

ционный остеосинтез по Илизарову в практику ортопедо-травматологических учреждений СССР.

Во время проведения обходов в отделениях особый интерес вызвали свободный режим для всех больных, которые ходят, занимаются лечебной гимнастикой при отличном анатомическом восстановлении поврежденных конечностей; индивидуальный подход к использованию метода Илизарова у больных при различных травмах скелета и ортопедических заболеваниях. Участники симпозиума обратили внимание на атмосферу подвижности, которая царит в Курганском НИИ экспериментальной и клинической ортопедии и травматологии.

Канд. мед. наук В. М. Сергеев (Казань)

## ЮБИЛЕЙНЫЕ ДАТЫ

УДК 616—089 (091 Барский)

### ПРОФЕССОР АЛЕКСАНДР ВАСИЛЬЕВИЧ БАРСКИЙ

«Хирургия — это не профессия, а образ жизни...». Эти слова академика АМН СССР И. С. Колесникова как нельзя лучше отражают жизненный путь Александра Васильевича Барского, полковника медицинской службы в отставке, доктора медицинских наук, профессора, которому 6 сентября 1983 г. исполнилось 70 лет со дня рождения и 44 года врачебной, научной, педагогической и общественной деятельности.

В 1939 г. А. В. Барский с отличием окончил 1-й Ленинградский медицинский институт им. академика И. П. Павлова. Его учителями были Э. В. Буш, Ю. Ю. Джанелидзе, В. Ф. Войно-Ясенецкий. Отказавшись от возможности остаться в Ленинграде, он поехал туда, где был больше нужен людям — в районную больницу Красноярского края. Здесь молодой врач начинает работать хирургом, воспитывая в себе самостоятельность, оперативность, чувство ответственности. Эти качества ему особенно пригодились в период Великой Отечественной войны, в которой он участвовал с первого до последнего дня. В условиях «травматической эпидемии», по выражению великого русского хирурга Н. И. Пирогова, было крайне необходимо уметь в трудных боевых условиях организовать оказание медицинской помощи.

Первое боевое крещение командир медроты А. В. Барский получил под Смоленском, где в составе Сибирской дивизии удерживал врага, рвущегося к Москве. Дальнейший военный путь Александр Васильевич прошел как ведущий хирург медсанбата 253-й стрелковой дивизии, сформированной в Куйбышевской области. Старая Русса и Курская дуга, освобождение Украины и ее столицы Киева, Белоруссии, Польши, взятие Берлина и, наконец, Прага — основные этапы славного боевого пути этой дивизии.

В короткие минуты затишья военный хирург А. В. Барский постоянно учился, обобщал свои наблюдения, щедро делился опытом со своими коллегами. В боевых условиях им были широко применены методы регионарной анестезии, результаты использования которой легли в основу кандидатской диссертации. На одной из армейских конференций его доклад о раненых с проникающими ранениями брюшной полости получил высокую оценку видного советского хирурга С. С. Юдина. За годы войны А. В. Барский прооперировал свыше 3000 раненых. Его боевые заслуги были отмечены 3 орденами и многими медалями.

После войны А. В. Барского назначают начальником отделения Краснознаменного окружного госпиталя Приволжского военного округа. Глубокие знания и мастерство опытного хирурга помогли вернуть здоровье и трудоспособность многим раненым и больным.

В 1951 г. А. В. Барский поступает сначала на кафедру военно-полевой хирургии, а затем на кафедру общей хирургии Куйбышевского медицинского института. С 1 февраля 1963 г. он заведует этой кафедрой, в полной мере проявив свой незаурядный педагогический талант.

В 1965 г. он успешно защитил докторскую диссертацию на тему «Методы стимуляции костной регенерации при патологических последствиях переломов», а в 1966 г. ему присваивается звание профессора.

А. В. Барский является автором 159 научных работ, посвященных вопросам торако-абдоминальных ранений, брюшной хирургии, патологических последствий переломов, гнойной хирургии, шока, методам проводниковой анестезии. Он член проблемной комиссии Минздрава РСФСР по шоку и ожоговой болезни. Под его руководством



выполнено 4 докторских и 16 кандидатских диссертаций. В настоящее время возглавляемый им коллектив клиники пропедевтической хирургии занимается изучением заболеваний гепатопанкреатодуоденальной зоны, циррозов печени, остеомиелитов.

