

Жерлов Георгий Кириллович

Zherlov Georgii Kirillovich

НИИ гастроэнтерологии СГМУ, г. Северск

В статье представлена творческая биография крупного российского ученого-хирурга, профессора Сибирского государственного медицинского университета, директора НИИ гастроэнтерологии СГМУ Г.К. Жерлова.

Ключевые слова: история медицины, Г.К. Жерлов, библиография.

In the article the creative biography of great Russian scientist, professor of Siberian State Medical University, director of scientific research institute of gastroenterology G.K. Zherlov.

Key words: the history of medicine, G.K. Zherlov, bibliography.

УДК 616.3 (091)



Жерлов Георгий Кириллович родился 12 февраля 1949 г. на станции Ильяка Заиграевского р-на Бурятской АССР.

Окончив в 1966 г. среднюю школу с серебряной медалью, поступил на первый курс Читинского медицинского института, по окончании которого начал свою трудовую деятельность в должности хирурга Петровск-Забайкальской центральной районной больницы Читинской области.

Уже тогда, в далеком райцентре Читинской области, Георгий Кириллович проявил себя как хирург-исследователь. Работая ординатором хирургического отделения, все свободное время он посвящал работе в экспериментальной лаборато-

рии, где вместе с Г.Ц. Дамбаевым разрабатывал и апробировал новые методики операций на желудке.

Оставаясь практическим хирургом, в 1981 г. Г.К. Жерлов под руководством проф. Ф.Ф. Сакса, проф. А.И. Рыжова защитил кандидатскую диссертацию «К методике формирования пищевода-кишечного анастомоза после гастрэктомии».

В 1984 г. Г.К. Жерлов по приглашению руководства ЦМСЧ-81 г. Северска становится заведующим хирургическим отделением одной из крупнейших медико-санитарных частей закрытых городов.

Не останавливаясь на достигнутом, Георгий Кириллович продолжает свои научные и практические изыскания, результатом которых становится диссертация доктора медицинских наук «Арефлюксные анастомозы при операциях на желудке».

Дальнейшая трудовая деятельность Г.К. Жерлова тесно связана с Сибирским государственным медицинским университетом. В декабре 1993 г. он возглавил курс хирургических болезней ФПК и ППС, а в сентябре 2002 г. назначен директором НИИ гастроэнтерологии СГМУ.

Профессор Г.К. Жерлов — крупный ученый-хирург, разрабатывающий важные вопросы хирургической гастроэнтерологии.

Основным направлением его научной работы в настоящее время является разработка новых хирургических технологий в лечении заболеваний органов пищеварения. Разработаны и внедрены в клиническую практику методики резекции желудка с формированием искусственных сфинктеров, способных нормализовать моторно-эвакуаторную функцию оперированного желудка, обеспечивая порционно-ритмический характер эвакуации и предупреждая ретроградный заброс пищи из нижележащих отделов пищеварительного тракта в вышележащие. Разработаны новые технологии органосберегающих и органовосстанавливающих операций при язвенной болезни желудка и ДПК, обеспечивающих сохранение и (или) укрепление естественного пилоруса пациента при выполнении селективной проксимальной ваготомии.

Другим не менее важным направлением научной и практической работы Г.К. Жерлова является теоретическое и экспериментальное обоснование, а также клиническое использование новых методов лечения заболеваний ободочной и прямой кишки. С этой целью разрабатываются и внедряются в клинику различные варианты межкишечных анастомозов, обладающих арефлюксными функциями, формирование кишечных резервуаров после операции на прямой кишке, восстанавливающих ее резервуарную функцию и инконтиненцию. Кроме того, разработан и применяется на практике новый способ формирования забрюшинной колостомы, обладающей запирающей функцией.

В области панкреатобилиарной хирургии разработаны и успешно применяются на практике различные варианты формирования билиодигестивных и панкреатодигестивных анастомозов после панкреатодуоденальной резекции и вмешательств на печеночном дереве по поводу доброкачественных и злокачественных поражений последнего.

Разработанные в эксперименте и используемые на практике методики хирургического лечения патологии пищевода, желудка, толстой и прямой кишки, заболеваний органов гепатопанкреатодуоденальной зоны способствуют более ранней и полноценной реабилитации пациентов в

ближайшие и отдаленные сроки после операции. Формируемые взамен удаленных или разрушенных органов искусственные образования сохраняют свою функциональную активность на протяжении всей дальнейшей жизни пациента, обеспечивая высокий уровень ее качества, о чем свидетельствует низкий уровень инвалидности даже после тяжелых, органоуносящих операций, которыми является гастрэктомия, резекция пищевода и операции на прямой кишке. После хирургического лечения по поводу гастродуоденальных язв случаев выхода на инвалидность не отмечено.

Проведенные исследования уровня качества жизни больных после оперативного лечения язвенной болезни желудка и ДПК показали, что у данной группы пациентов суммарный индекс качества жизни приближается к таковому у лиц, не страдающих гастродуоденальными заболеваниями, и значительно выше, чем у лиц, проходящих терапевтическое лечение по поводу язвы желудка и ДПК.

