

# 110 лет со дня рождения кардиохирурга и ученого Игоря Николаевича Мешалкина

## Для корреспонденции:

Инна Владимировна Пчелина,  
pchelina\_i@meshalkin.ru

Поступила в редакцию 8 ноября 2023 г.  
Принята к печати 14 ноября 2023 г.

**Цитировать:** Пчелина И.В., Чернявский А.М. 110 лет со дня рождения кардиохирурга и ученого Игоря Николаевича Мешалкина. *Патология кровообращения и кардиохирургия*. 2024;28(1):7-18. <https://doi.org/10.21688/1681-3472-2024-1-7-18>

## Финансирование

Исследование не имело спонсорской поддержки.

## Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

## Благодарность

Авторы выражают благодарность дочери И.Н. Мешалкина Марине Игоревне Мешалкиной за предоставление документов и фотографий из личного архива.

## ORCID

И.В. Пчелина, <https://orcid.org/0000-0003-4490-846X>  
А.М. Чернявский, <https://orcid.org/0000-0001-9818-8678>

© Пчелина И.В., Чернявский А.М., 2024



## И.В. Пчелина, А.М. Чернявский

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Новосибирск, Российская Федерация

## Аннотация

Игорь Николаевич Мешалкин (1913–1996) — советский кардиохирург, доктор медицинских наук. Выпускник 2-го Московского государственного медицинского института (2-го МГМИ, ныне Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова). Участник Великой Отечественной войны. С 1947 г. ординатор, ассистент клиники факультетской хирургии 2-го МГМИ, с 1951 г. — ординатор Главного военного госпиталя Вооруженных сил СССР, с 1954 г. — ассистент кафедры общей хирургии педиатрического факультета 2-го МГМИ. В 1958–1963 гг. — заведующий отделением приобретенных пороков сердца Института экспериментальной биологии и медицины СО АН СССР (ныне Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина). В 1963–1977 гг. — заведующий отделением Центральной клинической больницы 4-го Главного управления Минздрава СССР. Его научные труды посвящены вопросам неотложной хирургии брюшной полости, хирургического лечения заболеваний грудной полости, хирургии митрального стеноза. Является автором 55 научных трудов, из них две монографии.

**Ключевые слова:** грудная хирургия; Игорь Мешалкин; история хирургии; митральный стеноз; юбилей

## Актуальность

В историко-медицинской литературе достаточно редко встречаются публикации, раскрывающие жизнь и деятельность представителей медицинских династий (Вишневских, Дыхно и др.). Наиболее широко представлены биографические сведения, клиническая, научная и общественная деятельность выдающегося кардиохирурга, основоположника сибирской кардиохирургической школы, академика Е.Н. Мешалкина. Однако судьба его старшего брата, кардиохирурга, доктора медицинских наук И.Н. Мешалкина отражена в доступной литературе в виде

скромных сведений. В данной статье восполняем пробел в историографии семьи Мешалкиных.

## Детство, отрочество, юность (1913–1940 гг.)

31 мая 2023 г. исполнилось 110 лет со дня рождения Игоря Николаевича Мешалкина (рис. 1). Он родился в 1913 г. в городе Старая Русса Ленинградской области. Его отец, выпускник Технологического института Императора Николая I (ныне Санкт-Петербургский государственный технологический институт) Николай Филиппович Мешалкин, работал помощником начальника участка службы тяги



Рис. 1. И.Н. Мешалкин. 1958 г. (фото из личного дела)



Рис. 2. И.Н. Мешалкин. 1927 г.



Рис. 3. Игорь Мешалкин (слева) — помощник сталевара. Завод «Серп и молот». 1930-е гг.

Екатерининской железной дороги. В связи с направлением Н.Ф. Мешалкина на службу в управление Северо-Кавказской железной дороги, а затем в Министерство путей сообщения семья Мешалкиных переехала сначала из Екатеринослава в Ростов-на-Дону, далее — в Москву, где проживала на ул. Солянка, 1/2<sup>1</sup>.

В детстве и юности Игорь часто проводил время с друзьями, играя на заднем дворе дома в пинг-понг, увлекался спортом (бокс, плавание, акробатика), любил поездки на Волгу (пос. Тенишево), в район рек Вад (пос. Кафьево), Мокша (пос. Кадом). Отрывочные моменты из его детства отражены в монографии Е.Н. Мешалкина «До высот искусства» [1].

После окончания семилетки (рис. 2) и школы фабрично-заводского ученичества при Московском металлургическом заводе «Серп и молот» Игорь и Евгений Мешалкины начинали трудовой путь на этом же заводе. Вместе с сотнями сверстников заступали они на огненную вахту: Игорь работал подручным сталевара (рис. 3), его брат — помощником вальцовщика. Закалка, полученная в рабочей юности, послужила прочным фундаментом жизненного успеха, оба брата стали хирургами [2].

В конце 1920-х — начале 1930-х гг. страну захлестнуло масштабное спортивно-оздоровительное движение. В 1927 г. была создана самая крупная военно-спортивная общественная организация — Общество содействия обороне, авиационному

и химическому строительству (ОСОАВИАХИМ), в 1931 г. — введен Всесоюзный физкультурный комплекс «Готов к труду и обороне СССР» (ГТО). Высокая идейная и политическая направленность спортивного движения быстро набрала популярность среди молодежи. Игорь увлекся стрельбой из стрелкового оружия (имел нагрудный значок «Ворошиловский стрелок»). Его увлеченность спортом передалась и младшему брату. Частым местом времяпровождения братьев был стадион «Металлург» при заводе «Серп и молот».

Спортивные достижения И.Н. Мешалкина не остались без внимания общественных организаций. В 1932 г. он был выдвинут на работу в Пролетарский рабочий Совет ОСОАВИАХИМа на должность стрелкового инструктора (1932–1933 гг.), затем на руководящую спортивную работу заместителем председателя городского спортивного общества «Рабпрос» (1933–1934 гг.), заместителем председателя областного бюро физкультуры и спорта общества «Буревестник» (1934–1935 гг.)<sup>2</sup>.

В рамках военно-патриотического движения было принято решение о наборе в медицинские вузы спортсменов. Так в 1935 г. И.Н. Мешалкин поступил на лечебный факультет 2-го Московского государственного медицинского института (2-й МГМИ; ныне Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова). Помимо изучения медицины он продолжал активно

<sup>1</sup> Жилой дом на ул. Солянка, 1/2 построен Варавинским обществом домовладельцев на месте Соляного двора (1912–1915 гг., архитекторы В.В. Шервуд, И.А. Герман, А.Е. Сергеев). После революции дом перешел в ведение Наркомата путей сообщения.