Вся трудовая деятельность А. В. Барского связана с Коммунистической партией, членом которой он стал в трудные годы Великой Отечественной войны. И в настоящее время он ведет большую общественную работу, являясь членом парткома института, одним из лучших его пропагандистов.

Проф. А. В. Барский принимал активное участие в работе Всесоюзных съездов хирургов, он заместитель председателя областного научно-практического общества хирургов им. В. И. Разумовского, председатель областного общества травматологов-ортопедов.

Будучи хирургом с большим клиническим опытом, проф. А. В. Барский выполняет сложнейшие хирургические операции. В общей сложности им произведено около 7 тыс. оперативных вмешательств. Заслуги известного хирурга, ученого и педагога А. В. Барского высоко оценены — 17 правительственными наградами отмечен его напряженный и плодотворный труд.

Свой юбилей А. В. Барский встречает в расцвете жизненных сил и творческих возможностей, зная, что его опыт нужен людям. Это придает ему силы, делает жизнь полнокровной и интересной.

Канд. мед. наук. Е. А. Столяров (Куйбышев)

## ХРОНИКА

В 1982 г. Горно-Алтайская автономная область праздновала свой 60-летний юбилей. До Великой Октябрьской социалистической революции коренные жители Горного Алтая жили в крайне неблагоприятных санитарно-гигиенических условиях. Общая смертность достигала 31—56 на 1000 населения, детская смертность составляла 40% от числа родившихся, а средняя продолжительность жизни не превышала 27 лет.

Строительство советского здравоохранения началось с акта о бесплатной передаче больничным кассам всех лечебных учреждений и с декрета «О Совете врачебных коллегий», в результате которых были решены вопросы о бесплатной и общедоступной медицинской помощи и централизации управления медицинской службой. 1 июня 1922 г. была образована Ойротская автономная область, переименованная в 1942 г. в Горно-Алтайскую автономную область. К этому периоду в г. Ойрот-Тура (ныне г. Горно-Алтайск) имелась больница на 26 коек, 7 участковых больниц по 25 коек, 8 ФАП, работало 5 врачей, 2 фельдшера, 11 лекарьских помощников, 2 акушерки. На 10 тысяч населения приходилось 3,4 койки и 0,6 врача. Санитарно-гигиеническое положение в области было крайне тяжелым. В 1924 г. в Ойротии было зарегистрировано 288 случаев заболевания дифтерией, 5543 — тифом, 133 — натуральной оспой, 257 — сибирской язвой, 5920 — туберкулезом легких, 12 178 — сифилисом, 17602 — трахомой.

Для борьбы с социальными болезнями в 1925 г. в г. Ойрот-Тура создается кожно-венерологический, а несколько позже — трахоматозный и туберкулезный диспансеры. Широко развертываются противомаларийные пункты. К концу 1937 г. в Ойротии были построены роддом на 77 коек, 12 колхозных родильных домов, 7 женских консультаций, детская больница на 12 коек. Для подготовки кадров в г. Ойрот-Тура было открыто медицинское училище.

Сегодня Горный Алтай, в прошлом отсталая окраина царской России, не имея даже своей письменности, стал цветущей областью с развитой промышленностью и сельским хозяйством, со своей самобытной культурой, эффективной системой народного здравоохранения. В области функционирует 37 лечебных учреждений на 2680 коек, 205 ФАП. На 10 тысяч населения приходится 38,4 врача, 110,4 среднего медицинского работника, 155,8 койки. Значительно изменились показатели здоровья населения. Общая смертность населения сократилась более чем в 4,5 раза, детская — более чем в 13 раз. Средняя продолжительность жизни увеличилась почти в 3 раза и составляет сейчас 70 лет. Полностью ликвидированы в области малярия, трахома, дифтерия. Значительно снизилась инфекционная заболеваемость, особенно заболеваемость туберкулезом и инфекционными детскими болезнями. Путь, который прошли народы Алтая после Великой Октябрьской социалистической революции, является ярким примером торжества ленинской национальной политики.

И. М. Дмитриенко, В. А. Котов (Барнаул)