

ЮБИЛЕИ

УДК 616.001–617.3 (470.44–21 Саратов): 929 Чибриков Г. И. (045)

К 75-ЛЕТИЮ ЗАМЕСТИТЕЛЯ ДИРЕКТОРА НИИТОН СГМУ ПО ОБЩИМ ВОПРОСАМ Г. И. ЧИБРИКОВА

С. Е. Гришин — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, НИИ травматологии, ортопедии и нейрохирургии, начальник отдела библиографической информации и документационного обеспечения, доктор политических наук; **В. Ю. Ульянов** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, НИИ травматологии, ортопедии и нейрохирургии, заместитель директора по научной и инновационной деятельности, доктор медицинских наук; **Д. М. Пучиньян** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, НИИ травматологии, ортопедии и нейрохирургии, главный научный сотрудник отдела фундаментальных и клинико-экспериментальных исследований, профессор, доктор медицинских наук; **В. В. Островский** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, директор НИИ травматологии, ортопедии и нейрохирургии, кандидат медицинских наук.

G. I. CHIBRIKOV AS A DEPUTY DIRECTOR OF SCIENTIFIC RESEARCH INSTITUTE OF TRAUMATOLOGY, ORTHOPEDICS AND NEUROSURGERY OF SARATOV STATE MEDICAL UNIVERSITY N. A. V. I. RAZUMOVSKY (TO THE 75TH ANNIVERSARY)

S. E. Grishin — Saratov State Medical University n. a. V. I. Razumovsky, Scientific Research Institute of Traumatology, Orthopedics and Neurosurgery, Head of Department of Bibliographic Information and Documentation Support, DSc; **V. Yu. Ulyanov** — Saratov State Medical University n. a. V. I. Razumovsky, Scientific Research Institute of Traumatology, Orthopedics and Neurosurgery, Deputy Director for Science and Innovations, DSc; **D. M. Puchinyan** — Saratov State Medical University n. a. V. I. Razumovsky, Scientific Research Institute of Traumatology, Orthopedics and Neurosurgery, Chief Research Assistant of Department of Fundamental, Clinical and Experimental Research, Professor, DSc; **V. V. Ostrovsky** — Saratov State Medical University n. a. V. I. Razumovsky, Director of Scientific Research Institute of Traumatology, Orthopedics and Neurosurgery, PhD.

Дата поступления — 19.11.2020 г.

Дата принятия в печать — 20.11.2020 г.

Гришин С. Е., Ульянов В. Ю., Пучиньян Д. М., Островский В. В. К 75-летию заместителя директора НИИТОН СГМУ по общим вопросам Г. И. Чибрикова. Саратовский научно-медицинский журнал 2020; 16 (4): 979–983.

В статье представлено становление высокопрофессионального врача — травматолога-ортопеда и инициативного организатора здравоохранения Геннадия Ивановича Чибрикова, прошедшего путь от младшего научного сотрудника до главного врача Саратовского НИИ травматологии и ортопедии. Им был разработан способ оперативного лечения сложных переломов голеностопного сустава, предложены новации в методе остеосинтеза переломов костей голени в нижней трети, широко применяемые в десятках субъектов Российской Федерации. За 29 лет работы главным врачом института он организовал эффективную лечебную работу коллектива, способствуя повышению уровня проводимых научных исследований.

Ключевые слова: история медицины, травматология и ортопедия, Г. И. Чибриков, СарНИИТО, НИИТОН СГМУ.

Grishin SE, Ulyanov VYu, Puchinyan DM, Ostrovsky VV. G. I. Chibrikov as a Deputy Director of Scientific Research Institute of Traumatology, Orthopedics and Neurosurgery of Saratov State Medical University n. a. V. I. Razumovsky (to the 75th anniversary). *Saratov Journal of Medical Scientific Research* 2020; 16 (4): 979–983.

The study follows the career progress of a professional trauma orthopedist and a resourceful healthcare manager Gennadiy I. Chibrikov who started his way as a Junior Research Assistant and became Head Physician of the Saratov Scientific Research Institute of Traumatology, Orthopedics and Neurosurgery. He designed the surgical management method for the complicated fractures of the ankle joint, suggested improvements to osteosynthesis for the lower third of lower-leg bones now used in dozens of the Russian Federation regions. During his 29 years as a Head Physician in the Institute he arranged efficient clinical care that also resulted in the enhancement of the researches.

