

# НОВОСИБИРСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ГАЗЕТА



Официальное издание ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России  
№ 2 (297) 09.03.2022



## Симуляционная клиника стоматологии: от простых манипуляций до дентальной имплантации стр. 4

### Главное в номере:

Новости Ученого совета

Отчет главного инженера  
о деятельности департамента  
административной  
и кадровой работы в 2021 году

стр. 2

Работаем на опережение

Обзор новых симуляторов  
для симуляционной  
клиники хирургии

стр. 3

«Где мыслил я и чувствовал  
впервые...»

Академик РАН В.П. Пузырёв –  
лауреат номинации  
«Золотой фонд НГМУ»

стр. 7–8

«Главное – любить свою  
профессию и быть в какой-то  
мере альтруистом»

Памяти академика РАН  
Л.Д. Сидоровой

стр. 9–11

## Новости Ученого совета

Очередное заседание членов Ученого совета прошло 15 февраля. О деятельности департамента административной и кадровой работы в 2021 году отчитывался главный инженер технического отдела Алексей Владимирович Горюхов.

Главный инженер представил отчет о проделанной в отчетном году работе, направленной на поддержание и развитие имущественного комплекса университета: управление инфраструктурой вуза и поддержание ее безопасности, ремонт, техническое содержание инженерных сетей, соблюдение требований законодательства. Отремонтированы 33 комнаты в общежитиях общей площадью 1330 м<sup>2</sup>, 18 кабинетов и аудиторий – 610 м<sup>2</sup>, коридоры и лестничные марши – 800 м<sup>2</sup>, подвальные помещения – 620 м<sup>2</sup>. Обновлен фасад 5-го учебного корпуса и главный вход лабораторного корпуса. Отремонтированы проблемные участки систем канализации, водоснабжения и отопления, установили более 700 светодиодных светильников. В рамках планируемой системы контроля и управления доступом установлены семь электромеханических турникетов в учебных корпусах. В спорткомплексе и гараже смонтирована автоматическая пожарная сигнализация и система оповещения и управления эвакуацией, завершено проектирование системы автоматической пожарной сигнализации в общежитиях в соответствии с правилами противопожарного режима.

Оптимизирована работа серверного оборудования – в связи с активным внедрением дистанционных образовательных технологий нагрузка на сайт университета



возросла в три раза, на систему дистанционного обучения НГМУ – в 30 раз. На новое серверное оборудование и программное обеспечение перенесены модули электронно-информационной образовательной среды, совершенствуются служебные модули «Архивное дело», «Сотрудники», «Пользователи», «Кабинет сотрудника». На базе компьютерных классов прошла апробация оте-

чественной операционной системы AstraLinux в рамках программы импортозамещения.

Что касается исковой деятельности и взыскания задолженностей, юридический отдел предъявил 20 претензий на сумму 1,1 млн рублей и подал два иска на сумму 470 тыс. рублей. Взыскано и перечислено университету 250,7 тыс. рублей.

Все корпуса университета в удовлетворительном состоянии, за исключением корпуса № 5, где будет продолжен капитальный ремонт фасада и фундамента. В 2022 году в планах департамента продолжить благоустройство территории и ремонт инженерных сетей, помещений и фасадов, а также усилить работу, направленную на соблюдение требований пожарной безопасности и антитеррористической защищенности.

На заседании совета на очередной срок были избраны: доцент А.И. Новиков – на должность декана лечебного факультета; профессор С.Г. Штофин – на должность заведующего кафедрой общей хирургии; доцент Т.В. Сажина – на должность профессора кафедры гистологии, эмбриологии и цитологии им. проф. М.Я. Субботина; профессор К.О. Самойлов – на должность профессора кафедры терапевтической стоматологии. Помимо этого в связи с истечением срока избрания отчеты о работе кафедр представили заведующий кафедрой терапевтической стоматологии профессор Т.Г. Петрова и заведующий кафедрой патологической физиологии и клинической патофизиологии профессор Е.Н. Самсонова.

Также члены Ученого совета поддержали выдвижение проректора по научной работе профессора Т.И. Пospelовой кандидатом в члены-корреспонденты РАН на вакансию для Сибирского отделения Академии по специальности «Терапия».

## По моральным качествам и баллам ЕГЭ

27 февраля ректор университета профессор Игорь Олегович Маринкин встретился со старшеклассниками новосибирских школ. С предложением провести встречу выступил выпускник стоматологического факультета НГМИ 1988 года, лауреат номинации «Золотой фонд НГМУ», д-р мед. наук, основатель одной из крупных стоматологических клиник города Новосибирска Борис Валентинович Шпелев. На базе обучающего центра клиники он организовал профориентационный клуб для школьников.

Сначала школьникам представили короткий презентационный фильм об университете, после чего слово взял ректор. «Посвятить свою жизнь врачеванию, а значит служению другим людям – серьезное решение. Прежде всего, вы должны точно определиться, честно себе ответить, готовы ли вы идти в медицину. У белого халата есть обратная сторона, совсем неприглядная – боль и страдания человека. В медицину нужно идти по призванию и никак иначе. Это первое. Второе: чтобы поступить и, самое главное, успешно осваивать программу медицинского вуза, просто аттестата с хорошими оценками недостаточно. Свои достаточные знания вы должны подтвердить высокими баллами ЕГЭ по профильным предметам. Конкурс очень серьезный, претендовать на бюджет могут абитуриенты с почти 100-балльным результатом по каждому из экзаменов», – подчеркнул он. Также профессор Маринкин рассказал о возможности поступить в НГМУ по контракту о целевой подготовке.



Также по просьбе школьников ректор поделился историей своего пути в медицину, в самую позитивную, по его словам, специальность – акушерство и гинекологию.

Надо полагать, ребятам будет над чем поразмышлять и что обсудить друг с другом и с родителями.

## Юридический ликбез

**Внимание обучающихся и сотрудников Новосибирского государственного медицинского университета. Напоминаем о юридической ответственности за нарушения, предусмотренные Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях (КоАП РФ) и Уголовным кодексом Российской Федерации (УК РФ).**

**С 16 лет граждане могут быть привлечены к следующим видам юридической ответственности:**

- ст. 20.2 КоАП РФ (Нарушение установленного порядка организации либо проведения собрания, митинга, демонстрации, шествия или пикетирования);
- ст. 13.15 КоАП РФ (Злоупотребление свободой массовой информации);
- ст. 212 УК РФ (Массовые беспорядки);
- ст. 212.1 УК РФ (Неоднократное нарушение установленного порядка организации либо проведения собрания, митинга, демонстрации, шествия или пикетирования);
- ст. 207.1 УК РФ (Публичное распространение заведомо ложной информации об обстоятельствах, представляющих угрозу жизни и безопасности граждан);
- ст. 213 УК РФ (Хулиганство);
- ст. 275 УК РФ (Государственная измена);
- ст. 20.6.1 КоАП РФ (Невыполнение правил поведения при чрезвычайной ситуации или угрозе ее возникновения).

– Постановление Правительства Новосибирской области от 18.03.2020 №72-п «О введении режима повышенной готовности».

Так, согласно части 6.1 ст. 20.2 КоАП РФ нарушение установленного порядка организации или проведения собрания, митинга, демонстрации, шествия или пикетирования, участие в несанкционированных собраниях, митингах, шествиях и пикетированиях, повлекших создание помех функционированию объектов жизнеобеспечения, транспортной и социальной инфраструктуры, связи, движению пешеходов и транспортных средств либо доступу граждан к жилым помещениям или объектам транспортной, или социальной инфраструктуры, влечет наложение административного штрафа на граждан в возрасте от 16 лет в размере от 10 до 20 тысяч рублей, или обязательные работы сроком на 100 часов, или административный арест на срок до 15 суток.

За неоднократное (более двух раз) совершение указанного правонарушения установлена уголовная ответственность. В соответствии со ст. 212.1 УК РФ за данное деяние предусмотрено уголовное

наказание в виде лишения свободы на срок до пяти лет.

Кроме того, ч. 1.1 ст. 20.2 КоАП РФ предусмотрена административная ответственность за вовлечение несовершеннолетнего в участие в несанкционированных собраниях, митингах, демонстрациях, шествиях или пикетированиях, если это действие не содержит уголовно наказуемого деяния, за которое предусмотрено административное наказание в виде штрафа в размере до пятидесяти тысяч рублей, или обязательные работы на срок до ста часов, или административный арест на срок до пятнадцати суток.

За распространение в СМИ и Интернете заведомо недостоверной общественно значимой информации под видом достоверных сообщений, в соответствии со ст. 13.15 КоАП РФ «Злоупотребление свободой массовой информации» предусмотрена административная ответственность в виде штрафа до 100 тыс. руб. для граждан, до 200 тыс. руб. для должностных лиц, до 500 тыс. руб. для организаций с возможной конфискацией предмета административного правонарушения, если

**ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России  
включено в реестр  
«100 лучших образовательных  
организаций»**

**по результатам оценки системы  
добровольной сертификации  
«НИИ социального развития  
и предпринимательства».**

Новосибирский государственный медицинский университет соответствует требованиям международных норм и российского законодательства в области качества и надежности оказываемых образовательных услуг, вносит заметный вклад в развитие отрасли высшего образования, имеет высокий уровень компетенции, подтвержденный многолетней профессиональной практикой, а также хорошую деловую репутацию, высококвалифицированный менеджмент и научно-педагогический состав.



## Юридический ликбез

правонарушение совершено гражданином или юридическим лицом. В отдельных случаях может наступить уголовная ответственность по ст. 207.1 УК РФ «Публичное распространение заведомо ложной информации об обстоятельствах, представляющих угрозу жизни и безопасности граждан».

Помимо этого, административная ответственность может быть возложена на родителей подростков – ст. 5.35 КоАП РФ (Неисполнение или ненадлежащее исполнение родителями или иными законными представителями несовершеннолетних обязанностей по содержанию, воспитанию, обучению, защите прав и интересов несовершеннолетних).