<sup>2</sup> Архив НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина. Личное дело И.Н. Мешалкина. Ф. Р-1847. Оп. 2. Д. 23. Л. 2-5.



Рис. 4. Военврач 2-го ранга И.Н. Мешалкин. 1942 г.

заниматься спортом. Среди его друзей можно выделить известных советских легкоатлетов, призеров чемпионатов СССР братьев Георгия и Серафима Знаменских, которые учились в том же институте.

После окончания 2-го МГМИ в 1940 г. И.Н. Мешалкин был призван на действительную военную службу в ряды Красной Армии, где служил в стрелковом полку в Костроме и Саранске.

#### **На фронтах Великой Отечественной войны (1941–1946 гг.)**

С началом Великой Отечественной войны И.Н. Мешалкин был направлен на Западный фронт командиром санитарной роты 409-го санитарного полка, а через два месяца переведен старшим врачом 765-го истребительно-противотанкового артиллерийского полка (ИПТАП-РККА, Калининский фронт) (рис. 4). Пройдя трехмесячные курсы для врачей-хирургов при фронтовом эвакуационном пункте (ФЭП 165), в марте 1943 г. в звании капитана медицинской службы был назначен начальником 2-го хирургического отделения 4189-го хирургического полевого подвижного госпиталя (ХППГ; начальник госпиталя — капитан медслужбы М.И. Арчаков), входившего в состав 4-й ударной армии и выполнявшего функции госпиталя первой линии (Северо-Западный фронт)<sup>2</sup>. ХППГ обслуживал свыше 18 тыс. раненых. Личный состав госпиталя в количестве 56 чел. занимался приемом с передовой и санитарной обработкой раненых от 300 до 400 чел. в сутки, дальнейшей их эвакуацией в тыл. С декабря 1944 г.

госпиталь входил в состав 154-го полевого эвакуационного пункта.

С января 1945 г. майор медицинской службы И.Н. Мешалкин служил ведущим хирургом 3478-го госпиталя для легкораненых в составе 4-й ударной армии (1-й Прибалтийский фронт), с февраля 1946 г. — ведущим хирургом 567-го отдельного медико-санитарного батальона 51-й санитарной дивизии. В условиях военного времени он проявил себя как квалифицированный хирург и организатор, спасший жизнь многим раненым. Помимо лечебной работы передавал опыт молодым коллегам. Для скорейшего выздоровления и возвращения в строй бойцов применял новейшие методы лечения. Его фронтовой путь отмечен орденами Красной Звезды (1944), Отечественной войны II степени (1945), медалями «За победу над Германией» (1946), «За боевые заслуги» (1954)<sup>2</sup>.

#### **Научная деятельность в клинике факультетской хирургии 2-го МГМИ. Искусственный пневмоторакс в хирургии. Красноярск-26 (1946–1958 гг.)**

После демобилизации в марте 1946 г. И.Н. Мешалкин был зачислен ординатором клиники факультетской хирургии 2-го МГМИ (проф. — А.Н. Бакулев), с сентября 1947 г. продолжил работать ассистентом этой клиники. За выполнение специального правительственного задания в 1947 г. награжден значком «Отличник здравоохранения»<sup>2</sup>.

В этот период научные интересы И.Н. Мешалкина были посвящены двум важным хирургическим проблемам: неотложной хирургии брюшной полости, диагностике и хирургическому лечению заболеваний органов грудной полости. Его первой публикацией стала глава XIII «Операции при аппендиците» в руководстве «Клинические очерки оперативной хирургии», изданной по материалам хирургической клиники имени академика С.И. Спасокукоцкого в 1952 г. (ответственный редактор — проф. А.Н. Бакулев; в 1954 г. вышло 2-е издание руководства) [3]. В работе, основанной на изучении 7 204 операций, представлен анализ особенностей течения острого аппендицита на основе объективных данных и с учетом различных клинических методов лечения. Детально освещаются методы оперативного вмешательства в зависимости от расположения червеобразного отростка, сроков заболевания и характера осложнений, а также даны рекомендации по выбору метода обезболивания. Данная работа являлась практическим руководством для врачей-



Рис. 5. И.Н. Мешалкин. Главный военный госпиталь Вооруженных сил СССР имени академика Н.Н. Бурденко. 1952 г.

хирургов при выборе тактики ведения больных с различными формами острого аппендицита.

Спустя год работы в клинике Игорь Николаевич снова был призван на военную службу и направлен в г. Чусовой Пермского края, где служил начальником хирургического отделения в/ч № 52484, в 1951 г. переведен в Москву на должность ординатора Главного военного госпиталя Вооруженных сил СССР имени академика Н.Н. Бурденко (ныне Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н. Бурденко) (рис. 5).

После увольнения со службы в 1954 г. И.Н. Мешалкин продолжил работу в должности ассистента кафедры общей хирургии педиатрического факультета 2-го МГМИ им. И.В. Сталина. Помимо клинической деятельности он работает над исследованием проблемы нарушений кровообращения и газообмена во время внутригрудных вмешательств. При подготовке больных к радикальным операциям на легких в факультетской хирургической клинике им. С.И. Спасокукоцкого на протяжении 10 лет применялся метод искусственного пневмоторакса. Методика заключалась во введении в плевральную полость газа в количестве от 500 до 700 см<sup>3</sup> за 3–6 дней до операции в один или два приема. После этого проводилась рентгеноскопия.

Практическую ценность данного метода И.Н. Мешалкин изучил на примере 166 больных, оперированных по поводу заболеваний легких. В результате исследования он сформулировал показания и противопоказания для искусственного пневмоторакса,



Рис. 6. Монография И.Н. Мешалкина «Искусственный пневмоторакс в грудной хирургии». М.: Медгиз, 1957

обосновал целесообразность применения его не только как профилактического метода, снижающего риск внутригрудной операции, но и как диагностического метода, способствующего распознаванию локализации патологического процесса в легком, средостении, плевре и позволяющего хирургу составить представление о патологоанатомических изменениях в грудной полости. Материалы исследования он опубликовал в 1955 г. в журнале «Вестник хирургии имени И.И. Грекова» [4].