Keywords: history of medical science, traumatology and orthopedics, Gennadiy I. Chibrikov, Saratov Scientific Research Institute of Traumatology, Orthopedics and Neurosurgery.

Саратовская школа травматологии широко известна в стране и за рубежом. Профессорам А. М. Косицкой и А. П. Барабашу — руководителям двух научных школ, созданных и успешно работавших

на базе Саратовского научно-исследовательского института травматологии и ортопедии (СарНИИТО) — посвящены публикации [1, 2]. В настоящей статье, продолжая раскрытие истории травматологии в Саратове, представлен портрет Геннадия Ивановича Чибрикова — опытного травматолога, профессиональный и организаторский талант которого позволил интегрировать лучшие наработки классической

Ответственный автор — Гришин Сергей Евгеньевич
Тел.: +7 (927) 1222498
E-mail: bib@sarniito.com



Рис. 1. Геннадий Иванович Чибриков.
Источник: архив Д. М. Пучиньяна

школы А. М. Косицыной и инновационный подход А. П. Барабаша в практическое здравоохранение.

15 декабря 2020 г. исполнилось 75 лет Геннадию Ивановичу Чибрикову (рис. 1) — почетному директору Научно-исследовательского института травматологии, ортопедии и нейрохирургии Саратовского ГМУ имени В. И. Разумовского (НИИТОН СГМУ), внесшему важный вклад в развитие Саратовской травматолого-ортопедической школы.

Геннадий Иванович Чибриков родился в 1945 г. в селе Марьино Турковского района Саратовской области. В 1963 г. поступил на фельдшерское отделение Балашовского медицинского училища и в 1966 г. окончил его [3]. Работа в медицине началась для Г. И. Чибрикова в 1966 г. с должности заведующего Боцмановским медицинским пунктом Турковской районной больницы. Потом — служба в армии, поступление в 1970 г. в Саратовский медицинский институт. Параллельно с учебой Г. И. Чибриков работал на водных спасательных станциях Саратова, сначала в должности фельдшера, а затем врача. Во время учебы в институте у него появился интерес к хирургии, определивший выбор судьбы молодого человека. Азы профессии он начал постигать в 3-й Советской больнице под руководством заведующего кафедрой факультетской хирургии Саратовского медицинского института профессора Константина Ивановича Мышкина.

После окончания института в 1976 г. И. Чибриков был направлен на работу в СарНИИТО, с которым судьба связала его более чем на 40 лет.

Г. И. Чибриков был принят на работу врачом — травматологом-ортопедом в отделение острой травмы, возглавляемое профессором А. М. Косицыной. Достаточно быстро он освоил методику обследо-

вания и лечения травматологических больных, самостоятельно выполнял большой объем хирургических вмешательств, в том числе все виды остеосинтеза. Энергичный, быстро принимающий решение при возникновении неординарных случаев молодой травматолог обратил на себя внимание руководства института и отделения. Профессор А. М. Косицына отмечала, что Геннадий Иванович увлечен лечебной работой. Не случайно, несмотря на молодость, все чаще и чаще при сложных и экстренных оперативных вмешательствах первым хирургом она стала назначать Геннадия Ивановича [3]. Забегая вперед, следует сказать, что за годы своей хирургической карьеры им лично было прооперировано свыше 10 тысяч больных.

С 7 апреля 1979 г. Г. И. Чибриков приступил к выполнению обязанностей в должности младшего научного сотрудника.

Тема лечения пациентов с внутрисуставными повреждениями голеностопного сустава была и остается актуальной до настоящего времени, что связано с достаточно высокой частотой неудовлетворительных исходов лечения, обусловленных многочисленными причинами, связанными с выбором адекватного лечения, а также послеоперационной реабилитацией. Научный руководитель молодого ученого профессор А. М. Косицына, высоко оценивая хирургические навыки и природную сообразительность Геннадия Ивановича, поручила именно ему заняться вопросом улучшения оказания специализированной травматологической помощи больным с травмами голеностопного сустава. Работа Г. И. Чибрикова по научной тематике отличалась комплексным подходом к решению поставленных перед ним задач. На основании анализа архивных историй болезни 1020 больных с переломами лодыжек им было выполнено математическое прогнозирование исходов лечения. Полученная автором модель позволила оценивать эффективность различных методов лечения с учетом характера травмы. Был разработан способ оперативного лечения сложных переломов голеностопного сустава, по которому Г. И. Чибриков провел показательные операции в Саратове и ряде городов России, а также таблица для диагностики разрыва дистального межберцового синдесмоза.