Кроме этого, в Уголовном кодексе РФ имеется ст. 212 УК РФ «Массовые беспорядки» (п.2 ст. 212 УК РФ). Участие в массовых беспорядках наказывается лишением свободы на срок от трех до семи лет. В той же статье имеется часть 3, которая определяет наказание за призывы к массовым беспорядкам. В качестве таковых вполне может рассматриваться «флэш-моб», если ваш несовершеннолетний принимал в нем активное участие, а само мероприятие закончилось отнюдь не мирно для окружающих. Данное правонарушение наказывается «ограничением свободы на срок до двух лет, либо принудительными работами на срок до двух лет, либо лишением свободы на тот же срок». Возможно также применение судами ст. 213 УК РФ «Хулиганство». Это «грубое нарушение общественного порядка, выражающее явное неуважение к обществу». Одним из квалифицирующих признаков этой статьи служит действие «по мотивам политической, идеологической, расовой, национальной или религиозной ненависти или вражды либо по мотивам ненависти или вражды в отношении какой-либо социальной группы». Санкции по статье весьма серьезны: штраф от 300 до 500 тыс. рублей или в размере зарплаты (дохода) за период от двух до трех лет, либо обязательные работы на срок до 480 часов, либо исправительные работы до двух лет, либо принудительные работы до пяти лет, либо лишение свободы на тот же срок. Если же хулиганство сопряжено с сопротивлением представителям власти, да еще и в составе группы, штраф доходит уже до миллиона, а предельный срок принудительных работ или лишения свободы – до 7 лет.

В соответствии с п. 4 постановления Правительства Новосибирской области от 18.03.2020 № 72-п «О введении режима повышенной готовности на территории Новосибирской области» запрещено проведение массовых мероприятий с участием граждан на территории Новосибирской области до особого распоряжения.

Невыполнение правил поведения при чрезвычайной ситуации или угрозе ее возникновения, в соответствии с частью 1 ст. 20.6.1 КоАП РФ, влечет предупреждение или наложение административного штрафа на граждан в размере от одной тысячи до тридцати тысяч рублей.

Частью 2 указанной статьи действия (бездействие), предусмотренные ч. 1 ст. 20.6.1 КоАП РФ, повлекшие причинение вреда здоровью человека или имуществу, если эти действия (бездействие) не содержат уголовно наказуемого деяния, влекут наложение административного штрафа на граждан в размере от 15 до 50 тыс. рублей.

В соответствии со ст. 275 УК РФ «Государственная измена» за оказание финансовой, материально-технической, консультационной или иной помощи иностранному государству, международной либо иностранной организации или их представителям в деятельности, направленной против безопасности Российской Федерации, применяется наказание в виде лишения свободы на срок от двенадцати до двадцати лет.

Оказанием финансовой помощи является в том числе перевод и сборы денежных средств, направляемые в Украину.

## Работаем на опережение. Новые виртуальные симуляторы для клиники хирургии

*По результатам недавно завершившейся экспертной оценки, проведенной Российским обществом симуляционного обучения в медицине, Федеральный аккредитационный центр НГМУ в очередной раз подтвердил третий, высший уровень. Все симуляционные клиники центра регулярно пополняются новым высокотехнологичным оборудованием. Недавно клиника хирургии получила еще четыре виртуальных симулятора. Ее руководитель, заведующий кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии Алексей Владимирович Кузнецов, рассказал корреспонденту газеты, какие оперативные вмешательства и другие манипуляции на них можно отработать.*



**Тренажер для проведения цистоскопии и трансуретральной резекции предстательной железы УроПеркМентор (Израиль).**

Симулятор предназначен для обучения диагностическим и лечебным урологическим процедурам. Отрабатываются навыки проведения цистоскопии, литотрипсии, извлечения камней из мочевого пузыря и мочеточников, биопсии, а также перкутаных (чрескожных) вмешательств на почках под контролем рентгеноскопии. Возможно выполнение пункционного дренирования почки – чрескожной нефростомии.



**Муляж грудной клетки с имитацией срединной стернотомии (Великобритания).**

Это тренажер смешанного типа, который используется как в хирургической клинике – аортокоронарное шунтирование и операции на сосудах сердца, так и в клинике неотложной помощи – интубация трахеи, катетеризация магистральных сосудов, подключение аппарата искусственного кровообращения и аппарата экстракорпоральной мембранной оксигенации. Особенность тренажера заключается в возможности работы в условиях открытого и сокращающегося сердца.

**Виртуальный симулятор ЛОР-хирургии с тактильной обратной связью Asclepia (Россия).**

На тренажере можно отработать широкий спектр навыков – от осмотра лор-органов с помощью гибкой оптики до сложных операций с различными вариантами трепанации костей черепа, гайморотомии, обработки околоносовых пазух и височной кости. Рабочий инструмент имеет обратную тактильную связь, то есть имитирует и передает реальные ощущения, возникающие при работе с костными и мягкоткаными структурами.



**Виртуальный симулятор рентгенэндоваскулярных вмешательств Angio mentor (Израиль).**

На тренажере отрабатываются более 30 различных вмешательств на сосудах головы, шеи, сердца и конечностей. Аппаратные технологии позволяют осваивать навыки проведения внутрисосудистых манипуляций как с рентгенологическим контролем, так и в условиях 3D-моделированного изображения. Эндоваскулярные технологии используются не только в специализированных



учреждениях, таких как Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина, но и активно развиваются в клиниках нашего города.

«На всех аппаратах программное обеспечение предусматривает различные клинические ситуации и варианты анатомии. Кроме того, преподаватели могут смоделировать свой клинический сценарий. Любую операцию можно записать на видео и после ее окончания разобрать каждый этап.

Симуляторы будут использоваться в обучении ординаторов и врачей, а также для проведения аккредитации. А для студентов это своего рода презентация их последующего последипломного обучения – возможность заранее заглянуть в специфику той или иной специальности. Я был во многих медицинских вузах страны и могу сказать, что у нас действительно один из лучших симуляционных центров. Крайне важно, на мой взгляд, что администрация вуза дала зеленый свет симуляционным технологиям, и они постоянно развиваются. Благодаря этому мы работаем на опережение и стараемся держаться лидирующих позиций», – подчеркнул Алексей Владимирович.

## Симуляционная стоматологическая клиника: от простых манипуляций до дентальной имплантации

Первое симуляционное оборудование на стоматологическом факультете НГМУ появилось в начале 2000-х: три американских фантома на кафедре терапевтической стоматологии. В 2006 году такими фантомами была оборудована уже целая аудитория в пятом учебном корпусе. На тот момент это был самый совершенный симуляционный класс для стоматологов за Уралом. К слову, он и сейчас не потерял своей актуальности и продолжает свою работу уже в стенах морфологического корпуса.

Переход на симуляционное образование начался в связи с изменениями в законодательстве, запретившими осваивать и отрабатывать практические навыки на реальных пациентах. Активное внедрение в учебный процесс фантомного оборудования и тренажеров на всех факультетах университета началось с приходом на пост ректора профессора И.О. Маринкина. Весомый вклад в формирование симуляционной стоматологической клиники внесла долгие годы заведовавшая стоматологическим факультетом Ирина Николаевна Брега.

Симуляционная стоматологическая клиника располагается в Федеральном аккредитационном центре НГМУ и по оснащению не уступает Московскому государственному медико-стоматологическому университету. В составе клиники четыре кафедры: терапевтической стоматологии; ортопедической стоматологии; стоматологии детского возраста; хирургической стоматологии, стоматологической имплантации и челюстно-лицевой хирургии. Занятия в фантомных классах студенты начинают уже на втором курсе.

Кафедра терапевтической стоматологии оснащена 12 тренажерами, имитирующими рабочее место врача стоматолога-терапевта: стол и стул, панель инструментов, светильник и непосредственно фантом головы с зубными рядами. Стоматологический симулятор с мультимедиа-системой позволяет записывать манипуляции на видео, а затем перематривать и обсуждать каждый этап работы. Также преподаватель может подключить трансляцию манипуляций в режиме реального времени, чтобы студенты детально рассмотрели каждое его действие. Четыре дентальных телескопа, оснащенные встроенной HD-камерой с системой видеозаписи, позволяют визуализировать рабочее поле и получать статичные изображения и видео проведенной манипуляции. Технология визуализации облегчает проведение манипуляции, а также наглядно подтверждает качество выполненной работы.

Также на кафедре терапевтической стоматологии используется виртуальный симулятор, состоящий из головы фантома, набора стоматологических инструментов, инфракрасных датчиков, монитора и двух компьютеров. Датчики сканируют голову фантома и пластмассовые зубы, передают информацию на компьютер, в результате чего на экране в режиме реального времени демонстрируется препарирование зубов. Симулятор способствует качественной отработке мануальных навыков и позволяет объективно оценить работу обучающегося.

Азы ортопедической стоматологии студенты начинают постигать в зуботехнической лаборатории. Лаборатория оснащена 12 столами, полностью укомплектованными оборудованием, необходимым для работы зубному технику: воскотопками, портативными бормашинами и артикуляторами. В отдельном помещении располагается гипсовочная, также полностью оборудованная всем необходимым: гипсовочными столами, модельным триммером, универсальным многофункциональным боксом, фрезером для обработки гипсовых моделей, вакуумным смесителем для зуботехнических работ, пылесасывающим устройством со встроенными фильтрами. Второкурсники изучают свойства конструкционных и вспомогательных материалов, отрабатывают навыки получения альгинатного оттиска и гипсовой модели, моделирования зуба из воска, замешивания цемента. Студенты старших курсов и ординаторы, используя параллеломер и фрезерно-параллелометрическое устройство, изучают гипсовые модели челюстей, конструкции протезов, планируют ортопедическое лечение.

Кроме того, в распоряжении кафедры ортопедической стоматологии фантомный класс на 10 рабочих мест – столов, укомплектованных стоматологической фантомной головой, основными приводами для закрепления наконечников, пестерами для воды, воздуха, светильником и т.д. За каждым местом закреплены видекамера и монитор, благодаря чему студент в увеличенном виде следит за процессом и видит качество своей работы. На фантомах студенты и клинические ординаторы отрабатывают навыки осмотра пациента ортопедического профиля и заполнения медицинской документации, препарирования зуба под различные конструкции – искусственные коронки, вкладки, виниры, получения оттисков зубных рядов силиконовыми и альгинатными материалами, наложения лицевой дуги и переноса моделей в артикулятор.

В фантомном классе ортопедической стоматологии занимаются и практикующие врачи, обучающиеся на курсах повышения квалификации и профессиональной переподготовки. Периодически мастер-классы для них проводят приглашенные эксперты – ведущие специалисты России и зарубежья. Как правило, практикующих стоматологов ортопедического профиля интересуют такие темы, как: особенности препарирования зубов под коронки, вкладки и виниры из различных современных материалов, особенности изготовления временных протезов, получение оттисков, адгезивная фиксация протезов и прочее.