По результатам работы получено 28 патентов РФ, опубликовано около 100 научных работ в центральных и зарубежных журналах, выпущено 9 монографий.

Профессор Г.К. Жерлов — член диссертационного совета по хирургии, сопредседатель Томского областного общества хирургов. За высокую практическую работу в 1996 г. Г.К. Жерлову присвоено звание «Заслуженный врач РФ».

Профессор Г.К. Жерлов является лауреатом премии губернатора Томской области в сфере образования и науки за 2001 г.

Следует подчеркнуть, что Георгий Кириллович весьма успешно совмещает большую научную работу с практической хирургией. Лечиться к нему едут пациенты не только из Северска, Томска и Томской области, но и жители близлежащих регионов и даже ближнего зарубежья. Каждый день профессор Г.К. Жерлов идет в операционную, где выполняет очень сложные операции на пищеводе, желудке, толстой кишке.

Признанием организаторских способностей Г.К. Жерлова стала премия губернатора Томской области за качество, полученная в 2002 г. руководимым им в то время Северским гастроэнтерологическим центром СО РАМН.

Сегодня Георгий Кириллович полон творческих замыслов, в созданном им НИИ гастроэнтерологии идет активная научно-исследовательская работа, готовятся к защите докторские и кандидатские диссертации.

Список основных трудов

1. Жерлов Г.К., Дамбаев Г.Ц. Резекция желудка с искусственным жомом в области анастомоза в хирургии гастродуоденальных язв. Томск: Изд-во ТГУ, 1993. 150 с.
2. Жерлов Г.К., Зыков Д.В., Баранов А.И. Арефлюксные анастомозы в хирургии рака желудка. Томск: Изд-во ТПУ, 1996. 172 с.
3. Жерлов Г.К., Зыков Д.В., Васильченко М.И. Арефлюксные гастростома и еюностома. Томск: Изд-во ТПУ, 1997. 142 с.
4. Жерлов Г.К., Ефименко Н.А., Зыков Д.В. Хирургическое лечение «трудных» язв. Томск: Изд-во ТПУ, 1999. 168 с.
5. Жерлов Г.К., Кошель А.П. Первичная и реконструктивная еюногастропластика в хирургии заболеваний желудка. Томск: Изд-во ТГУ, 1999. 211 с.
6. Жерлов Г.К., Баранов А.И., Гибадулин Н.В. Пилорусмоделирующие и пилоруссохраняющие резекции желудка. М.: МЗ Пресс, 2000. 224 с.
7. Соколов Г.Е., Белобородова Э.И., Жерлов Г.К. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Томск: Изд-во STT, 2001. 384 с.
8. Оперированный желудок. Анатомия и функция по данным инструментальных методов исследования/Под ред. Г.К. Жерлова, А.П. Кошеля. Новосибирск: Наука, 2002. 240 с.
9. Жерлов Г.К. Функциональные результаты резекции желудка при пептической язве // Клиническая хирургия. 1990. < 8. С. 31—32.
10. Жерлов Г.К. Проксимальная резекция желудка с созданием клапанного эзофагогастроанастомоза // Хирургия. 1984. < 9. С. 128—131.
11. Жерлов Г.К., Кошель А.П., Гибадулин Н.В., Кейян С.В., Рудая Н.С. Выбор хирургической тактики при гастродуоденальных язвенных кровотечениях // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. 2001. < 2. С. 18—21.
12. Жерлов Г.К., Кошель А.П., Ефимов Н.П., Аутлев К.М. Проксимальная резекция при заболевании кардиального отдела желудка // Хирургия. 2001. < 4. С. 17—21.
13. Жерлов Г.К., Кошель А.П. К вопросу оценки качества жизни пациентов после хирургического лечения рака желудка // Вопросы онкологии. 2001. Т. 47. < 4. С. 477—481.
14. Жерлов Г.К., Кошель А.П. Функциональные результаты операции формирования «искусственного желудка» после гастрэктомии и субтотальной дистальной резекции желудка // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. 2001. < 4. С. 22—26.
15. Жерлов Г.К., Завадовская В.Д., Кошель А.П., Разаренова Т.Г., Синилкин И.Г., Кейян С.В., Соколов С.А. Функциональное состояние желчного пузыря после резекции желудка с формированием пилороподобного гастродуоденоанастомоза // Ультразвуковая и функциональная диагностика. 2002. < 1. С. 18—22.
16. Жерлов Г.К., Кошель А.П., Симоненко В.Б., Беляев Л.Б., Разаренова Т.Г., Плотников Е.В. Функциональное состояние печени и желчного пузыря после субтотальной резекции желудка и гастрэктомии с «искусственным желудком» // Клиническая медицина. 2002. < 12. С. 45—47.

Поступила в редакцию 20.02.2003 г.