В октябре 1955 г. И.Н. Мешалкин успешно защитил кандидатскую диссертацию [5], а в 1957 г. опубликовал монографию «Искусственный пневмоторакс в грудной хирургии» (рис. 6) [6]. По отзыву профессора А.Н. Бакулева, в монографии обобщены и представлены ценные данные по применению искусственного пневмоторакса в клинике, восполняющие пробел в литературе по грудной хирургии, а также представляющие полезное практическое пособие для хирургов. В 1956 г. Высшей аттестационной комиссией И.Н. Мешалкину присуждена ученая степень кандидата медицинских наук<sup>3</sup>.

В сентябре 1957 г. И.Н. Мешалкин покидает Москву и работает главным хирургом Медико-санитарной части № 51 (МСЧ-51), расположенной в закрытом городе Красноярск-26 (Железнодорожск). МСЧ-51 представляла собой больнично-поликлиническое объединение, стационар которого размещался в четырех сборно-щитовых бараках, отапливаемых печами. В хирургическом отделении на 60 коек оказывалась плановая и неотложная хирургическая и травматологическая помощь первым строителям города и служащим производственных объектов [7]. В течение года И.Н. Мешалкин

<sup>3</sup> Архив НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина. Ф. Р-1847. Оп. 2. Д. 23. Л. 8.

**Рис. 7.** Старший научный сотрудник института И.Н. Мешалкин осматривает пациента. Новосибирск, 1959 г.



руководил теоретической и практической подготовкой врачей-хирургов. Коллеги вспоминают его как опытного, квалифицированного хирурга, требовательного к себе и подчиненным. Он пользуется неизменным авторитетом среди сотрудников, проявляет заботливое отношение к больным. Не считаясь с личным временем, в любое время суток оказывает медицинскую помощь тяжелым больным, помогая хирургам отделений<sup>4</sup>.

#### **Институт экспериментальной биологии и медицины СО АН СССР. Хирургическое лечение митрального стеноза (1958–1963 гг.)**

По приглашению брата, возглавившего на тот момент созданный в 1957 г. Институт экспериментальной биологии и медицины Сибирского отделения Академии наук СССР (ИЭБиМ; ныне Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина), Игорь Николаевич в 1958 г. переходит на должность старшего научного сотрудника с местом работы в Новосибирске. За его плечами почти 20-летний опыт хирургической деятельности, более 10 лет научно-педагогической работы, он свободно оперирует больных во всех разделах хирургии.

В то время как основной состав ИЭБиМ формировался и работал в Московской городской клинической больнице № 52 (главный врач — П.С. Петрушко), в сентябре 1958 г. на базе 12-й городской больницы Новосибирска было организовано хирургическое отделение на 15 коек для оказания специализированной помощи населению Сибири

при сердечно-сосудистой патологии. В отделении работали старший научный сотрудник И.Н. Мешалкин (рис. 7) и младший научный сотрудник Е.Д. Коналов. Постановлением Президиума СО АН СССР от 28 мая 1959 г. № 108 И.Н. Мешалкину присвоено звание старшего научного сотрудника по специальности «хирургия»<sup>5</sup>.

Во второй половине 1950-х гг. ревматические пороки сердца, в частности митральный стеноз, являлись массовым заболеванием среди населения страны. Первая операция на сердце в Новосибирске была проведена 12 декабря 1958 г. в клинике госпитальной хирургии Новосибирского государственного медицинского института (НГМИ; ныне Новосибирский государственный медицинский университет) при Областной клинической больнице (заведующий — проф. И.Л. Брегадзе). Хирурги Б.А. Вицын и Г.А. Моргунов успешно провели пальцевую митральную комиссуротомию 19-летнему пациенту<sup>6</sup>. 12 января 1959 г. аналогичную операцию выполнили И.Н. Мешалкин и заведующий кафедрой общей хирургии НГМИ Б.А. Полянский под руководством Е.Н. Мешалкина, наркоз давал ассистент кафедры П.П. Булгаков (рис. 8)<sup>7</sup>. С открытием ИЭБиМ в Новосибирске было положено начало плановой хирургической помощи больным сердечно-сосудистой патологией. За первый год работы отделения выполнено более 60 операций на сердце и сосудах. В двух хирургических клиниках Новосибирска (клинике проф. И.Л. Брегадзе и клинике проф. Б.А. Полянского) сотрудники ИЭБиМ обучали хирургов операциям на сердце<sup>8</sup>.

<sup>4</sup> Архив НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина. Ф. Р-1847. Оп. 2. Д. 23. Л. 12.

<sup>5</sup> Архив НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина. Ф. Р-1847. Оп. 2. Д. 23. Л. 4.

<sup>6</sup> Хирургическое лечение пороков сердца // Вечерний Новосибирск. 1959. 5 февр.

<sup>7</sup> Келейников И. Битва за сердце // Советская Сибирь. 1959. 16 янв.

<sup>8</sup> Государственный архив Новосибирской области (ГАО). Ф. Р-1847. Оп. 1. Д. 9. Л. 21.

**Рис. 8.** В клинике общей хирургии Новосибирского медицинского института (слева направо): Е.Н. Мешалкин, Б.А. Полянский, И.Н. Мешалкин. Новосибирск, 1959 г.



В рамках научной проблемы «Развитие грудной хирургии и методов обезболивания» И.Н. Мешалкин занимался разработкой новых методов хирургического лечения болезней сердца. Совместно с клиникой общей хирургии НГМИ проводилась большая научно-исследовательская работа в области сердечно-сосудистой хирургии. К этой деятельности привлекли членов студенческого хирургического кружка, они присутствовали на операциях и вели научные наблюдения<sup>9</sup>. Промежуточные итоги совместного труда за шесть месяцев представлены Б.А. Полянским и И.Н. Мешалкиным в докладе «Клинические наблюдения хирургического лечения митрального стеноза» 9 сентября 1959 г. на первой научной сессии ИЭБиМ, посвященной вопросам патологии и регенерации органов кровообращения и дыхания<sup>10</sup>.

По данным отчета клинического отдела института, с декабря 1958 г. по июнь 1960 г. сотрудниками отделения в Новосибирске консультировано 450 лиц с сердечно-сосудистыми заболеваниями,

стационарное лечение получили 158 чел., оперировано 99 чел., умерло 6 чел. (табл. 1).