Аудитории кафедры хирургической стоматологии, стоматологической имплантации и челюстно-лицевой хирургии спланированы и оборудованы по аналогии с реальным стоматологическим хирургическим кабинетом. Есть комната ожидания для пациентов со стойкой регистрацией. Отдельное помещение для стерилизации инструментов: отдельные раковины и емкости для дезинфицирующих растворов, автоклав, паковочная машина, аппарат для очистки, смазки и продувки всех типов стоматологических наконечников. Непосредственно в хирургическом кабинете две стоматологические установки с фантомами головы и всем необходимым стоматологу-хирургу инструментарием и оборудованием. Они позволяют производить внутритротовые анестезии, удаление зубов (зубы могут быть как железными – для многократного удаления, так и керамическими – при неправильном наложении щипцов в процессе удаления они могут ломаться). Кроме того, в распоряжении кафедры имеется пьезохирургический аппарат и физиодиспенсер, необходимые для проведения дентальной имплантации. Для отработки навыков по профилю челюстно-лицевой хирургии тоже есть свои тренажеры, на которых можно накладывать первичные швы в области лица, и муляжи для удаления ретинированных зубов.

Студенты, обучающиеся по недавно открывшейся на факультете специаль-

ности «Гигиенист стоматологический», отрабатывают практические навыки на фантомах кафедры детской стоматологии.

Площади и оснащение стоматологической симуляционной клиники позволяют проводить первичную аккредитацию врачей по специальности «Стоматология» и первичную специализированную аккредитацию по хирургической, ортопедической, терапевтической, детской стоматологии, ортодонтии и челюстно-лицевой хирургии.

«Как видите, мы активно используем симуляционное оборудование в части практической подготовки студентов, клинических ординаторов и врачей, повышающих квалификацию или проходящих профессиональную переподготовку. И это дает хорошие результаты. Но, к сожалению, пока не все навыки, необходимые врачу-стоматологу, можно отрабатывать на фантомах. От разработчиков симуляционного оборудования мы ждем еще более технологичные и высокореалистичные фантомы и тренажеры, а со своей стороны – разнообразим образовательный процесс новыми манипуляциями и приемами. Мы благодарны руководителю аккредитационного центра Зульфие Базарбековне Хаятовой, на плечи которой ложатся все организационные вопросы. Особенно ценна ее помощь и участие в периоды аккредитации. Это крайне ответственное мероприятие с участием большого количества обучающихся: здесь важны согласованность действий всех сотрудников и служб. И, конечно, проректору по последипломному образованию Елене Геннадьевне Кондюриной, в чьем ведении находится центр», – заключил декан стоматологического факультета, заведующий кафедрой хирургической стоматологии, стоматологической имплантации и челюстно-лицевой хирургии Михаил Николаевич Дровосеков.

Над материалом работали:  
М.Н. ДРОВОСЕКОВ,  
Т.Г. ПЕТРОВА,  
Н.А. ИВАНОВА  
Фото: Ирина СНЕГИРЁВА



## Обзор электронных ресурсов библиотеки НГМУ

Сегодня лицензионные электронные ресурсы – неотъемлемая часть фонда всех вузовских библиотек. Электронные издания характеризуются легкостью и доступностью использования, возможностью быстрой передачи информации. Такое преимущество по отношению к традиционным печатным изданиям делает их востребованными в современном обществе в первую очередь среди обучающихся. Однако практика показывает, что электронная форма не заменяет и не вытесняет печатную книгу, а расширяет спектр услуг, которые может получить читатель библиотеки.

Коллекции электронных полнотекстовых изданий входят в состав различных универсальных и отраслевых электронных библиотечных систем (ЭБС). Электронная библиотечная система – это база данных, содержащая организованную коллекцию электронных документов – изданий, используемых для информационного обеспечения образовательного и научно-исследовательского процесса в образовательных организациях, с доступом через сеть Интернет. Применение ЭБС в сфере образования определяет ее контент, включающий лекции, учебники, монографии, учебные и учебно-методические пособия, учебные модули и иные материалы по соответствующим областям знаний.

Библиотека нашего университета предлагает своим пользователям: собственные, генерируемые университетом электронные ресурсы; приобретенные электронные ресурсы; ресурсы, предоставленные в рамках договоров о сотрудничестве; отраслевые ресурсы, находящиеся в свободном доступе в сети Интернет. Библиотека развивает и пополняет собственную ЭБС НГМУ, которая выполняет в том числе роль электронного каталога. Все пользователи библиотечной системы университета независимо от местонахождения получают свободный доступ в режиме реального времени к библиографической информации о фонде библиотеки. В информации о найденном документе содержатся сведения о месте и шифрах его хранения. Из единой точки доступа, через интерфейс ЭБС НГМУ, для всех авторизованных пользователей

осуществляется переход не только к полным текстам внутривузовских изданий, но и к изданиям подписных ЭБС по внешней ссылке.

На подписных ресурсах подробно останавливаться не будем, поскольку их перечень представлен ниже. Рекомендуем также обращаться на страницу библиотеки сайта НГМУ в раздел «Информационные ресурсы», где размещены ссылки на подписные ЭБС. Там же можно найти путеводитель по электронным образовательным ресурсам НГМУ. По итогам VII рейтинга сайтов библиотек медицинских вузов, который опубликовала Ассоциация медицинских библиотек в 2021 году, по аспектам оснащения электронными информационными ресурсами и продвижению сопутствующих сервисов страница библиотеки НГМУ заняла 15-е место среди 58 вузов России и стран СНГ. По уровню оснащения электронными ресурсами – 9-е место.

Обращаю внимание обучающихся и преподавателей на новые образовательные ресурсы. По договорам о сотрудничестве в течение 2020–2021 гг. университет стал участником двух крупных проектов – «Большая медицинская библиотека» на платформе ЭБС BookUp и «Сетевая электронная библиотека» на платформе издательства «Лань». Это позволило обеспечить информационно-образовательные возможности НГМУ бесплатным качественным учебным контентом внутривузовских изданий 15 медицинских университетов, в числе которых Санкт-Петербургский педиатрический ГМУ, Волгоградский ГМУ, Сибирский ГМУ и Красноярский ГМУ.

Предлагаем актуальный список полезных ссылок на образовательные и научные ресурсы, доступные обучающимся и преподавателям НГМУ.



**Электронная библиотечная система НГМУ [library.ngmu.ru](http://library.ngmu.ru).** ЭБС обеспечивает обучающимся доступ к электронным образовательным ресурсам. Содержит полнотекстовые версии внутривузовских изданий НГМУ. Доступ осуществляется без ограничения количества пользователей по логину и паролю к сайту вуза.

### Подписные электронные ресурсы



**Электронная медицинская библиотека «Консультант врача».** ЭБС содержит клинические рекомендации, руководства для непрерывного медицинского образования, учебники и учебные пособия, стандарты медицинской помощи, планы ведения больных и др. Рекомендуются ординаторам, аспирантам, студентам старших курсов, слушателям факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей. Доступ осуществляется без ограничения количества пользователей при условии регистрации с компьютеров, подключенных к внутривузовской сети университета на сайте [www.rosmedlib.ru](http://www.rosmedlib.ru). Создав индивидуальный логин, пароль и пролистав несколько страниц учебника электронной библиотеки, Вы можете в дальнейшем пользоваться ЭБС с любого компьютера, подключенного к сети Интернет.



**«Консультант студента» для среднего профессионального образования.** ЭБС предоставляет учебную литературу для медицинского среднего профессионального образования (СПО) в соответствии с учебными планами и требованиями государственных стандартов. Рекомендуются обучающимся всех специальностей СПО, а также получающим высшее образование по специальности «Сестринское дело». Доступ осуществляется без ограничения количества пользователей при условии регистрации с компьютеров, подключенных к внутривузовской сети университета на сайте [www.medcollelib.ru](http://www.medcollelib.ru). Создав индивидуальный логин, пароль и пролистав несколько страниц учебника электронной библиотеки, Вы можете в дальнейшем пользоваться ЭБС с любого компьютера, подключенного к сети Интернет.



**Электронная библиотечная система издательства «Лань».** ЭБС «Лань» – политематическая база данных. Университету предоставлен доступ к книгам по психологии, педагогике и социально-гуманитарным наукам. Кроме того, открыты бесплатные коллекции классических трудов издательства «Лань» по различным областям знаний. В рамках консорциума «Сетевая электронная библиотека» на платформе издательства объединены фонды учебной и научной литературы, изданной вузами-участниками проекта для совместного бесплатного использования. Доступ: из сети университета и удаленный. После регистрации из сети университета на сайте [www.e.lanbook.com](http://www.e.lanbook.com) доступ возможен из любого места, где есть интернет. Регистрация студентов дистанционной формы обучения производится библиотекой. Логин и пароли для входа приходят на адреса электронной почты студентов. По вопросам регистрации необходимо обращаться в библиотеку по электронной почте и телефону. Вся контактная информация размещена на странице библиотеки.



**Электронная библиотечная система «ЮРАЙТ».** В ЭБС представлены издания по социальной работе, клинической психологии, философии, рекомендуемые кафедрами НГМУ. Регистрация на сайте [www.biblio-online.ru](http://www.biblio-online.ru) из сети университета. Доступ: из сети университета и удаленный. Студенты дистанционной формы обучения по вопросам регистрации могут обращаться в библиотеку по электронной почте и телефону. Вся контактная информация размещена на странице библиотеки.

**В рамках национальной подписки при поддержке Минобрнауки России предоставлен доступ к зарубежным научным ресурсам.**

*продолжение на стр. 6*

### Учебные пособия, изданные в НГМУ в 2021 году



#### Фармакогнозический практикум



**Фармакогнозический практикум: учебно-метод. пособие для фармацевтов вузов в 5 частях / В.В. Величко, Д.С. Круглов, Д.Л. Прокушева, М.Ю. Круглова.**

Практикум является составной частью учебно-методического комплекса подготовки специалистов-провизоров по специальности 33.05.01 «Фармация» и предназначен для организации работы студентов на лабораторно-практических занятиях по основным разделам профильной дисциплины «Фармакогнозия».

Практикум составлен в соответствии с рабочей программой дисциплины и в парадигме компетентно-ориентированного подхода и соответствует требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по

специальности 33.05.01 «Фармация» последнего выпуска и действующим профессиональным стандартам «Провизор» и «Провизор-аналитик». Каждый раздел, в зависимости от изучаемой группы биологически активных соединений, включает полный анализ наиболее значимых для фармации представителей лекарственных растений и лекарственного растительного сырья. В результате работы студент приобретает навыки диагностики сырья, выявляет его отличительные признаки от примесей, зарисовывает их в рабочей тетради, проводит анализ химического состава лекарственного растительного сырья (ЛРС) во взаимосвязи с фармакологическим действием. Кроме того, отмечаются показания и противопоказания к применению, ассортимент современных лекарственных

растительных препаратов и БАД, производимых на основе изучаемого ЛРС. При рассмотрении вопросов стандартизации ЛРС главное внимание уделяется анализу основных групп БАС, правилам заготовки и сушки ЛРС. Практикум разработан таким образом, что позволяет студенту самостоятельно проводить поиск информации, осуществлять ее анализ и обобщение, отражает ход работы на занятии, способствует усвоению материала в логической последовательности.

