВОРОНЕЖСКОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ









106

100 лет

ВОРОНЕЖСКОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ



ОПЕРАЦИОННАЯ  
№9



108

100 лет

ВОРОНЕЖСКОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ





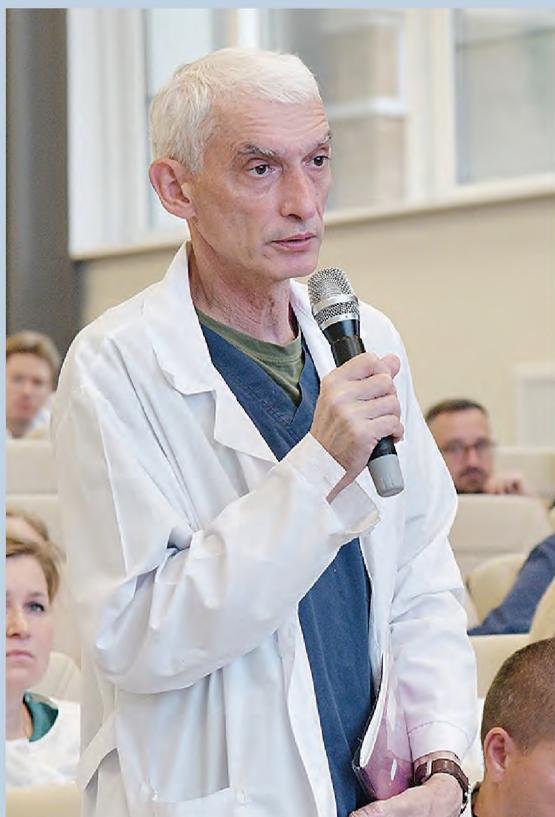
110

100 лет

ВОРОНЕЖСКОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ









114

100 лет

ВОРОНЕЖСКОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ



КАФЕДРА ОНКОЛОГИИ  
ВГМУ имени Н.Н.БУРДЕНКО



НОМИНАЦИЯ «МОЛОДОЙ ОНКОЛОГ ГОДА»

29.17%



ПОВАРКОВ  
СЕРГЕЙ МИХАЙЛОВИЧ

39.96%



КОРОЛЕВА  
МАРИЯ АЛЕКСАНДРОВНА

16.96%



КАСБОВ  
МАКСИМИАНОВИЧ

13.92%



ГВАЛДИН  
ДМИТРИЙ ЮРЬЕВИЧ



116

100 лет

ВОРОНЕЖСКОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ



## ОТДЕЛЕНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ





# ПОЛИКЛИНИКА



118

100 лет

ВОРОНЕЖСКОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ





120

100 лет

ВОРОНЕЖСКОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ





122

100 лет

ВОРОНЕЖСКОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ



ны

АДМИНИСТРАТОР



124

100 лет

ВОРОНЕЖСКОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ



# СТО ЛЕТ – ЭТО ТОЛЬКО НАЧАЛО!

---

**Д**анной книгой мы начинаем славную летопись нашей онкологической службы. 100-летний юбилей – замечательный повод для того, чтобы поговорить о наших достижениях, вспомнить нашу историю. Но история – это прежде все люди, которые ее вершат. Вспомнить о каждом, чья судьба оказалась связана с развитием онкологической службы, очень трудно, мы постарались обозначить лишь самые значительные события и рассказать о самых ярких личностях, которые внесли свой вклад в эту историю. Однако наша летопись не закончена. Мы будем благодарны всем, кто поделится ценными воспоминаниями, архивными фотографиями, подробностями и тонкостями, о которых могут рассказать лишь те, кто их пережил. И тогда наша летопись будет продолжена. Формат одной книги не может вместить все, что мы знаем, что помним. И всех, кого мы ценим и кем дорожим. Хотя в истории, конечно же, останется каждый...



# СОДЕРЖАНИЕ

---

ВОРОНЕЖСКОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ СТО ЛЕТ.....	6
НАШ ПАНТЕОН.....	9
НАЧАЛО ПУТИ .....	13
КОРОНАЦИЯ «ЦАРИЦЫ НАУК» .....	21
ВЕРА ВНУТРИ НАС.....	35
СОЮЗ ВРАЧА И БОЛЬНОГО .....	42
СВОИХ НЕ БРОСАЕМ .....	68
МЕЖДУНАРОДНАЯ ДРУЖБА.....	70
100 ЛЕТ – ЭТО НАЧАЛО НОВОЙ ЭПОХИ .....	72
НАША ГАЛЕРЕЯ.....	84
ЯРКИЕ МОМЕНТЫ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ.....	102





Юбилейное издание

**Холденко Алла Юльевна**

# **ПУТЬ ДЛИНОЮ В ВЕК**

*100 лет  
Воронежской онкологической службе*

Подписано в печать 29.01.2024. Формат 60×84/8.  
Усл. п. л. 14,9. Тираж 300 экз. Заказ