Все операции производили под интубационным наркозом с использованием релаксантов. В 38 случаях применяли эфирно-кислородный наркоз, в 61 случае — закись азота. При митральном стенозе оперативным методом лечения являлась пальцевая комиссуротомия, при этом 15 больных оперировали с IV–V стадией заболевания. При митрально-аортальном стенозе применяли трансвентрикулярную инструментальную и пальцевую комиссуротомию. Незаращенный артериальный проток пересекали после его прошивания. При тетраде Фалло в двух случаях наложили анастомоз правой ветви легочной артерии с верхней поллой веной («русский анастомоз»), в трех случаях — орто-легочный анастомоз.

В связи с разработкой реконструктивных вмешательств на сосудах и некоторых других органах с применением пластмассовых протезов боль-

**Табл. 1.** Структура больных, пролеченных в сердечно-сосудистом отделении Института экспериментальной биологии и медицины СО АН СССР в 1958–1960 гг. в Новосибирске

Патология	Находилась на лечении	Оперировано	Умерло
Митральный стеноз	126	80	5
Митрально-аортальный стеноз	18	7	
Рак легкого	1	1	
Незаращенный артериальный проток	3	3	
Тетрада Фалло	8	6	1
Рак пищевода	1	1	
Опухоль средостения (тимомы)	1	1	
Всего	158	99	6

<sup>9</sup> Полянский Б.А. Молодая область хирургии // За медицинские кадры. 1959. 8 дек.

<sup>10</sup> ГАНО. Ф. Р-1847. Оп. 1. Д. 15. Л. 299-310.

ному с неоперабельным раком пищевода было произведено протезирование пищевода хлорвиниловым протезом.

При закрытых комиссуротомиях наблюдались осложнения: разрыв ушка ( $n = 16$ ), разрыв стенки предсердия ( $n = 1$ ), остановка сердца ( $n = 2$ ), эмболия головного мозга ( $n = 1$ ). Отмечались менее серьезные, но ухудшающие течение послеоперационного периода осложнения: пневмоторакс ( $n = 1$ ), нарушения сердечного ритма ( $n = 7$ ), пневмония ( $n = 34$ ), обострение ревматического процесса ( $n = 7$ ), нагноение операционной раны ( $n = 2$ ). Средняя длительность пребывания оперированных больных в стационаре составила 145 дней<sup>11</sup>.

С 1960 г. московская группа ИЭБиМ вместе с лидером Е.Н. Мешалкиным начала работать в Новосибирске. В связи с тем что к моменту переезда института из Москвы строительство здания клиники не было завершено, клинические отделения разместились в городской больнице № 26. Несмотря на трудности, связанные с недостатком помещений и оборудования, лечебная и научно-исследовательская деятельность института набирали обороты [8].

Первым заведующим отделением приобретенных пороков сердца стал И.Н. Мешалкин. Отделение было расширено до 30 коек, а после переезда в 1962 г. в Центральную клиническую больницу СО АН СССР количество коек для лечения больных приобретенными пороками сердца увеличилось до 60. Игорь Николаевич много времени уделял не только лечебной и научной деятельности, но и организации работы в отделении, воспитанию коллектива.

Во время работы в институте И.Н. Мешалкин осуществлял руководство комплексной темой «Изучение кровообращения в малом круге при затруднении оттока крови из него у человека»<sup>12</sup>. Исполнителями проекта являлись Б.И. Мажбич, Е.П. Келин, Ю.Г. Целлариус, Я.С. Вайнбаум, К.П. Бутейко, Е.А. Жук, О.С. Антонов, А.И. Сафронова, Г.С. Чудновский, Ю.М. Левинсон, А.А. Семенов. В основу научной работы была положена идея возможности непосредственного изучения восстановительных и компенсаторных процессов в сердечно-сосудистой системе до и после хирургической коррекции порока митрального клапана. Авторы применяли новейшие методы исследования: зондирование сердца, ангиокардиографию, пункции полостей сер-

дца с записью кривых давления и анализ газового состава крови<sup>13</sup>.

В рамках данной тематики большой теоретический интерес представляло изучение малого круга кровообращения на созданных природой моделях, которое позволяло исследовать работу системы кровообращения в измененных условиях. Корректирующая операция при приобретенном пороке сердца являлась методом для изучения патологического кровообращения и приближения его к нормальным условиям. Исследование больного до, во время и после операции позволило иметь большой диапазон наблюдений [8].

На первом этапе исследования изучали компенсаторную роль миокарда левого предсердия в различные периоды развития митрального порока, характерные признаки кривой давления венозного типа в зависимости от типа порока (стеноз или недостаточность) [9; 10], гемодинамические сдвиги у больных митральным пороком на физическую нагрузку и эффективность корректирующих операций с точки зрения последующей способности к физической нагрузке.

В дальнейшем результаты этой работы подвергли более глубокому комплексному изучению. В процессе исследования были показаны роль функционального состояния миокарда левого предсердия в развитии гипертонии малого круга, физиологическая сущность хирургической коррекции порока, изменения гемодинамики во время корректирующей операции [11]. Разработаны два оригинальных способа анализа кривых давления крови венозного типа, проведена систематизация кривых давления крови, характерных как для сужения, так и недостаточности митрального клапана [12]. Определены показания и противопоказания к операции, дана оценка эффективности различных корректирующих операций при стенозе митрального клапана по данным гемодинамики малого круга кровообращения, изучены отдаленные результаты митральной комиссуротомии в сроки от 1 года до 5 лет у 487 больных в возрасте от 15 до 52 лет<sup>13</sup> [13].

По проблеме гемодинамической коррекции кровообращения при приобретенных пороках сердца научным коллективом под руководством И.Н. Мешалкина опубликовано 20 научных работ и выполнено 4 диссертации, из них одна докторская<sup>12</sup>.

<sup>11</sup> ГАНО. Ф. Р-1847. Оп. 1. Д. 31. Л. 4-6.

<sup>12</sup> Центральный архив Управления делами Президента. Ф. 50. Оп. 5 л/с. Д. 3331. Л. 8-9.

<sup>13</sup> ГАНО. Ф. Р-1847. Оп. 1. Д. 66. Л. 1-6.