Данное пособие дополняет существующие учебники и способствует активизации познавательной деятельности и систематизации знаний студентов фармацевтического факультета по дисциплине «Фармакогнозия», что значительно облегчит их подготовку к практическим занятиям и сдачу экзамена по дисциплине. Учебное пособие может быть использовано в учебном процессе на 3–5-м курсах фармацевтического факультета.

## Книжная полка врача

начало на стр. 5



**Международная реферативная система научного цитирования Web of Science.** Единое место исследования для изучения цитирований в разных предметных областях по всему миру. Web of Science придерживается строгой процедуры оценки, что гарантирует получение надежной информации. Доступ осуществляется без ограничения количества пользователей из сети университета по ссылке [www.webofknowledge.com](http://www.webofknowledge.com). Инструкция по регистрации размещена на странице библиотеки.

**Международная реферативная система научного цитирования Scopus.** Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных. Доступ осуществляется без ограничения количества пользователей из сети университета по ссылке [www.scopus.com/home.uri](http://www.scopus.com/home.uri).



**Электронные ресурсы издательства Elsevier Freedom Collection.** Коллекция электронных книг Freedom Collection eBook collection содержит более 4 тысяч книг издательства Elsevier. Freedom Collection Journal — полнотекстовая коллекция электронных журналов по различным отраслям знаний, включающая не менее 2500 наименований электронных журналов и книг. Доступ осуществляет-

ся без ограничения количества пользователей из сети университета по ссылке [www.elsevier.com](http://www.elsevier.com).

**Электронные ресурсы издательства Springer Nature.** Более 3 тысяч журналов Springer, изданных с 1997 по 2018 год. Платформа Nature — более 90 естественнонаучных журналов, включая старейший и один из самых авторитетных научных журналов Nature. Более подробная информация о доступных БД издательства размещена на странице библиотеки. Доступ осуществляется без ограничения количества пользователей из сети университета. Ссылки на ресурсы размещены на странице библиотеки в разделе «Информационные ресурсы».

**Электронные ресурсы по договорам о сотрудничестве**



**Справочно-правовая система «КонсультантПлюс».** Справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации обеспечивает доступ к полному и актуальному банку справочной и правовой информации. Доступ к полной версии контента осуществляется во внутривузовской сети с компьютеров читальных залов библиотеки. Возможно проведение групповых занятий по работе с документами СПС «КонсультантПлюс» в зале электронной библиотеки (кабинет № 156, лабораторный корпус, 24 автоматизированных рабочих места с доступом к системе).



**Электронная библиотечная система BookUp.** В рамках проекта

«Большая медицинская библиотека» на платформе ЭБС BookUp сформирована информационно-образовательная платформа для совместного использования электронных учебных изданий медицинских вузов России и стран СНГ. Открытые части коллекций вузов-участников проекта доступны на безвозмездной основе. Режим доступа — удаленный, после регистрации под профилем вуза. Более подробная инструкция размещена на странице библиотеки в разделе «Информационные ресурсы».

**Электронные ресурсы открытого доступа**



**Федеральная электронная медицинская библиотека (feml.scsm.ru/feml).** Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы, создается на базе Центральной научной медицинской библиотеки Первого МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава РФ. Содержит базу данных «Клинические рекомендации (протоколы лечения)». Доступ к полным текстам ресурсов предоставляется с любого компьютера, где есть сеть Интернет.



**Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU.** Крупнейшая в России электронная библиотека научных публикаций, обладающая богатыми возможностями поиска и анализа научной информации. Библиотека интегрирована с Российским индексом научного цитирования (РИНЦ) — созданным по заказу Минобрнауки РФ бесплатным общедоступным инструментом измерения публикационной активности ученых и организаций.

Доступ к ресурсу осуществляется после самостоятельной регистрации с любого компьютера.

Учитывая важность вопроса использования электронных ресурсов в учебном процессе и научно-исследовательской деятельности университета, на базе читального зала электронной библиотеки НГМУ проводятся индивидуальные и групповые консультации, обучающие мероприятия по работе с ЭБС со студентами, аспирантами, преподавателями. Заявки на проведение таких мероприятий принимаются по телефону 226-72-68 и электронной почте [library\\_nsmu@mail.ru](mailto:library_nsmu@mail.ru). Кроме того, сотрудники библиотеки консультируют преподавателей, аспирантов и студентов-исследователей по работе с зарубежными системами научного цитирования Web of Science, Scopus, российской базой данных научного цитирования РИНЦ. Библиографы оказывают помощь:

- в регистрации авторского профиля в системе идентификации авторов ResearcherID;

- в регистрации авторского профиля в системе идентификации авторов ORCID;

- в поиске публикаций по теме в системах научного цитирования и отслеживанию авторских публикаций в этих системах;

- в расчете наукометрических показателей автора (количество публикаций, количество цитирований, индекс Хирша);

- в выборе журналов, цитируемых в наукометрических базах, для размещения готовящихся авторских публикаций;

- в поиске международных коллабораций по тематике публикаций автора и другим вопросам, касающимся публикационной деятельности.

Библиотека готова оказать помощь обучающимся и преподавателям по работе с удаленными библиотечными ресурсами и консультировать по всем возникающим вопросам.

**Материал подготовила  
директор библиотеки  
Л.Ю. Мишкичева**

## Учебные пособия, изданные в НГМУ в 2021 году



**Фармакогнозия природного сырья, содержащего фенольные соединения : учеб. пособие для фармацевт. вузов / Д.С. Круглов, В.В. Величко, Д.Л. Прокушева, Ю.В. Лигостаева, М.Ю. Круглова.**

В пособии изложены современные представления о химическом строении и биосинтезе фенольных соединений, а также их значении для растений. Вопросы биосинтеза изложены во взаимосвязи с физиологическими процессами в растительном организме. Рассмотрены основные классы фенольных соединений — фенилпропаноиды, кумарины, ксантоны, стильбены, флавоноиды, хиноидные и полифенольные соединения. Освещены вопросы заготовки и сушки лекарственного сырья и систематизированно изложен вопрос классификации фенольных соединений с учетом современных достижений в области биохимии растений. Описаны методы стандартизации биологически активных соединений фенольного метаболизма в соответствии с требованиями нормативной документации. Номенклатура лекарственного растительного сырья и лекарственных растительных препаратов ориентирована на последний выпуск Государственного реестра лекарственных средств и Государственной фармакопеи XIV издания.

Пособие дополняет существующие учебники по дисциплине «Фармакогнозия», способствует углублению и расширению знаний студентов фармацевтического факультета по данной теме и позволяет сформировать целостное представление о фенольных соединениях. Для студентов и ординаторов вузов, обучающихся по специальности «Фармация», также может быть полезно студентам медицинских специальностей и аспирантам. Пособие удостоено диплома международной книжной выставки в рамках национальной программы «Золотой фонд отечественной науки» РАЕН как лучшее учебно-методическое издание в отрасли.



**Биологически активные соединения основного метаболизма : учеб. пособие для фармацевт. вузов / Д.С. Круглов, В.В. Величко, Д.Л. Прокушева, Ю.В. Лигостаева.**

В пособии изложены современные представления о химическом строении и биосинтезе веществ первичного метаболизма, а также их значении для растений. Вопросы биосинтеза изложены во взаимосвязи с физиологическими процессами в растительном организме. Рассмотрены вещества основного метаболизма, такие как полисахариды, органические кислоты, жирные масла, фосфолипиды, микроэлементы, а также ферменты растительного происхождения. Освещены вопросы заготовки и сушки лекарственного сырья и систематизированно изложен вопрос классификации веществ основного метаболизма с учетом современных достижений в области биохимии растений. Описаны методы стандартизации биологически активных соединений основного метаболизма в соответствии с требованиями нормативной документации. Номенклатура лекарственного растительного сырья и лекарственных растительных препаратов ориентирована на последний выпуск Государственного реестра лекарственных средств и Государственной фармакопеи XIV издания.

Учебное пособие существенно дополняет существующие учебники по дисциплине «Фармакогнозия», способствует углублению и расширению знаний студентов фармацевтического факультета по данной теме и позволяет сформировать целостное представление о веществах основного метаболизма.

Для студентов и ординаторов вузов, обучающихся по специальности «Фармация», также может быть полезно студентам медицинских специальностей и аспирантам.



**Научный руководитель Томского национального исследовательского медицинского центра РАН (ТНИМЦ) и научный руководитель НИИ медицинской генетики ТНИМЦ. Академик РАН, доктор медицинских наук, профессор. Заместитель председателя СО РАН, председатель объединенного Ученого совета СО РАН. Советник ректора Санкт-Петербургского государственного университета по программе «Российский геном». Вице-президент Вавиловского общества генетиков и селекционеров. Заслуженный деятель наук РФ, Республики Бурятия и Республики Тыва. Почетный гражданин города Томска.**

## Валерий Павлович Пузырёв: «Где мыслил я и чувствовал впервые...» (Ф. Тютчев)

- 1965–1971 гг. – обучение на лечебном факультете НГМИ
- 1971–1974 гг. – аспирант по медицинской генетике кафедры факультетской терапии лечебного факультета
- 1974–1979 гг. – ассистент кафедры факультетской терапии педиатрического факультета
- 1977 г. – защита кандидатской диссертации на тему «Клинико-генеалогическое и биохимическое исследование наследственной предрасположенности к атеросклерозу и ишемической болезни сердца»
- 1979–1981 гг. – доцент кафедры факультетской терапии лечебного факультета. Руководитель лаборатории медицинской генетики Института клинической и экспериментальной медицины СО АМН СССР
- 1981–1986 гг. – руководитель Томского отдела медицинской генетики Института медицинской генетики (Москва) АМН СССР
- 1986–2015 гг. – директор Научно-исследовательского института медицинской генетики СО РАН (РАН)
- 1987 г. – защита докторской диссертации «Медико-генетическое исследование населения приполярных регионов»
- 1993 г. – избран членом-корреспондентом РАН (РАН)
- С 1999 г. – руководитель кафедры медицинской генетики Сибирского государственного медицинского университета
- 2002 г. – избран академиком РАН (РАН)
- С 2015 г. – научный руководитель Томского национального исследовательского медицинского центра РАН и научный руководитель НИИ медицинской генетики ТНИМЦ РАН

### Медицина – наша общая судьба

Считаю себя сибиряком, хотя родился далеко от здешних мест, почти за пять тысяч верст, в городе Мурманске. Там, в Заполярье в 1942 году моих родителей свела война. Там же, как в шутку я говорю, «транзитом», и родились трое их детей: я – старший сын и две моих сестры. В 1960-х мы вернулись в Сибирь, на родину родителей.