Г. И. Чибриковым были предложены новации в методе остеосинтеза при переломах костей голени в нижней трети, в частности стяжка синдесмоза голеностопного сустава, что позволило сократить пребывание больных в стационаре, снизило количество неудовлетворительных результатов.

Разработанные Г. И. Чибриковым методы были широко внедрены в субъектах Российской Федерации, которые курировал СарНИИТО, и получили отражение в тематических научных публикациях [5–11].

В апреле 1988 г. Г. И. Чибриков перешел на работу врачом в отделение травматологии, а 10 ноября 1989 г. назначен исполняющим обязанности главного врача. Данный переход в сферу практического здравоохранения был не случаен — начиная с 1985 г. он неоднократно успешно исполнял обязанности заведующего травматологическим отделением и главного врача института в период их отсутствия. К тому же его коммуникабельность, умение быстро находить оптимальные решения в непредвиденно возникающих ситуациях сыграли свою роль в назначении его на должность главного врача.

В горбачевский период новейшей истории России было много новаций, одна из которых заклю-



Рис. 2. Г. И. Чибриков проводит операцию остеосинтеза по поводу двухлодыжечного перелома с повреждением синдесмоза, 1983 г. Публикуется впервые. Источник: фотоархив НИИТОН СГМУ



Рис. 3. Г. И. Чибриков в качестве главного врача контролирует ход операции эндопротезирования тазобедренного сустава, 2006 г. Публикуется впервые. Источник: фотоархив НИИТОН СГМУ

чалась в прямых выборах руководителей трудовых коллективов. 27 марта 1990 г. в СарНИИТО состоялись выборы главного врача — коллектив института эту должность доверил Г. И. Чибрикову [4]. Главным врачом института Геннадий Иванович проработал 29 лет. Во всей 75-летней истории НИИТОН СГМУ он остается единственным руководителем института, выбранным коллективом.

Г. И. Чибриков на протяжении всех лет работы руководителем успешно организовывал работу кол-

лектива сотрудников. На его долю легло испытание 1990-х гг., когда стране предстояло пройти болезненный путь перехода от социалистической экономики к рыночной. Это потребовало полной концентрации сил от администрации института. Главному врачу вместе с директором пришлось решать вопросы сохранения коллектива сотрудников СарНИИТО, позже — обустройства зданий института, улучшения условий пребывания больных в стационаре и работы сотрудников, приобретения нового медицинского оборудования, повышения профессионального уровня врачей и среднего медицинского персонала. Расширялся штат специалистов, внедрялись новые методики диагностики и лечения, увеличивалась хирургическая активность.

Расскажем о деятельности главного врача подробнее, приведя несколько эпохальных для института событий, отражающих ту колоссальную работу, которая выпала на плечи руководителей СарНИИТО на рубеже XX и XXI столетий.

Распаду СССР предшествовал целый ряд негативных явлений, с которыми руководство государством в силу разных причин справлялось неэффективно. Одним из таких событий явился экономический кризис, когда с полок магазинов исчезли продуктовые и промышленные товары, включая бытовые. Дефолт в экономике и финансовой сфере нарушил взаимоотношения между предприятиями. Страна перешла на принцип взаиморасчетов — по бартеру, а населению было предложено получение продуктов питания и бытовых средств первой необходимости по продовольственным талонам. В этих сложнейших условиях экономической жизни страны конца 80-х гг. XX в. руководство института, и прежде всего его главный врач, сделали все возможное, чтобы не допустить ухудшения качества питания больных. Быстро наладив прямые контакты с колхозами и совхозами области на паритетных началах, они обеспечили бесперебойное снабжение института сельскохозяйственными продуктами питания.

В условиях недостаточного финансирования системы здравоохранения 90-х гг. прошлого столетия, чтобы поддержать на должном уровне планку диагностического и лечебного потенциала института, в лечебный процесс был внедрен метод рентгеновской ангиографии, позволивший проводить серьезные оперативные вмешательства на головном мозге. Обобщая, можно сказать, что инициатором внедрения новых методик и технологий и его активным участником был главный врач Г. И. Чибриков. Эти новшества существенно улучшили качество хирургического лечения ортопедических и нейрохирургических больных.

