

ИЗ АРХИВА НАУЧНЫХ ПУБЛИКАЦИЙ Г.К. ЖЕРЛОВА

Не только в научных центрах, но и на периферии появляются научные работы, которые оказываются затем передовыми исследованиями, а также стимулом для модернизации известных хирургических технологий.

Проксимальная резекция желудка до настоящего времени является одной из «фигур высшего пилотажа» для хирурга. Наверное, поэтому неожиданной в начале 80-х годов XX века для редколлегии журнала «Вестник хирургии им. И.И. Грекова» была статья врача из центральной районной больницы г. Петровск-Забайкальский Георгия Кирилловича Жерлова, посвященная экспериментальной разработке нового способа проксимальной резекции желудка. Статью отклонили от публикации.

Справедливости ради следует сказать, что спустя два года статья, с небольшими исправлениями, была опубликована, но уже в журнале «Хирургия им. Н.И. Пирогова» 1984 – № 9. – С. 128 – 131.

В дальнейшем Георгий Кириллович модифицировал свою методику, и сейчас в клинике,

которая носит его имя, используется несколько измененный вариант формирования пищеводно-желудочного анастомоза. Последний не только является надежным в плане профилактики развития ранних послеоперационных осложнений, но и позволяет предупредить возникновение тяжелых форм рефлюкс-эзофагита в отдаленные сроки после операции (Жерлов Г.К., Кошель А.П., Ефимов Н.П., Аутлев К.М. Проксимальная резекция при заболеваниях кардиального отдела желудка // Хирургия. – 2001. – № 4. – С. 17 – 21).

Ниже мы приводим часть авторского текста статьи с автографом автора, а также ответ главного редактора журнала «Вестник хирургии» академика АМН СССР Ф.Г. Углова на статью Г.К. Жерлова.

Время все расставило по своим местам. Георгий Кириллович Жерлов стал одним из ведущих хирургов-гастроэнтерологов, создав собственную школу «функциональной хирургии» и, думаю, сегодня его статья не вызвала бы столь категоричного ответа у академика Ф.Г. Углова.



Г.К. Жерлов

Канд. мед. наук Г.К. Жерлов.

ПРОКСИМАЛЬНАЯ РЕЗЕКЦИЯ ЖЕЛУДКА С СОЗДАНИЕМ КЛАПАНА – НОГО ПИЩЕВОДНО – ЖЕЛУДОЧНОГО АНАСТОМОЗА .

Центральная районная больница/гл. врач-заслуж. врач РСФСР
С.С. Юсупов/г.Петровск-Забайкальский, Читинская область.

Частым и грозным осложнением раннего послеоперационного периода после резекции проксимального отдела желудка является несостоятельность швов пищеводно-желудочного анастомоза, достигающая 35% /Ю.Е.Березов, В.И.Баскакова с соавт./, К.Ж.Мусулманбеков с соавт./

Тягостным для больного осложнением отдаленного послеоперационного периода является рефлюкс-эзофагит, встречающийся у 25–100% больных /Б.Е.Петерсен, Р.В.Богуславский с соавт., Н.О.Николаев и В.И.Железняк, М.И.Кузин и В.Г.Рябцев/.

Нами в эксперименте на собаках разработана и затем внедрена в клинику методика пищеводно-желудочного анастомоза, в основе которой лежит создание мышечного жома пищевода и клапана из слизистых оболочек желудка.

Методика операции: производится мобилизация желудка с удалением большого и малого сальников. В абдоминальном отделе пищевода мышечная оболочка рассекается циркулярно до подслизистого слоя. Слизистые оболочки пищевода дважды прошиваются аппаратом УО-40. Между танталовыми швами отсекается

1 Заявка на авторское свидетельство № 3282271/13

ВЫВОДЫ

1. Адаптация однородных тканей и тщательное сопоставление сшиваемых подслизистых слоев анастомозируемых органов предупреждает возникновение недостаточности швов соустья. При создании анастомоза в шов берется двойная порция мышечных волокон жомом, что предупреждает прорезывание шва на пищеводе.

2. Созданный клапан в ранние сроки после операции обеспечивает относительный покой линии шва анастомоза и это является немаловажным фактором в профилактике несостоятельности шва анастомоза. В отдаленном послеоперационном периоде клапан препятствует забрасыванию желудочного содержимого в пищевод и тем самым предупреждается рефлюкс-эзофагит.

Подпись автора *Жерлов* Г.К. Жерлов

Жерлов Георгий Кириллович 673010 Читинская область, г. Петровск-Забайкальский, ул. Ленина д.24, кв. 16.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ Союза ССР
Всесоюзное общество хирургов
Хирургическое общество Пирогова

Издательство
«Медицина»
Ленинградское
отделение

РЕДАКЦИЯ ЖУРНАЛА

192104, Ленинград,
Некрасова, 10.
Тел. 273-54-11

ВЕСТНИК ХИРУРГИИ

имени И. И. ГРЕКОВА

От 20.08.82 № 2523

Уважаемый тов. Г.К. Жерлов !

на № _____

Ваша статья «Проксимальная резекция желудка с созданием клапанного пищевода – желудочного анастомоза» рассмотрена редколлегией и не рекомендована к печати, т.к. в представленном виде из текста статьи и представленных рисунков невозможно четко представить технику описываемой операции.

Рисунки в 2-х экземплярах возвращаются

Главный редактор
академик АМН СССР

Углов
Ф.Г. Углов

Р.С. Приемление: все сопроводительные документы.