Дома у нас была большая библиотека. Отец, кадровый офицер, военный химик-пиротехник, имел и второе образование – педагогическое, историко-филологическое. Вся семья читала очень много. Книжки и обозначили мое будущее. Из двух желаний родителей – быть их сыну учителем или врачом – победила медицина. До этого медиков в роду не припомню. Выбор оказался счастливым. И не только в профессиональном плане, но и семейном – жена, Ольга Александровна Пузырёва, в девичестве Осинных, выпускница НГМИ 1974 года, офтальмолог. Сын, окончивший Сибирский медицинский университет, – кардиолог, кандидат медицинских наук. Медицина стала нашей общей судьбой.

### Новосибирский период. Студенческие годы и первые шаги в профессии

Нас, первокурсников 1965 года, приветствовал ректор профессор Влаиль Петрович Казначеев. Это было его первое ректорское выступление перед студентами. Не помню сейчас, о чем оно было. Но форма, стиль, эмоциональный накал, убеждающий в правильности и ответственности нашего выбора, восхитили.

Это была хорошая мотивация со всей серьезностью относиться к обучению, получать максимум от того, что нам преподавали выдающиеся ученые, работающие в Новосибирском мединституте. Влаиль Петрович – ученый с мировым именем, абсолютная величина в российской медицине. Он не только выдающийся ученый, но и поэт, человек поражающей эрудиции и эстетического вкуса. Я благодарен судьбе за то, что мне выпала честь у него учиться, с ним общаться.

На первом курсе меня избрали секретарем комсомольской организации потока лечебного факультета. Должен сказать, что комсомольская работа в институте была очень естественной, ее не навязывали, а кому предлагали возглавить тот или иной раздел работы, соглашались и не без удовольствия творили симпатичные и полезные дела. Ко второму году меня «повысили», я стал руководить сектором комсомольского бюро вуза по военному воспитанию и физической подготовке. Возглавлял бюро Евгений Блажитко, а его заместителем был Леонид Соловечук – ребята старше нас на 5-6 лет.

Помнится одно комсомольское мероприятие, которое проходило осенью в сосновом бору около Академгородка по инициативе Обкома ВЛКСМ. Приглашены были по 2-3 представителя студенчества из всех вузов Новосибирска. От нашего института присутствовали Леонид Соловечук и я. Всю неделю шли лекции и дискуссии о том, как жить, учиться и прочее. Но особенно запомнилась одна встреча прямо в комнате, в которой жили, с замечательным человеком и выдающимся ученым – физиком, математиком, философом, лауреатом

Сталинской премии Александром Даниловичем Александровым. Он в то время жил в Новосибирске, заведовал отделом в Институте математики СО АН СССР и преподавал в НГУ. До этого был ректором Ленинградского государственного университета. Великолепный собеседник, мастер спорта по альпинизму, пережил блокаду Ленинграда. Расстались с ощущением – вот маяк по жизни!

Безусловно, важнейшим для себя моментом учебы в институте считаю студенческий научный кружок при кафедре факультетской терапии. Он был особенным, потому что объединял интересы в двух



областях знаний – терапии (общей патологии) и медицинской генетики. Заседания по проблемам общей патологии проводили заведующие кафедрой Александр Александрович Дзизинский и Влаиль Петрович Казначеев, а Ольга Вадимовна Лисиченко и Леонид Леонтьевич Соловечук – по генетике. Обязательным было участие в экспериментальной, лабораторной работе. Также в институте действовал студенческий научный совет, возглавлял который Сергей Колесников, ныне академик. Я был его заместителем. Курировал совет профессор Михаил Яковлевич Субботин, проректор по науке в те времена. Он нередко приглашал нас на свою кафедру гистологии. Беседы проходили за чаем с пирожками. Его книгу «Этюды общей патологии», написанную совместно с В.П. Казначеевым, мы внимательно штудировали. Она до сих пор не потеряла своей актуальности, была вновь переиздана в 2006 году.

Кафедра факультетской терапии вспоминается мне родным домом. На четвертом курсе я учился у Нины Дмитриевны Поляковой-Селивановой. Выдающийся клиницист, много знала и любила нас, студентов. Мои конспекты по ее практическим занятиям листал сын, когда учился в медицинском. В субординатуре нас учила Ирина Васильевна Сергиева – клиницист-теоретик, преданная ученица нашего учителя В.П. Казначеева. В аспирантуру по медицинской генетике я поступил на эту же кафедру. Руководил моей работой профессор А.А. Дзизинский, который вскоре перешел на работу в клинический отдел Института цитологии и генетики СО АМН СССР, а позже уехал в Киев. В результате аспирантуру я закончил досрочно, сдал том диссертации в научную часть и стал ассистентом кафедры факультетской терапии педиатрического факультета с новым руководителем – профессором Валерием Александровичем Галенком. В 1977 году я защитил кандидатскую диссертацию и в соавторстве с профессором Дзизинским издал первую в России монографию «Наследственность и атеросклероз».

Учебный процесс был разделен между кафедрами факультетской терапии лечебного и педиатрического факультетов, но лечебный процесс был единым и проходил в третьем терапевтическом корпусе городской клинической больницы № 1. Помню, как вернувшись из Афганистана Андрей Дмитриевич Куимов решил организовать в корпусе реанимационную палату, и ему это удалось. Как мне кажется, именно он рекомендовал мою кандидатуру В.П. Казначееву для избрания на должность доцента кафедры факультетской терапии лечебного факультета. Так я стал самым молодым доцентом среди клинических кафедр института.

В это же время я прошел по конкурсу на должность руководителя лаборатории медицинской генетики Института клинической и экспериментальной медицины СО АМН СССР (по совместительству). Базой для половины сотрудников лаборатории была кафедра факультетской терапии лечебного факультета. Это была первая в Сибири лаборатория подобного профиля. Определился объект научного исследования – генетика многофакторных заболеваний. Начались первые экспедиции на Север для изучения патологии коренных народов. Всего за свою научную жизнь я провел и организовал около 20 экспедиций на Крайний Север, от Обского Севера до Якутии.

### Томск. Все с нуля

Совсем неожиданно весной 1981 года академик АМН СССР, главный ученый секретарь АМН и директор Московского института медицинской генетики Николай Павлович Бочков предложил мне организовать и возглавить отдел его института, а затем и самостоятельный институт медицинской генетики в Томске. Вслед за телефонным звонком последовало письмо, где сообщалось: «Я обсуждал с Ю.И. Бородиным вопрос о перспективах развития медицинской генетики в СО АМН СССР. Он одобрил и поддержал предложение об организации лаборатории, а в последующем отдела в Томске. Ваша кандидатура одобрена. Вся ответственность за Ваш перевод ложится на меня и Юрия Ивановича». После раздумий, переживаний и тяжелых разговоров с ректором НГМИ Игорем Григорьевичем Урсовым и моим учителем Влаилем Петровичем Казначеевым я был благословлен на отъезд в Томск. Официально моя жизнь в Новосибирском мединституте закончилась 15 сентября 1981 года. В Томске живу и работаю без малого 40 лет.

Со мной из Новосибирска решились на переезд трое моих коллег и учеников: Т.А. Абанина, О.К. Галактионов, С.В. Лемза, еще двое специалистов – супруги С.А. и Л.П. Назаренко приехали из Фрунзе. Вместе с ними мы прошли долгий путь – от торжественного открытия отдела летом 1982-го до сегодняшнего дня. Начали работу шестером, а сейчас в коллективе 170 человек! Наш первый «дом» находился в поселке Спутник, вблизи города Северска.

Институт медицинской генетики, открытый в 1986 году, стал Центром исследований в области медицинской генетики и генетики человека. В его структуре была организована до сих пор единственная в России генетическая клиника. Удалось построить два здания – лабораторный корпус института и клинику на 50 коек. Открыли диссертационный совет по специальности «Генетика», принимающий к защите работы по биологическим и медицинским отраслям науки. На базе Сибирского государственного медицинского университета открыли первую в Сибири кафедру медицинской генетики. На всех этапах становления и развития медицинской генетики в Сибири рядом был мой наставник академик Николай Павлович Бочков – выдающийся отечественный генетик, много сделавший для реабилитации генетики в стране, где долгое время царствовала «лысенковщина».

Продолжение на стр. 8

Начало на стр. 7

Также в эти томские годы судьба свела меня с еще одним выдающимся медицинским генетиком – Виктором Мак-Кьюсиком из Университета Джона Хопкинса (Балтимор, США). Я бывал в этом университете, прошел международный курс обучения по экспериментальной и медицинской генетике в Бар-Харборе на базе Лаборатории Джексона, где находится всемирно известная ветеринарная клиника, в которой выращиваются животные для генетических экспериментов, ведутся уникальные исследования. Переписываясь с ним, встречаясь на конгрессах, беседовали и обсуждали научные проблемы – это хорошая школа.

Как я уже говорил, своими учителями считаю Владила Петровича Казначеева, Николая Павловича Бочкова и Виктора Мак-Кьюсика. У каждого из них свои корни в медицинской специальности и науке. Школа В.П. Казначеева корнями уходит к С.П. Боткину. Примечательно, что



Студенческие годы. В.П. Пузырёв – справа

портрет М.Г. Курлова, ученика С.П. Боткина, является неотъемлемым атрибутом кафедр факультетской терапии СибГМУ и НГМУ, являя генетическое родство этих двух замечательных вузов. В. Мак-Кьюсик был учеником оксфордского профессора Уильяма Ослера. Н.П. Бочков – представитель школы выдающегося биолога и генетика Н.В. Тимофеева-Ресовского. Среди его учеников академики Е.К. Гинтер и В.И. Иванов, ученики которых работают и в Томском институте медицинской генетики.