В этот же период актуализировался вопрос об интенсификации лечебного процесса. Благодаря позиции руководства института и лично главного врача был сделан акцент на переход от консервативных методов лечения, требующих значительных сроков пребывания пациентов в стационаре, к хирургическим, с последующей реабилитацией больных в амбулаторных условиях. Данный подход в первую очередь коснулся лечения больных с переломами шейного отдела позвоночника, шейки бедренной кости. Это новшество позволило существенно увеличить количество больных, пролеченных в институте, и увеличить оборот койкомест.

Задолго до создания системы обратной связи с пациентами, одним из элементов которой является психологическая поддержка пациентов, Геннадий

Иванович продвигал идею необходимости более тесного вербального контакта между врачом и пациентом, а также привлечения, в отдельных случаях, специалистов-психологов. Он считал, что такой подход не только снижает эмоциональную составляющую больных в пред- и послеоперационный периоды, но и создает условия доверительности между пациентом и хирургом. Как коллеги, так и пациенты отмечали, что Г.И. Чибриков — человек, одаривающий своей энергетикой собеседника.

Весомый вклад Г.И. Чибриков внес и в модернизацию оборудования. В различные годы были приобретены современные средства диагностики и лечения больных травматолого-ортопедического и нейрохирургического профилей. Некоторые из этих приобретений были в числе первых в регионе. Только краткое их перечисление говорит о масштабности личности главного врача. Были полностью переоборудованы диагностические лаборатории, отделение лучевой диагностики, операционные. Гематологические анализаторы, автоматические анализаторы мочи и кислотно-основного баланса, микроскопы высокого разрешения, рентгеновский денситометр, компьютерные и магнитно-резонансные томографы, цифровые рентгеновские аппараты, ультразвуковое оборудование экспертного уровня, интраоперационные рентгеновские системы типа С-дуги, ангиограф для проведения операций на сосудах шеи и головного мозга, операционный микроскоп, аппарат для нейромониторинга и контроля витальных функций, система для криоконсервации костной ткани — вот неполный перечень приобретений института.

Реализация стратегии улучшения качества оказания медицинской помощи связана с приобретением высокотехнологичного оборудования. Так, в начале 2000-х гг. с появлением в институте С-дуги начались операции под контролем рентгенологического оборудования. Стали доступны такие оперативные пособия, как блокирующий остеосинтез при переломах длинных костей конечностей, стабилизация позвоночника металлоконструкциями при переломах и дегенеративных изменениях, а также сколиотических деформациях у детей и взрослых, вертебропластика при гемангиомах позвонков и их переломах, в том числе патологических. Рентгеновский ангиограф обеспечил выполнение операций на сосудах шеи при наличии нейрохирургической патологии сосудистого генеза. Таким образом, по характеру оперативных пособий институт вышел на современный мировой уровень хирургических вмешательств травматолого-ортопедического и нейрохирургического плана. В целом следует отметить, что институт по праву стал флагманом оказания высокотехнологичной специализированной помощи в Юго-Восточном регионе европейской части России. Бесспорно, заслуга в этом руководства СарНИИТО, которое со знанием дела переоснащало институт и систематически проводило обучение врачей в ведущих клиниках Российской Федерации и зарубежных стран. Среди институтов травматолого-ортопедического профиля СарНИИТО стал одним из лидеров в стране по качественным и количественным параметрам выполнения государственного задания по высокотехнологичной медицинской помощи.

Нужно сказать, что новые технологии потребовали и глубокого переосмысления структуры института и логистики технологических путей. Г.И. Чибрикову совместно с руководителем института и сотрудниками хозяйственной части пришлось решать многочис-

ленные задачи по подготовке помещений под новую технику, обеспечению энергозатратных устройств соответствующими мощностями и площадями. Одновременно с приобретением нового оборудования стоял и вопрос экономии средств. Четкая реализация возникающих по мере планового переоснащения института задач решалась поэтапно, что обеспечило бесперебойность работы института. Основные преобразования, связанные со строительными и коммуникационными работами, говорят о масштабах созидательной деятельности в институте на рубеже конца XX и начале XXI вв. Были подготовлены помещения под все приобретаемые средства диагностики и лечения, учитывая их энергозатратность и вес, что потребовало укрепления перекрытий, увеличения энергоемкости электроподстанции. С целью улучшения условий пребывания больных в стационаре и работы медицинского персонала была установлена автономная модульная газовая котельная с теплопроводкой, проведено переоборудование чердачного помещения в мансардный 5-й этаж.