В ИЭБиМ поиск наиболее рациональных приемов при различных изменениях клапана привел к появлению многочисленных методик комиссуротомии<sup>14</sup>. Во всех случаях хирургического лечения сотрудники института являлись сторонниками методики пальцевой комиссуротомии через ушко предсердия. С 1960 г. при умеренных и выраженных склеротических изменениях клапана начали применять инструментальную комиссуротомию расширителем Дюбоста вначале по общеизвестной методике, через верхушку левого желудочка [15], а с 1961 г. по методике, предложенной Е.Н. Мешалкиным, через заднебоковую стенку левого предсердия. Наложение кисетного шва или двух встречных П-образных швов производили на заднебоковую стенку левого предсердия между основанием ушка и устьем легочной вены. Ушко левого предсердия после комиссуротомии перевязывали двумя лигатурами или прошивали механическим танталовым швом [16]. При митральной комиссуротомии применяли левый боковой доступ по IV–V межреберью, при сочетаниях митрального стеноза с другими пороками и заболеваниями, требующими одновременно доступ справа, — чрездвухплевральный доступ. Передний левосторонний доступ использовали у тяжелобольных, которые не переносили положение на правом боку, и у пациентов, оперируемых по экстренным показаниям [17].

Кроме того, в результате исследований были доказаны эффективность и целесообразность экстренной митральной комиссуротомии при остром отеке легких у больных митральным стенозом. Были описаны 5 случаев вмешательств по жизненным показаниям. В июле 1964 г. на второй итоговой научной сессии ИЭБиМ, посвященной патологии и хирургической коррекции кровообращения, И.Н. Мешалкин представил три доклада: гемодинамическая характеристика и механизмы компенсации митрального стеноза, митральная комиссуротомия как операция гемодинамической коррекции, гипертонический криз в системе малого круга кровообращения у больных митральным стенозом и ликвидация его при экстренной митральной комиссуротомии [18–20].

Семилетний опыт изучения в ИЭБиМ операции митральной комиссуротомии и ее результатов И.Н. Мешалкин обобщил в докторской диссертации.

В работу были включены 1 113 операций, выполненные в Москве на базе 52-й городской больницы (1957–1960 гг.), в Новосибирске на базе 12-й больницы (1959–1960 гг.), 26-й городской больницы (1960–1962 гг.), Центральной клинической больницы СО АН СССР (1962 г. — первая половина 1963 г.), а также во время декадников и месячников в Орле, Пятигорске, Риге, Красноярске, Хабаровске, Иркутске [21]. Изучение изменений гемодинамики малого круга кровообращения позволило ему объективно оценить непосредственные результаты операции, важные для оценки методики хирургического лечения и последующих отдаленных результатов. В итоге он обосновал положение, что лечение митрального стеноза полностью превратилось в хирургическую проблему, а больные этой патологией должны лечиться преимущественно в кардиохирургических учреждениях<sup>15</sup>.

После успешной защиты в Вильнюсе в 1965 г. докторской диссертации И.Н. Мешалкин опубликовал монографию «Митральная комиссуротомия и ее гемодинамический эффект» в 1968 г. [22]. Это был первый монографический труд, посвященный не только глубокому изучению клинической картины митрального стеноза, но и всестороннему исследованию нарушений внутрисердечной и легочной гемодинамики, ее изменений под воздействием хирургического лечения.

Пятнадцатилетний опыт хирургического лечения митрального стеноза в ИЭБиМ опубликован И.Н. Мешалкиным с соавторстве в сборнике трудов «Хирургическая тактика операций на органах кровообращения», изданном в 1967 г. по материалам IV сессии института (25–26 февраля 1966 г., Новосибирск). За этот период сотрудники института прооперировали 1 654 больных изолированным митральным стенозом, в сочетании с умеренной недостаточностью и другими пороками сердца. Из них оперировано 77 больных с V стадией заболевания по Бакулеву – Дамир (летальность 20,7 %), 14 больных с активным течением ревматизма (летальность 7,1 %), 69 пациентов при остром отеке легких (летальность 10,1 %). Результаты хирургического лечения больных митральным стенозом представлены в табл. 2 [23].

<sup>14</sup> Первую в мире успешную операцию по поводу митрального стеноза при помощи специального ножа — комиссуротома — выполнил руководитель клиники грудной хирургии Ханнеманнского университетского госпиталя в Филадельфии (США) Чарлз Бейли (Charles P. Bailey, 1911–1993) в 1948 г. [14].

<sup>15</sup> ГАНО. Ф. Р-1847. Оп. 1. Д. 157. Л. 7.

**Табл. 2.** Пятнадцатилетний опыт хирургического лечения митрального стеноза

Показатель	До июня 1963 г.	С июня 1963 г.	Всего	
Оперировано больных, n	1 113	541	1 654	
Пальцевая, n (%)	948 (85,2)	224 (41,4)	1 172	
Тип операции	Инструментальная (расширитель Дюбоста), n (%), из них:	165 (14,8)	315 (58,2)	480
	через желудочек, n	131	302	433
	через предсердие, n	34	13	47
Под контролем зрения под гипотермией, n	–	2	2	
Изменение клапана	Умеренное, n	498	169	667
	Резкое, n	615	372	987
	Кальциноз, n	318	124	442
Тромбоз ушка и левого предсердия	Всего, n	170	71	241
	Организованный, n (%)	103 (61)	15 (21)	118
	Смешанный, n (%)	14 (8)	45 (63)	59
	Рыхлый, n (%)	53 (31)	11 (15)	64

И.Н. Мешалкин участвовал в работе института по внедрению достижений науки и передаче опыта в лечебные учреждения Красноярск<sup>16</sup>. В рамках декадника по сердечной хирургии (15–24 декабря 1960 г.) врачи ИЭБИМ И.Н. Мешалкин, Е.П. Келин, Р.Г. Алехина, возглавляемые проф. Е.Н. Мешалкиным, представили доклады по хирургии и диагностике болезней сердца, анестезиологии на краевых совещаниях хирургов и детских врачей, на заседании Краевого общества хирургов, прочли лекции, а также продемонстрировали новые научные фильмы. Проведены занятия с врачами, консультации больных, направленных из районов края. На базе краевой больницы совместно с сотрудниками клиники госпитальной хирургии Красноярского медицинского института (ныне Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого) выполнены 14 показательных операций на сердце и крупных сосудах, из них 5 у детей и 9 у взрослых<sup>17</sup>.

#### **Работа в Центральной клинической больнице 4-го Главного управления при Министерстве здравоохранения СССР (1963–1977 гг.)**

В 1963 г. И.Н. Мешалкин переезжает в Москву и работает в Центральной клинической больнице 4-го Главного управления при Министерстве здравоохранения СССР (начальник — чл.-корр. АМН СССР, проф. Е.И. Чазов) сначала заведующим операционным блоком, затем заведующим послеоперационным отделением. Опыт работы отделе-

ния представлен в статье в журнале «Советская медицина» 1971 г. [24]. На основе изучения и сопоставления дооперационного состояния больного, характера вмешательств и течения послеоперационного периода у 4 253 больных, перенесших различные, преимущественно абдоминальные операции, И.Н. Мешалкин и соавт. предложили методику клинического определения операционного риска (5 степеней) и обосновали его практическое значение для прогнозирования послеоперационных осложнений и летальности [25].