#### Вместо заключения

Человек, решивший посвятить себя древнейшей науке и практике – медицине, самостоятельно или с подсказки близких, осознает, что он способен овладеть искусством исцеления. Но ведь это предстание о себе недавнего школьника. Получив диплом врача, он может так и остаться «в детстве». Конечно, путь врача сопровождается радостью успешной помощи пациенту и горечью неудач и смерти больного. Но это внешние обстоятельства. Совсем другое – саморазвитие параллельно с врачеванием. Ведь и наука не мыслит, ученый и мыслитель – несовпадающие во всем категории. Об этом размышлял выдающийся философ XX века М. Хайдеггер. «Бездумность – зловещий гость, которого встретишь повсюду в сегодняшнем мире, поскольку сегодня познание всего и вся доступно быстро и дешево, что в следующее мгновение полученное так же поспешно и забывается», – замечает он. И ему вторит его ученица и дама

сердца Х. Арендт, называя главные признаки «жизни ума»: мышление, воление и суждение. Замечу, что ни одно другое ремесло, кроме медицины, не побуждает по-настоящему осмыслить феномен Человека. Медицина становится стилем всей жизни.

#### – Валерий Павлович, какие у Вас интересы помимо работы?

– Путешествую. Побывал на всех континентах, кроме Антарктиды. Любимое место – Италия, и непременно с женой, иногда с детьми и внуком. Книги – это привычка и страсть из детства. У меня хорошая домашняя библиотека. Люблю рыться в книгах, перечитывать некоторые из них и свои же выписки, сделанные когда-то. Курительные трубки – с удовольствием нечасто курю. Собрал хорошую коллекцию трубок, составил глоссарий «Просвещенное удовольствие» для таких же любителей, как я, издал небольшую книжонку для друзей. Дачные работы – лучший отдых для тела и ума. У нас с супругой роскошный сад.

#### – Какие качества цените в людях?

– Смелость пользоваться своим умом, непокорность чужому мнению, любовь к ученичеству и жажда знаний.

#### – Ваше жизненное кредо?

– Непобедимость заключена в самом себе, возможность победы заключена в противнике. Это слова китайского стратега и мыслителя Сунь-цзы.

**Ирина СНЕГИРЁВА.**  
Очерк из книги «Время и люди.  
НГМУ 85 лет!



16 марта 50-летие празднует проректор по региональному развитию, заведующий кафедрой факультетской хирургии профессор Константин Викторович АТАМАНОВ

**Заболевания почек: этиология, патогенез и патологическая анатомия: учебное пособие / А.П. Надеев, М.А. Травин, С.Н. Шилов, Е.Н. Самсонова, М.А. Карпов, А.И. Зверева, М.А. Семушин.**

Профилактика и лечение заболеваний почек остается серьезной проблемой здравоохранения в России и за рубежом. Болезни почек часто поздно диагностируются, имеют длительный характер течения, многие из них трудно поддаются лечению. Прогрессирование заболеваний почек приводит к развитию хронической почечной недостаточности и инвалидизации людей в трудоспособном возрасте. Рак почек остается одной из наиболее частых злокачественных опухолей, в том числе и в детском возрасте.

Почки играют ведущую роль во многих жизненно важных процессах, направленных на поддержание внутреннего гомеостаза. Почки имеют отношение не только к мочеобразованию и выделению, но и к обменным процессам, кроветворению, поддержанию в физиологическом равновесии факторов эндокринной и иммунной регуляции, контролю деятельности сердечно-сосудистой системы и др. Именно поэтому любые формы патологии почек инфекционного или токсического происхождения, воспалительной или обменной природы, вызванные факторами экологического или профессионального неблагополучия или иной другой природы, приводят к существенным расстройствам всех без исключения систем уже на самых ранних стадиях заболеваний почек.

В силу того, что почки тесно связаны с функциями большинства систем и органов, ряд нарушений их деятельности имеет полиэтиологическую природу. Поэтому, если исключить патологические процессы, возникающие в почках в результате их прямого повреждения конкретным этиологическим фактором (т.е. если не останавливаться на отдельных нозологических формах), все остальные почечные расстройства можно отнести к категории неспецифических (типовых).

Проявления различных заболеваний почек носят, как правило, неспецифический характер. Поэтому только комплексный подход в обследовании позволяет решать вопросы этиологии и нозологической принадлежности того или иного патологического процесса, его активности и функционального состояния почек.

Учебное пособие является обобщением современных достижений патофизиологии и патологической анатомии и адаптацией этих данных для понимания студентами медицинских вузов, патофизиологами, патологоанатомами и клиницистами.

Авторы придали учебному пособию междисциплинарный характер, представив наиболее важные нозологические формы и объединив описание этиологических факторов, патогенетических механизмов и морфологических изменений.

## СТУДЕНТ, ТЫ ДОЛЖЕН ЗНАТЬ ПРО РСО!

Российские студенческие отряды (РСО) – молодежная общероссийская общественная организация, главной задачей которой является трудоустройство студентов высшего и среднего профессионального образования (в основном на летний период). Она же Целина. Помимо этого РСО – это место и люди, которые не только подарят тебе яркую и плодотворную студенческую жизнь, но и раскроют твои профессиональные и творческие способности. Твой талант не останется незамеченным и будет направлен на благо твоего отряда и университета!

Если ты жаждешь новых открытий, готов развивать свои профессиональные навыки или просто хочешь раскрыть разные грани своей личности, РСО точно для тебя!

Сколько нас? В Штабе НГМУ шесть отрядов: четыре медицинских, отряд проводников и педагогический отряд. Ты любишь путешествия и знакомства с новыми людьми? Проводники ждут именно тебя! Тебя обожают дети, а лагерь – твое лучшее воспоминание? Педагогический отряд даст тебе возможность поработать с детьми и окунуться снова в детство! Ты настроен серьезно и тебе не терпится попробовать себя в будущей профессии? Приходи в медицинский отряд!

Студенческий отряд – это место, где ты обретишь верных друзей, получишь поддержку в учебе и сможешь трудиться там, где хочешь! Делай первый шаг в яркую и незабываемую студенческую жизнь. Мы ждем именно тебя! И помни, что #трудкрут!

По всем вопросам [vk.com/rso\\_nsmu](https://vk.com/rso_nsmu)





**...Памяти Лидии Дмитриевны Сидоровой – академика РАН, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрами факультетской терапии, госпитальной терапии (1973–2001), Заслуженного деятеля науки РФ, Заслуженного врача РФ, почетного профессора НГМУ.**



«Однажды, когда у меня прямо на работе случился приступ гангренозного аппендицита и меня прооперировали, – вспоминала Лидия Дмитриевна, – пришел Моисей Израилевич и отчитал меня: “Неужели вы не могли прооперироваться раньше, у вас же группа студентов!”»

Лидии Дмитриевне повезло с наставниками. Да, многие были строгими и требовательными, но вместе с тем справедливыми и талантливыми. Так, главным ее учителем стал представитель Московской терапевтической школы академика АМН СССР Е.М. Тареева Аристарх Александрович Демин. Именно Е.М. Тареев, выдающийся советский терапевт, один из ос-

*«Не важно, какими врагам вы хотите стать. Главное – любить свою профессию и быть в какой-то мере альтруистом»*

Лидия Дмитриевна родилась 26 сентября 1926 года в городке Александровск-на-Томи Амурской области (сегодня Белогорск). Отец, Дмитрий Дмитриевич Сидоров, крестьянин по происхождению, был служащим, мама, Ксения Яковлевна – учительницей.

В 1933 году семья Сидоровых переехала с Дальнего Востока в Новосибирск. «Мы жили не то что скромно, а очень бедно, – вспоминала Лидия Дмитриевна. – Мы с сестрой Софьей посчитали, что наша семья жила на девяти частных квартирах. Постоянно переезжали, подыскивая что подешевле».

Когда началась Великая Отечественная война, отца сразу призвали в Красную Армию. К счастью, он вернулся домой живым в 1945-м. К тому моменту Лидия уже окончила первый курс медицинского института. «Я не знаю, почему поступила в медицинский. Старшая сестра пошла в строительный институт, а я почему-то в НГМИ. Меня никто не агитировал, да и в роду у меня медиков не было. Судьба, наверное!» – вспоминала позже Лидия Дмитриевна.

Учеба в вузе совпала с первыми послевоенными годами. Как и для большинства ребят того поколения, для Лидии Дмитриевны была характерна жажда знаний и стремление учиться хорошо. Она понимала: чтобы состояться в профессии, нужно положить на это все силы. Прежде всего – усердно учиться. И она была верна своим идеалам – в 1949 году окончила медицинский институт с отличием.

Вместе с подругой Лидия Сидорова получила распределение на работу врачом-терапевтом на Дальнем Востоке. Но в самый последний момент ее вызвал к себе ректор НГМИ профессор Григорий Денисович Залесский, который, как оказалось, хорошо помнил правильные и четкие ответы студентки Сидоровой на экзаменах по терапии, и предложил место в клинической ординатуре на кафедре госпитальной терапии. Лидия Дмитриевна сначала сомневалась, но мудрая и дальновидная мама убедилась дочь остаться при институте. Так и начался профессиональный путь Л.Д. Сидоровой, на всю жизнь связавший ее с альма-матер.

После окончания клинической ординатуры в 1952 году Лидию Дмитриевну оставили ассистентом на кафедре госпитальной терапии. Она читала лекции студентам и занималась наукой. Кафедра была основана еще в 1937 году. До 1949 года ею заведовал высококвалифицированный клиницист, хороший диагност и отличный педагог профессор Яков Иосифович Бейгель, чьи научные интересы были связаны с изучением туберкулеза, эхинококкоза, опухолевых заболеваний легких. С 1949 по 1953 год кафедрой возглавлял доцент Моисей Израилевич Хургин – известный и уважаемый в городе врач, прекрасный педагог. «Маленький человек, но большой доктор», – уважительно говорили про него студенты. Моисей Израилевич часто брал молодую ассистентку Сидорову с собой на врачебные обходы, которые стали для нее примером того, как нужно работать с пациентами. М.И. Хургин был очень ответственным человеком и требовал того же от других.

новоположников советской нефрологии, гематологии, ревматологии и паразитологии, определил широту научных интересов Аристарха Александровича.

Ар.А. Демин возглавил кафедру госпитальной терапии НГМИ и терапевтическую клинику при ней в 1953 году, переехав в Новосибирск из Москвы. Аристарх Александрович сформировал на кафедре пульмонологическое и гематологическое, а затем нефрологическое и гастроэнтерологическое направления научной работы. По сути, он создал оригинальную сибирскую госпитальную терапевтическую школу, объединившую все разделы клиники внутренних болезней и воспитывающую клиническое мышление у врачей. Лидия Дмитриевна вспоминала, что с приходом этого, тогда уже известного ученого и блестящего клинициста, ставшего в 1974 году членом-корреспондентом АМН СССР, заметно активизировалась исследовательская деятельность кафедры. Под руководством Ар.А. Демина в 1958 году Л.Д. Сидорова защитила кандидатскую диссертацию на тему «Проницаемость кровеносных капилляров и общий белок сыворотки у больных легочными нагноениями». В частности, в научной работе были опубликованы данные об участии измененной проницаемости сосудов в патогенезе нагноительных процессов в легких и необходимости воздействия на нее терапевтическими средствами в составе комплексной терапии.