Появление современных лабораторных анализаторов и аппаратов лучевой диагностики значительно улучшило качество и увеличило количество исследований, что, в свою очередь, повлияло не только на точность клинической диагностики, но и на расширение спектра научных исследований. С внедрением новых диагностических технологий открылись совершенно новые возможности изучения патогенеза травм и заболеваний опорно-двигательной, периферической и центральной нервной систем, совершенствования методов диагностики и лечения пациентов травматолого-ортопедического и нейрохирургического профилей. В качестве примера можно сослаться на приобретение институтом компьютерной программы для МРТ-диагностики ранних доклинических признаков дегенерации суставного хряща коленного сустава. Метод основан на Т2-релаксометрии суставного хряща с последующим использованием программы для его цветного картирования. Реализация данного подхода в клинической практике имеет перспективу с точки зрения своевременной профилактики гонартроза. В настоящее время в институте проводится работа по поиску биохимических маркеров ранней диагностики дегенеративных изменений сустава. Получение положительных результатов позволит использовать более дешевый биохимический метод для своевременной диагностики и профилактики остеоартроза коленного сустава.

Все те преобразования, которые были осуществлены в бытность Г.И. Чибрикова главным врачом СарНИИТО, отразились и на интенсивности работы хирургического стационара. Благодаря навыкам хирургов и новым технологиям лечения сегодня больного ставят на ноги на следующий день после операции. Расширилась география поступления пациентов в институт: теперь в палатах можно встретить пациентов из всех федеральных округов России и даже из ближнего и дальнего зарубежья. Существенно вырос авторитет учреждения как научного и лечебного центра России. Был апробирован и внедрен метод работы выездных бригад врачей для оказания высокотехнологичных видов оперативного вмешательства пациентам в других регионах, что приблизило получение высококвалифицированной медицинской помощи для жителей ряда областей и республик Юго-Востока России.

Вклад Г.И. Чибрикова в развитие отечественной травматологии был по достоинству отмечен госу-

дарственными наградами: в 1991 г. он был удостоен нагрудного значка «Отличнику здравоохранения», в 1999 г. — почетного звания «Заслуженный врач Российской Федерации», в 2000 г. — почетного знака губернатора Саратовской области «За милосердие и благотворительность». В 2005 г. Г.И. Чибриков стал кавалером ордена Почета. За выдающиеся заслуги в организации и развитии регионального здравоохранения ему присвоены звания «Почетный гражданин» Турковского и Балтайского районов Саратовской области. Новым свидетельством признания заслуг Г.И. Чибрикова в области травматологии и ортопедии стало присвоение ему в 2019 г. решением ученого совета Саратовского государственного медицинского университета им. В.И. Разумовского звания «Почетный директор НИИТОН СГМУ».

Геннадий Иванович Чибриков — воплощение триединства качеств государственника: в нем существуют профессионализм врача — травматолога-ортопеда, смелость, инициативность, коммуникабельность организатора здравоохранения и грамотность хозяйственника. Именно эти качества позволили ему эффективно организовать работу института в условиях экономически сложных лет жизни страны и способствовать повышению качества лечебной и научной деятельности учреждения в период модернизации системы здравоохранения государства.

Конфликт интересов. Работа выполнена в рамках инициативного плана НИР НИИТОН СГМУ «Комплексный анализ становления и развития травматологии, ортопедии и нейрохирургии в России» (номер государственной регистрации НИОКТР АААА-А20-120022190006-9).

References (Литература)

1. Ulyanov VYu, Grishin SE, Puchinyan DM, et al. The history of the development of national traumatology on the example of medical and scientific activities of Saratov Research Institute of Traumatology and Orthopedics (SarNIITO) (1950-1980). *Saratov Journal of Medical Scientific Research* 2018; 14 (3): 596–602. Russian (Ульянов В.Ю., Гришин С.Е., Пучиньян Д.М. и др. История развития отечественной травматологии на примере лечебной и научной деятельности Саратовского научно-исследовательского института травматологии и ортопедии (1950–1980 гг.). *Саратовский научно-медицинский журнал* 2018; 14 (3): 596–602).
2. Norkin IA, Barabash YuA, Grishin SE, et al. The 60th anniversary of Anatoliy P. Barabash's career. *Saratov Journal of Medical Scientific Research* 2019; 15 (3): 715–20. Russian (Норкин И.А., Барабаш Ю.А., Гришин С.Е. и др. К 60-летию трудовой деятельности профессора Анатолия Петровича Барабаша. *Саратовский научно-медицинский журнал* 2019; 15 (3): 715–20).
3. Archive of the Scientific Research Institute of Traumatology, Orthopedics and Neurosurgery, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education 'V.I. Razumovsky Saratov State Medical University', the Russian Federation Ministry of Healthcare, List 1 front side, Case 2777. Russian (Архив НИИТОН СГМУ, оп. 1 л/с, д. 2777).