В этот период научные труды посвящены вопросам неотложной кардиологии, ведению больных в послеоперационном периоде: послеоперационные осложнения у больных старше 70 лет (1967), послеоперационный период у пожилых больных с патологией сердечно-сосудистой системы (1967), сердечно-сосудистые осложнения у лиц пожилого и старческого возраста после операций на желчных путях и желудке (1968), инфаркт миокарда в послеоперационном периоде (1970), осложнения после операций на желудке у больных пожилого возраста (1970), клиника и диагностика инфаркта миокарда у оперированных больных (1974) [26–31]. После ухода в 1975 г. на пенсию И.Н. Мешалкин снова возвращается на должность врача-хирурга. Профессиональную деятельность закончил в 1977 г.

И.Н. Мешалкин является автором 55 научных трудов, из них 2 монографии. На научных сессиях института, симпозиумах и конференциях всесоюзного, межобластного и регионального уровней представил 15 докладов по актуальным вопросам кардиохирургии.

<sup>16</sup> ГАНО. Ф. Р-1847. Оп. 1. Д. 35. Л. 11-13.

<sup>17</sup> ГАНО. Ф. Р-1847. Оп. 1. Д. 35. Л. 11-13 ; Ховес М., Лубенский Ю. Успехи сердечно-сосудистой хирургии // Красноярский рабочий. 1960. 29 дек.

Игорь Николаевич ушел из жизни в 1996 г. и похоронен в Москве. Был дважды женат. Первый брак состоялся в студенческие годы, второй — после войны. Двое детей — сын Валерий (1937 г. р.), дочь Марина (1949 г. р.), двое внуков.

## Список литературы / References

1. Мешалкин Е.Н. *До высот искусства*. Новосибирск: НИИ патологии кровообращения, 1997. 324 с.  
Meshalkin E.N. *To the Heights of Art*. Novosibirsk: Novosibirsk Institute of Circulatory Pathology Publ.; 1997. 324 p.
2. Слуцкий А. Заводская смена. *Советский Союз*. 1985;(3):49-50.  
Slutskii A. Factory shift. *Soviet Union*. 1985;(3):49-50.
3. Мешалкин И.Н. Операции при аппендиците. *Клинические очерки оперативной хирургии*. Под ред. А.Н. Бакулева. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Медгиз, 1954. С. 281-297.  
Meshalkin I.N. Appendicitis surgery. In: Bakulev A.N., editor. *Clinical Essays on Operative Surgery*. 2<sup>nd</sup> ed. Moscow: Medgiz Publ.; 1954. P. 281-297.
4. Бакулев А.Н., Мешалкин И.Н. Искусственный пневмоторакс в грудной хирургии. *Вестник хирургии им. И.И. Грекова*. 1955;75(9):20-29.  
Bakulev A.N., Meshalkin I.N. Artificial pneumothorax in thoracic surgery. *Vestnik khirurgii im. I.I. Grekova = Grekov's Bulletin of Surgery*. 1955;75(9):20-29.
5. Мешалкин И.Н. *Искусственный пневмоторакс в грудной хирургии*: автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 1955. 15 с.  
Meshalkin I.N. *Artificial Pneumothorax in Thoracic Surgery*. Cand. Med. Sci. Diss. Abstr. Moscow; 1955. 15 p.
6. Мешалкин И.Н. *Искусственный пневмоторакс в грудной хирургии*. М.: Медгиз, 1957. 136 с.  
Meshalkin I.N. *Artificial Pneumothorax in Thoracic Surgery*. Moscow: Medgiz Publ.; 1957. 136 p.
7. От первого крика до последнего вздоха. *Железногорск (Красноярск-26): статьи, очерки, отрывки из монографий*. Отв. за вып. Б.Г. Беллер, В.А. Попова; науч. ред. С.П. Кучин, А.А. Просвирин. Красноярск: Офсет, 2000. С. 236-247.  
From the first cry to the last breath. In: Beller B.G., Popova V.A., Kuchin S.P., Prosvirin A.A., editors. *Zheleznogorsk (Krasnoyarsk-26): Articles, Essays, Excerpts from Monographs*. Krasnoyarsk: Offset Publ.; 2000. P. 236-247.
8. *Полвека с сердцем. К юбилею Новосибирского института патологии кровообращения им. ак. Е.Н. Мешалкина*. Новосибирск: Гео, 2007. 223 с.  
*Half a century with a heart: to the anniversary of Meshalkin Novosibirsk Institute of Circulatory Pathology*. Novosibirsk: Geo Publ.; 2007. 223 p.
9. Мешалкин Е.Н., Мешалкин И.Н., Мажбич Б.И., Келин Е.П., Илюхина Л.Б., Семенов А.А. О диагностической ценности кривых легочно-капиллярного давления и давления в левом предсердии при митральном пороке и способе их оценки. *Терапевтический архив*. 1962;34(5):25-31.  
Meshalkin E.N., Meshalkin I.N., Mazhbich B.I., Kelin E.P., Ilyukhina L.B., Semenov A.A. On the diagnostic value of pulmonary capillary pressure and left atrial pressure curves in mitral dis-

ease and the method for assessing them. *Terapevticheskiy arkhiv = Therapeutic Archive*. 1962;34(5):25-31.