Одним из научных направлений кафедры госпитальной терапии в то время были исследования заболеваний крови – изучались лейкозы, лимфогранулематоз, инфекционный мононуклеоз, геморрагический диатез, апластические состояния и пр. Ар.А. Демин рассматривал патологию крови как системный процесс, на развитие которого оказывают влияние многие факторы, в том числе инфекции, иммунные нарушения, экология и другие. Особенно важным он считал всестороннее изучение лейкоза, занимающего ведущее место среди заболеваний системы крови. Актуальность проблемы была обусловлена высокой летальностью, неясностью этиологии и ростом количества этого заболевания в те годы. Кроме того, в начальном периоде острый лейкоз зачастую «надевает маски» других болезней, что затрудняет его распознавание на ранних этапах.

Еще на заре становления гематологии проблемой острой лейкемии в Сибири занимался один из прославленных пионеров этого направления в медицине, имеющий мировую известность профессор Михаил Георгиевич Курлов. В последующие годы в трудах сибирских ученых этой теме уделялось мало внимания, в то время как заболеваемость острым лейкозом увеличивалась. Начиная с 1950 года на кафедре госпитальной терапии НГМИ стали проводиться глубокие гематологические исследования в области эпидемиологии, морфологии, иммуногенеза этих заболеваний, изучались генетические предпосылки их возникновения, особенности протекания и распространения в Западной Сибири. С 1963 года возможности проведения таких изысканий значительно увеличились – в област-

ной клинической больнице, где базировалась клиника госпитальной терапии НГМИ, было открыто гематологическое отделение на 30 коек. Возглавила отделение Мария Ильинична Лосева, а куратором стала Лидия Дмитриевна. Л.Д. Сидорову всерьез заинтересовало это направление, и ряд работ в соавторстве она посвятила гематологии – «Гепариновое число, толерантность крови к гепарину, тромбоцитарные нарушения и тромбоэластографические показатели больных с острыми лейкозами» (1965), «Некоторые вопросы патогенеза и клиники острого лейкоза» (1966), «Поражение сердечно-сосудистой системы у больных острым лейкозом» (1968) и др. В результате в 1968 году Л.Д. Сидорова успешно защитила докторскую диссертацию на тему «Острый лейкоз: распространение, патогенез, этиология, клиника и лечение». Был собран и проанализирован многолетний опыт по клинике острого лейкоза в условиях Сибири, а также особенности течения под

влиянием применяемых в то время методов терапии. В основу исследования вошли наблюдения за 344 пациентами с острым лейкозом, находившимися на стационарном обследовании и лечении в клинике госпитальной терапии НГМИ. Особое внимание было уделено изучению симптомов начального периода заболевания с учетом трудностей его выявления. Это имело значение в связи с появлением новых методов лечения, оказывающих влияние на характер течения болезни, а ранняя диагностика острого лейкоза могла играть существенную роль в эффективности лечения. Помимо наблюдения за клиническими проявлениями острого лейкоза под влиянием проводимого лечения в исследованиях применялись современные в то время методы гематологического обследования, в том числе и цитогенетические. При изучении механизма геморрагического синдрома как характерного проявления острого лейкоза использовались такие методы исследования состояния свертывающей системы крови, как тромбоэластография, изучение тромбоцитопоза с помощью фазово-контрастной и электронной микроскопии, определение фибринолитической активности крови и содержания гепарина, а также проницаемости сосудистой стенки и др. Сравнительная оценка различных методов комплексной терапии доказала наибольшую эффективность комбинированного лечения кортикостероидами и антимагнетитами. В 1971 году Л.Д. Сидорова была утверждена в должности профессора.

В 1976 году вышла в свет научная работа «Эпидемиология лейкозов», одним из авторов которой была Л.Д. Сидорова. Ученые проанализировали «пики» смертности от лейкозов и других гемобластозов в Новосибирске (1959, 1965, 1971), а также осветили вопросы заболеваемости лейкозами и смертности от них, частоту отдельных форм лейкозов в зависимости от климато-географической зоны, корреляцию частоты лейкозов с полом, возрастом, профессией, предшествующими заболеваниями, с другими онкологическими заболеваниями и т.д.

Рассматривая заболевания внутренних органов с позиций межорганных и межсистемных взаимоотношений в организме, Л.Д. Сидорова углубленно исследовала вопросы эпидемиологии и эволюции болезней и механизм трансформации острых заболеваний в хронические. Этому направлению посвящены некоторые работы, среди которых «Эволюция в клинике внутренних болезней и современные тенденции практического здравоохранения» (1978), «Эпидемиологическая характеристика неспецифических заболеваний легких различных профессиональных групп» (1982) и др.

Хронические заболевания повсеместно являются ведущей причиной временной нетрудоспособности, инвалидности и смертности населения. Особенную социальную значимость имеет изучение процесса хронизации заболеваний почек и органов дыхания.

Начало на стр. 9

В Западной Сибири этот процесс обусловлен в основном климатическими условиями и факторами среды жизни и деятельности человека, негативно влияющими на здоровье. Одному из таких заболеваний, в большинстве случаев заканчивающемуся почечной недостаточностью – хроническому гломерулонефриту – Лидия Дмитриевна посвятила целый ряд научных работ. Она стала соавтором публикаций своих учеников и других ученых НГМИ: «Выявляемость заболеваний почек и клиничко-морфологические аспекты прогрессирования гломерулонефрита» (1983), «Циклическая полихимиотерапия при хроническом гломерулонефрите» (1986), «Оценка непосредственных и отдаленных результатов лечения хронического гломерулонефрита» (1986), «Хронический гломерулонефрит: результаты и перспективы лечения» (1987), «Комплексный подход к изучению проблемы гломерулонефрита в Западно-Сибирском регионе» (1987), «Современные подходы к определению активности гломерулонефрита» (1990), «Клиничко-патогенетический подход к выбору терапевтической тактики при хроническом гломерулонефрите» (1990), «Ближайшие результаты применения плазмафереза у больных хроническим гломерулонефритом» (1991), а также много других работ по исследованию этиологии и патогенеза заболеваний почек, в том числе миеломной нефропатии. Кроме того, Л.Д. Сидорова стала научным консультантом докторской диссертации Никиты Львовича Това (ныне профессор, заведующий кафедрой внутренних болезней им. акад. Л.Д. Сидоровой) на тему «Клиничко-морфо-патогенетическая характеристика и лечение хронического гломерулонефрита» и научным руководителем кандидатской диссертации Сергея Борисовича Дорофеева (ныне главный врач городской клинической поликлиники № 1) на тему «Оценка эффективности плазмафереза в комплексной терапии хронического гломерулонефрита».

Научная деятельность Л.Д. Сидоровой, помимо гематологии и нефрологии, охватывала и другие разделы терапии – сердечно-сосудистую патологию, гастроэнтерологию, эндокринологию. Однако основные ее усилия более 30 лет были направлены на изучение заболеваний органов дыхания, значительно снижающих качество жизни больных и сокращающих продолжительность жизни.

Особенно актуальны пульмонологические проблемы в северных регионах, в том числе в Западной Сибири. Изменения в структуре слизистой оболочки бронхов, как у приезжего, так и у коренного населения северных территорий, формируются вследствие длительного воздействия на организм низких температур в течение большей части года, высокой влажности и сильного потока воздуха в зимний период. Неблагоприятные для человеческого организма стрессовые климатические воздействия связаны с изменением нейрогуморального статуса организма, что в целом и приводит к тяжелым морфофункциональным последствиям в дыхательной системе организма. Эти изменения становятся с каждым годом пребывания человека на Севере все более выраженными и через десять лет вызывают тяжелые хронические процессы, которые могут перейти либо в бронхиальную астму, хроническую обструктивную болезнь легких, либо в неопластический процесс в бронхах. В исследовании было показано, что эти явления одинаково протекают как у местных, так и приезжих жителей. Разница заключается в том, что у местного населения эти процессы протекают более торпидно и без резких скачков к 30-40 годам жизни в местных условиях, приводящих к формированию хронических легочных заболеваний. У приезжих эта реакция протекает более реактивно, поскольку структурно-генетический гомеостаз, сформированный в их прежней среде обитания, нарушается, и организм человека начинает бурно реагировать на новые неадекватные условия, а защитные реакции не могут приспособиться к новым местным условиям существования в короткий срок, в результате чего наступает декомпенсация систем организма, в том числе и органов дыхания.

Изучение проблем эпидемиологии и хронизации бронхолегочных заболеваний увлекло Лидию Дмитриевну. В соавторстве с коллегами и учениками она опубликовала серию научных работ по исследованию механизмов трансформации острых заболеваний органов дыхания в хронические, изучению распространения, особенностей клинического течения этих заболеваний. Наиболее важные среди них: «Неспецифические заболевания легких в Западной Сибири» (1982), «Хроническая пневмония» (1982), «Хронические и структурно-метаболические особенности атрофических форм хронического бронхита» (1994), «Клиническая, имму-

нологическая и бронхоскопическая характеристика поздней астмы» (2000), «Внутрибольничные пневмонии: особенности этиологии, клинического течения, морфологии и терапии» (2002), «Особенности воспалительных изменений бронхов больных поздней астмой» (2002), «Прогнозирование и исход нозокомиальных пневмоний» (2003) и другие.

Мощные социально-демографические процессы, происходившие в стране, привели к необходимости организации специализированной медицинской помощи населению, научных разработок и подготовки кадров. Учитывая тот факт, что наиболее распространенными патологиями всегда были заболевания органов дыхания, в 1970-е годы в стране начала формироваться пульмонологическая служба, повсеместно начали создавать пульмонологические центры. Развитию пульмонологии на территории Сибири и Дальнего Востока способствовало в том числе начавшееся в 1974 году строительство Байкальско-Амурской железной дороги (БАМ). Коллективы медицинских институтов Благовещенска, Хабаровска, Читы и Иркутска провели масштабные научно-медицинские обследования восьми тысяч строителей БАМа. Основное внимание они обращали на функциональное состояние кардиореспираторной системы и изучение механизмов адаптации человека к климатическим и производственным условиям региона.