4. Akimova TN, Vinokurov VA, Grishin SE, et al. Saratov Scientific Research Institute of Traumatology, Orthopedics and Neurosurgery: facets of recognition. Saratov: Promyshlennost Povolzhya, 2015; 45. Russian (Акимова Т.Н., Винокуров В.А., Гришин С.Е. и др. СарНИИТО: грани признания/под общ. ред. проф. И.А. Норкина; отв. ред. проф. Д.М. Пучиньян. Саратов: Промышленность Поволжья, 2015; 45).

5. Solun EN, Ivanov VM, Kulizneva EV, et al. Fibrin-stabilizing factor in patients with fractures of the bones in lower extremities. In: *Thrombosis and embolism in traumatology and orthopedics*. Leningrad, 1981; 60–2. Russian (Солун Е.Н., Иванов В.М., Кулизнева Е.В. и др. Фибринстабилизирующий фактор у больных с переломами костей нижних конечностей. В сб.: *Тромбозы и эмболии в травматологии и ортопедии*. Л., 1981; 60–2).

6. Chibrikov GI. Outcomes of treatment of intra-articular ankle fractures. In: *Intra- and periarticular injuries of the musculoskeletal system*. Leningrad, 1983; 76–8. Russian (Чибриков Г.И. Исходы лечения внутрисуставных переломов голеностопного сустава. В кн.: *Внутри- и околоуставные повреждения опорно-двигательного аппарата*. Л., 1983; 76–8).

7. Stadnikov VV, Chibrikov GI. The role of external fixation, compression and distraction in the rehabilitation of patients with injuries and diseases of the limb bones. In: *Materials of the International Symposium on Transosseous Osteosynthesis*. Kurgan, Sept. 20–21, 1983; 78–81. Russian (Стадников В.В., Чибриков Г.И. Роль внешней фиксации, компрессии и distraction в реабилитации больных с травмами и заболеваниями костей конечностей. В сб.: *Материалы Международного симпозиума по чрескостному остеосинтезу*. Курган, 20–21 сент., 1983; 78–81).

8. Chibrikov AG, Akimova TN, Chibrikov GI. Opinion of patients with musculoskeletal pathologies about inpatient care in the Central Regional Hospital. *Saratov Scientific Medical Bulletin* 2004; 4: 92–4. Russian (Чибриков А.Г., Акимова Т.Н., Чибриков Г.И. Мнение больных с патологией опорно-двигательной системы о стационарной помощи в центральной районной больнице. *Саратовский научно-медицинский вестник* 2004; 4: 92–4).

9. Puchinyan DM, Norkin IA, Chibrikov GI. The state of the hemostasis system in patients with ankle fractures. *Traumatology and Orthopedics in Russia* 2006; 2 (40): 247. Russian (Пучиньян Д.М., Норкин И.А., Чибриков Г.И. Состояние системы гемостаза у больных с переломами лодыжек. *Травматология и ортопедия России* 2006; 2 (40): 247).

10. Kolmykova AS, Chibrikov GI, Baratov AV. Indicators of oxygen tension in the tissues with nonunited fractures of the leg bones complicated by osteomyelitis. In: *Technologies for optimizing the process of reparative regeneration in traumatology, orthopedics and neurosurgery*. Saratov, 2013; 91–2. Russian (Колмыкова А.С., Чибриков Г.И., Баратов А.В. Показатели напряжения кислорода в тканях при несросшихся переломах костей голени, осложненных остеомиелитом. В кн.: *Технологии оптимизации процесса репаративной регенерации в травматологии, ортопедии и нейрохирургии*. Саратов, 2013; 91–2).

11. Kolmykova AS, Chibrikov GI, Baratov AV. The state of the peripheral circulation of the lower extremities in the long-term surgical treatment of fractures of the lower leg bones. In: *Minimally invasive technologies in traumatology, orthopedics and neurosurgery*. Saratov, 2013; 59–60. Russian (Колмыкова А.С., Чибриков Г.И., Максюшина Т.Д. Состояние периферического кровообращения нижних конечностей при хирургическом лечении переломов костей голени в отдаленном периоде. В кн.: *Малоинвазивные технологии в травматологии-ортопедии и нейрохирургии*. Саратов, 2013; 59–60).