10. Мешалкин Е.Н., Мешалкин И.Н., Семенов А.А. Диагностическая ценность кривой давления крови в левом предсердии при ревматическом склерозе митрального клапана. *Физиология и патология сердца: сборник, посвященный шестидесятилетию действ. члена АМН СССР проф. В.В. Парина*. Под ред. чл.-корр. АМН СССР проф. М.Е. Маршака. М.: Медгиз, 1963. С. 163-177.  
Meshalkin E.N., Meshalkin I.N., Semenov A.A. Diagnostic value of the blood pressure curve in the left atrium in rheumatic sclerosis of the mitral valve. In: Marshak M.E., editor. *Physiology and Pathology of the Heart*. Moscow: Medgiz Publ.; 1963. P. 163-177.
11. Мешалкин Е.Н., Мешалкин И.Н., Келин Е.П., Семенов А.А., Ягафаров Л.М. Изменения гемодинамики малого круга кровообращения во время митральной комиссуротомии. *Клиническая медицина*. 1962;40(10):36-42.  
Meshalkin E.N., Meshalkin I.N., Kelin E.P., Semenov A.A., Yagafarov L.M. Changes in hemodynamics of the pulmonary circulation during mitral commissurotomy. *Clinical Medicine (Russian Journal)*. 1962;40(10):36-42.
12. Мешалкин Е.Н., Мешалкин И.Н., Шик М.Л. Изучение легочного кровообращения у больных с митральными пороками сердца. *Терапевтический архив*. 1961;XXXIII(4):18-26.  
Meshalkin E.N., Meshalkin I.N., Shik M.L. Study of pulmonary circulation in patients with mitral heart defects. *Terapevticheskiy arkhiv = Therapeutic Archive*. 1961;33(4):18-26.
13. Мешалкин И.Н., Вайнбаум Я.С., Левинсон Ю.М. Отдаленные результаты митральной комиссуротомии — степени расширения митрального отверстия. *Актуальные вопросы практической медицины*: науч. труды. Под ред. П.С. Петрушко. М.: Медгиз, 1961. С. 158-162.  
Meshalkin I.N., Vainbaum Ya.S., Levinson Yu.M. Separated results of mitral commissurotomy — the degree of expansion of the mitral orifice. In: Petrushko P.S., editor. *Current Issues of Practical Medicine: Scientific works*. Moscow: Medgiz Publ.; 1961. P. 158-162.
14. Bailey C.P. *Surgery of the Heart*. Philadelphia: Lea & Febiger; 1955. 1062 p.
15. Мешалкин И.Н., Келин Е.П., Левинсон Ю.М., Вайнбаум Я.С. Методика расширения митрального стеноза. *Актуальные вопросы практической медицины*: науч. труды. Под ред. П.С. Петрушко. М.: Медгиз, 1961. С. 37-45.  
Meshalkin I.N., Kelin E.P., Levinson Yu.M., Vainbaum Ya.S. Technique for dilation of mitral stenosis. In: Petrushko P.S., editor. *Current Issues of Practical Medicine: Scientific works*. Moscow: Medgiz Publ.; 1961. P. 37-45.
16. Мешалкин Е.Н., Мешалкин И.Н., Левинсон Ю.М., Келин Е.П. Митральная комиссуротомия внеушковыми доступами при левосторонней торакотомии. *Здравоохранение Казахстана*. 1962;(9):7-11.  
Meshalkin E.N., Meshalkin I.N., Levinson Yu.M., Kelin E.P. Mitral commissurotomy using extra-auricular approaches for left-sided thoracotomy. *Healthcare of Kazakhstan*. 1962;(9):7-11.
17. Мешалкин Е.Н., Мешалкин И.Н., Левинсон Ю.М., Вайнбаум Я.С., Семенов А.А. Хирургическое лечение митрального стеноза. *Вестник хирургии им. И.И. Грекова*. 1963;94(2):70-75.

- Meshalkin E.N., Meshalkin I.N., Levinson Yu.M., Vainbaum Ya.S., Semenov A.A. Surgical treatment of mitral stenosis. *Vestnik khirurgii im. I.I. Grekova = Grekov's Bulletin of Surgery*. 1963;94(2):70-75.
18. Мешалкин И.Н., Семенов А.А. Гемодинамическая характеристика и механизмы компенсации митрального стеноза. *Материалы второй итоговой научной сессии, посвященной вопросам патологии и хирургической коррекции кровообращения*. Новосибирск, 1964. С. 42-43.  
Meshalkin I.N., Semenov A.A. Hemodynamic characteristics and mechanisms of compensation of mitral stenosis. *Materials of the second final scientific session devoted to issues of pathology and surgical correction of blood circulation*. Novosibirsk, 1964. P. 42-43.
  19. Мешалкин И.Н. Митральная комиссуротомия как операция гемодинамической коррекции. *Материалы второй итоговой научной сессии, посвященной вопросам патологии и хирургической коррекции кровообращения*. Новосибирск, 1964. С. 45-48.  
Meshalkin I.N. Mitral commissurotomy as a hemodynamic correction operation. *Materials of the second final scientific session devoted to issues of pathology and surgical correction of blood circulation*. Novosibirsk, 1964. P. 45-48.
  20. Мешалкин И.Н., Бессонов А.М., Фуфин В.И. Гипертонический криз в системе малого круга кровообращения у больных митральным стенозом и ликвидация его при экстренной митральной комиссуротомии. *Материалы второй итоговой научной сессии, посвященной вопросам патологии и хирургической коррекции кровообращения*. Новосибирск, 1964. С. 78-79.  
Meshalkin I.N., Bessonov A.M., Fufin V.I. Hypertensive crisis in the pulmonary circulation system in patients with mitral stenosis and its elimination during emergency mitral commissurotomy. *Materials of the second final scientific session devoted to issues of pathology and surgical correction of blood circulation*. Novosibirsk, 1964. P. 78-79.
  21. Мешалкин И.Н. *Митральная комиссуротомия — как операция гемодинамической коррекции*: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. Вильнюс, 1965. 24 с.  
Meshalkin I.N. *Mitral commissurotomy as a hemodynamic correction operation*. D-r. Med. Sci. Diss. Abstr. Vilnius; 1965. 24 p.
  22. Мешалкин И.Н. *Митральная комиссуротомия и ее гемодинамический эффект*. Ташкент: Медицина, 1968. 185 с.  
Meshalkin I.N. *Mitral commissurotomy and its hemodynamic effect*. Tashkent: Meditsina Publ., 1968. 185 p.
  23. Мешалкин Е.Н., Мешалкин И.Н., Келин Е.П. Пятнадцатилетний опыт хирургического лечения митрального стеноза. *Хирургическая тактика операций на органах кровообращения*. Новосибирск: Зап.-Сиб. кн. изд-во, 1967. С. 190-196.  
Meshalkin E.N., Meshalkin I.N., Kelin E.P. Fifteen years of experience in surgical treatment of mitral stenosis. In: *Surgical Tactics of Operations on the Circulatory Organs*. Novosibirsk: Zapadno-Sibirskoe knizhnoe izdatel'stvo Publ.; 1967. P. 190-196.
  24. Леонтьева Н.С., Малиновский Н.Н., Мешалкин И.Н., Овчининский Н.Н. Опыт работы послеоперационного отделения. *Советская медицина*. 1971;(2):131-134.  
Leonteva N.S., Malinovskii N.N., Meshalkin I.N., Ovchininskii N.N. Experience in the postoperative department. *Soviet Medicine*. 1971;(2):131-134.
  25. Малиновский Н.Н., Леонтьева Н.С., Мешалкин И.Н., Овчининский Н.Н. Степень операционного риска. *Хирургия. Журнал имени Н.И. Пирогова*. 1973;49(10):32-36.  
Malinovskii N.N., Leonteva N.S., Meshalkin I.N., Ovchininskii N.N. The degree of operational risk. *Khirurgiya. Zhurnal im. N.I. Pirogova = Pirogov Russian Journal of Surgery*. 1973;49(10):32-36.
  26. Гасилин В.С., Леонтьева Н.С., Мешалкин И.Н. Инфаркт миокарда в послеоперационном периоде. *Кардиология*. 1970;X(5):17-21.  
Gasilin V.S., Leonteva N.S., Meshalkin I.N. Myocardial infarction in the postoperative period. *Kardiologiya = Cardiology*. 1970;10(5):17-21.
  27. Леонтьева Н.С., Мешалкин И.Н., Овчининский Н.Н. Послеоперационные осложнения у больных старше 70 лет. *Вестник хирургии им. И.И. Грекова*. 1967;99(11):134-137.  
Leonteva N.S., Meshalkin I.N., Ovchininskii N.N. Postoperative complications in patients over 70 years of age. *Vestnik khirurgii im. I.I. Grekova = Grekov's Bulletin of Surgery*. 1967;99(11):134-137.
  28. Мешалкин И.Н., Леонтьева Н.С. Послеоперационный период у пожилых больных с патологией сердечно-сосудистой системы. *Хирургия. Журнал имени Н.И. Пирогова*. 1967;(5):85-90.  
Meshalkin I.N., Leonteva N.S. Postoperative period in elderly patients with pathology of the cardiovascular system. *Khirurgiya. Zhurnal im. N.I. Pirogova = Pirogov Russian Journal of Surgery*. 1967;(5):85-90.
  29. Мешалкин И.Н., Леонтьева Н.С., Белокриницкая О.А. Сердечно-сосудистые осложнения у лиц пожилого и старческого возраста после операций на желчных путях и желудке. *Хирургия. Журнал имени Н.И. Пирогова*. 1968;44(3):92-97.  
Meshalkin I.N., Leonteva N.S., Belokrinitckaia O.A. Cardiovascular complications in the elderly and senile after surgery on the biliary tract and stomach. *Khirurgiya. Zhurnal im. N.I. Pirogova = Pirogov Russian Journal of Surgery*. 1968;44(3):92-97.
  30. Леонтьева Н.С., Мешалкин И.Н. Осложнения после операций на желудке у больных пожилого возраста. *Хирургия. Журнал имени Н.И. Пирогова*. 1970;(6):46-50.  
Leonteva N.S., Meshalkin I.N. Complications after gastric surgery in elderly patients. *Khirurgiya. Zhurnal im. N.I. Pirogova = Pirogov Russian Journal of Surgery*. 1970;(6):46-50.
  31. Живодеров В.М., Леонтьева Н.С., Ляхов Н.Т., Мешалкин И.Н. Клиника и диагностика инфаркта миокарда у оперированных больных. *Клиническая медицина*. 1974;52(10):37-43.  
Zhivoderov V.M., Leonteva N.S., Liakhov N.T., Meshalkin I.N. Clinical features and diagnosis of myocardial infarction in operated patients. *Clinical Medicine (Russian Journal)*. 1974;52(10):37-43.

## To 110<sup>th</sup> anniversary of cardiac surgeon and researcher Igor N. Meshalkin

Inna V. Pchelina, Alexander M. Chernyavskiy

Meshalkin National Medical Research Center, Ministry of Health of Russian Federation, Novosibirsk, Russian Federation

**Corresponding author:** Inna V. Pchelina, [pchelina\\_i@meshalkin.ru](mailto:pchelina_i@meshalkin.ru)

### Abstract

Igor N. Meshalkin (1913–1996) was Soviet cardiac surgeon, Dr. Sci. (Medicine). He was a graduate of the 2<sup>nd</sup> Moscow State Medical Institute (2<sup>nd</sup> MSMI, now the N.I. Pirogov Russian National Research Medical University). He was a participant in the Great Patriotic War. Igor N. Meshalkin began his professional career as a medical resident and an assistant of the clinic of faculty surgery in the 2<sup>nd</sup> MSMI since 1947; then as a medical resident of the Main Military Hospital of the Armed Forces of the USSR since 1951 and an assistant of the general surgery department of the pediatric faculty in the 2<sup>nd</sup> MSMI since 1954. In 1958–1963, he headed the Department of Acquired Heart Diseases in the Institute of Experimental Biology and Medicine (now the E.N. Meshalkin National Medical Research Center). In 1963–1977, Igor N. Meshalkin was the head of the department in the Central Clinical Hospital of the 4<sup>th</sup> Main Directorate of the USSR Ministry of Health. His research interests were focused on urgent abdominal surgery, thoracic surgery, mitral stenosis surgery. Igor N. Meshalkin was the author of 55 scientific works including two monographs.

**Keywords:** Anniversaries and Special Events; Igor Meshalkin; Mitral Valve Stenosis; Surgeons; Thoracic Surgery; USSR

Received 8 November 2023. Accepted 14 November 2023.

**Funding:** The study did not have sponsorship.

**Conflict of interest:** The authors declare no conflict of interest.

**Contribution of the authors:** The authors contributed equally to this article.

**Acknowledgment:** The authors would like to thank Marina, daughter of Igor N. Meshalkin, for providing personal documents and photographs.

### ORCID

I.V. Pchelina, <https://orcid.org/0000-0003-4490-846X>

A.M. Chernyavskiy, <https://orcid.org/0000-0001-9818-8678>

**Copyright:** © 2024 Pchelina et al.

**How to cite:** Pchelina I.V., Chernyavskiy A.M. To 110<sup>th</sup> anniversary of cardiac surgeon and researcher Igor N. Meshalkin. *Patologiya krovoobrashcheniya i kardiokhirurgiya = Circulation Pathology and Cardiac Surgery*. 2024;28(1):7-18. (In Russ.) <https://doi.org/10.21688/1681-3472-2024-1-7-18>