В середине 1980-х годов пульмонологию сделали отдельной врачебной специализацией, были созданы Научное общество пульмонологов и Высшая аттестационная комиссия по защите докторских и кандидатских диссертаций с научной специальностью «Пульмонология». Важный вклад в подготовку научных кадров внесли академики В.П. Казначеев, Ю.И. Бородин, В.А. Труфакин, в разные годы возглавлявшие Сибирское отделение АМН СССР. Так, Ю.И. Бородин в 1981 году принимал активное участие в создании в Благовещенске НИИ физиологии и патологии дыхания (ныне – ФГБНУ «Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания») под руководством академика РАМН М.Т. Луценко. В исторической статье на сайте этого учреждения говорится о «первопроходцах» пульмонологии: «Современные достижения региональной пульмонологии основаны на результатах предшествующего поколения ученых и специалистов, внесших значительный вклад в развитие и совершенствование пульмонологической помощи населению на территории Сибири и Дальнего Востока. Среди них выдающиеся организаторы научных исследований в области респираторной медицины, талантливые ученые и руководители крупных научных коллективов, сформулировавшие основные принципы и направления перспективного развития пульмонологии: Л.Д. Сидорова (Новосибирск), М.Т. Луценко, Ю.С. Ландышев, И.В. Ландышева (Благовещенск), И.З. Баткин (Хабаровск), Н.Д. Татаркина (Владивосток)».

В 1982 году Л.Д. Сидорова избрана членом-корреспондентом АМН СССР (с 1992 – РАМН, ныне – РАН). Успехи талантливого и перспективного ученого заметили руководство Академии медицинских наук. В 1985 году по настоянию ректора НГМИ (1971–1980) академика Ю.И. Бородина Лидию Дмитриевну пригласили в Сибирское отделение АМН СССР главным ученым секретарем президиума СО АМН. Первый вопрос, который она задала ему в ответ на приглашение, касался ее работы на кафедре. Ю.И. Бородин ответил: «А что кафедра? Будешь и на кафедре работать!» Вспоминая о том разговоре, Лидия Дмитриевна говорила: «Если бы Юрий Иванович предложил сделать выбор, я бы ни за что не оставила родную кафедру и никогда не перешла бы работать в СО АМН!» В 1993 году Лидия Дмитриевна была избрана действительным членом, академиком АМН СССР.

*«Академик РАН Лидия Дмитриевна Сидорова входит в плеяду выдающихся врачей России; с ее именем связано становление клинической медицины в Сибири. Она удачно сочетала в себе талантливо врача, блистательного педагога и ученого. В сообществе врачей-пульмонологов мы ее называли мамой. Так она вошла в наши сердца».*

Академик РАН А.Г. Чучалин

Кроме решения многочисленных методических, организационных и научных вопросов в СО АМН, Л.Д. Сидорова стала курировать пульмонологическое направление. «Как заместитель председателя по научной работе этого отделения своими главными задачами я видела развитие пульмонологии в регионе и объединение усилий врачей смежных специальностей (педиатров, фтизиатров, профпатологов, бронхоскопистов, физио- и пульмохирургов, эндоскопистов, аллергологов, иммунологов). Тактику ведения пациентов с пульмонологическими заболеваниями, такими как пневмония, хронические бронхиты и хроническая обструктивная болезнь легких, мы рассматривали с учетом экологических, профессиональных, возрастных и гендерных факторов», – вспоминала Л.Д. Сидорова.

С 1990-х годов в развитии пульмонологии начался новый этап – стали проводиться ежегодные национальные конгрессы по болезням органов дыхания, съезды и научно-практические конференции врачей-пульмонологов, начат выпуск пульмонологических изданий, методических рекомендаций, монографий.

В 1996 году в Новосибирске состоялся VI Национальный конгресс по болезням органов дыхания, президентом которого стала Лидия Дмитриевна Сидорова. На конгресс приехали врачи и ученые более чем из 40 городов России. Были широко представлены Сибирский и Дальневосточный регионы, участвовали также специалисты из Украины, Белоруссии, Казахстана, Киргизии, Эстонии и Германии. Л.Д. Сидорова прочитала участникам конгресса актовую лекцию «Особенности пневмоний Западной Сибири». Крупное научное мероприятие стало толчком к развитию пульмонологических школ Сибири. В 2017 году в передовой статье в журнале «Пульмонология» директор ФГБУ НИИ пульмонологии (Москва), председатель правления Российского респираторного общества, академик РАН А.Г. Чучалин писал: «Многие поколения врачей-пульмонологов выражают особую благодарность академику Л.Д. Сидоровой, которая стала президентом ежегодного Национального конгресса по пульмонологии (Новосибирск, 1996), при проведении которого сформировались основные направления деятельности Российского респираторного общества (РРО) на ближайшее десятилетие. В данном случае прогноз совпал с реальной деятельностью РРО».

*«Новосибирск можно считать родиной пульмонологии Сибири и Дальнего Востока. Это связано, прежде всего, с именем новосибирского академика Лидии Дмитриевны Сидоровой: именно она заложила основы пульмонологической школы за Уралом».*

Директор института терапии и инструментальной диагностики Тихоокеанского государственного медицинского университета (Владивосток), профессор В.А. Невзорова

Л.Д. Сидорова стала инициатором создания пульмонологической службы в Новосибирске и Новосибирской области. В 1976 году в областной клинической больнице появилось пульмонологическое отделение, в котором Лидия Дмитриевна стала научным консультантом, а впоследствии куратором. С самого начала работы в отделении начались еженедельные клинические разборы сложных для диагностики и курации легочных больных. В 1979 году пульмонологическое отделение открылось в центральной клинической больнице Академгородка, курировала которое также Лидия Дмитриевна. В последующие годы пульмонологические отделения были созданы и в других лечебных учреждениях Новосибирска, а также в Бердске и Искитиме. В остальных районах Новосибирской области пульмонологические койки появились в составе терапевтических стационаров. В 2004 году был создан областной пульмонологический центр, который возглавила ученица Л.Д. Сидоровой д-р мед. наук

# Личность в истории вуза

Л.М. Куделя, а сама Лидия Дмитриевна стала одним из научных консультантов.

Понимая важность реабилитации больных с заболеваниями органов дыхания и почек, Л.Д. Сидорова проводила исследования и в области курортологии. В результате исследований было установлено, что санаторно-курортное лечение больных с хроническим бронхитом в контрастных климато-географических условиях показано в весенне-летний период. Изучение реабилитации больных с хроническим гломерулонефритом в условиях местных санаториев позволило открыть в одной из алтайских здравниц отделение нефрологии, в оздоровительном комплексе которой используется сухой жар.

Кафедра всегда занимала очень важное место в жизни Лидии Дмитриевны. Начав свой путь с клинической ординатуры на кафедре госпитальной терапии, она прошла большой путь от ассистента до доктора медицинских наук, профессора и заведующего кафедрой. Она руководила родной кафедрой до 2001 года, а покинув должность, долгие годы оставалась ее профессором: читала лекции студентам, занималась обходами и клиническими разборами наиболее сложных больных пульмонологического профиля. Лидия Дмитриевна была высоко эрудированным клиницистом, воспитанным на лучших традициях отечественной медицины. Она придавала большое значение осмотру больного, составлению «добротной» истории болезни. Ее клинические разборы всегда отличались приоритетами подробного анамнеза, тщательным анализом симптомов и синдромов заболевания, разносторонним и обоснованным дифференциальным диагнозом, индивидуальным подходом к терапии. «Сегодня специалисты во многом полагаются на современные диагностические технологии, которые порой отдаляют врача от больного и не исключают ошибок. Важную роль, кроме лечебного подхода, тут играет и особый человеческий подход», – подчеркивала Лидия Дмитриевна.

Л.Д. Сидорова развивала Новосибирскую терапевтическую научную школу и создала свою – Новосибирскую школу внутренних болезней, которая продолжила изучение региональных особенностей распространения, диагностики и лечения заболеваний внутренних органов в Сибири. О разносторонности научных интересов Лидии Дмитриевны свидетельствуют темы научных работ ее учеников: А.И. Пальцев – «Патология органов пищеварения при хроническом описторхозе: патоморфоз, клиника, диагностика, лечение и профилактика» (1993),



Лидия Дмитриевна с врачами пульмонологического отделения областной клинической больницы, 2014 год

И.А. Бондарь – «Клинические, метаболические и иммунные особенности формирования осложнений сахарного диабета» (1997), Н.П. Домникова – «Внутрибольничные пневмонии (патоморфогенез, особенности клиники и терапии, критерии прогноза)» (1999), Л.М. Куделя – «Поздняя астма – особенности клинического течения, иммунологические, функциональные и цитологические маркеры, оптимизация лечения» (2002).

Исследования представителей именно этой научной терапевтической школы в настоящее время активно ведут поиск новых оригинальных методов лечения заболеваний внутренних органов с учетом региональных особенностей и внедряют их в практическое здравоохранение. С 2000-х годов силами учеников Лидии Дмитриевны были организованы «Сидоровские пульмонологические чтения», в ходе которых обсуждаются новейшие достижения в пульмонологии и сложные пациенты, что является отличной школой для практических врачей.

Кроме того, вместе со своими учениками Л.Д. Сидорова внесла весомый вклад в организацию и развитие таких специальных служб Новосибирска и области, как эндокринологическая, нефрологическая, гематологическая, гастроэнтерологическая и, конечно, пульмонологическая – были созданы астма-школа, школа пульмонолога, клуб пульмонологов, областной пуль-

монологический центр, была сформирована областная программа «Пульмонология».

Современные ученые до сих пор отдают должное научному вкладу Л.Д. Сидоровой, ставшему базой для дальнейших исследований заболеваний органов дыхания. Главный терапевт-пульмонолог Дальневосточного федерального округа, профессор Тихоокеанского государственного медицинского университета (Владивосток) В.А. Невзорова на VII Сибирском пульмонологическом форуме «Современные проблемы пульмонологии: достижения и перспективы», прошедшем в 2017 году в Новосибирской областной клинической больнице, сказала: «Новосибирск можно считать родиной пульмонологии Сибири и Дальнего Востока. Это связано, прежде всего, с именем новосибирского академика Лидии Дмитриевны Сидоровой: именно она заложила основы пульмонологической школы за Уралом. Сегодня проблемы легочного здоровья очень актуальны. Медицинская наука не стоит на месте: меняются подходы, и на таких встречах мы решаем очень конкретные вопросы, обсуждаем, как вести пациента в реальной врачебной практике. От того, как мы будем работать, зависит, как будет жить наш пациент».

Л.Д. Сидорова была членом Российского респираторного общества и Европейского респираторного общества, входила в состав проблемных комиссий союзного значения «Пульмонология» и «Физиология и патология органов дыхания». С 1990 по 2001 год Лидия Дмитриевна была заместителем председателя по научной работе президиума СО АМН, а с 2001 года – членом президиума СО РАМН. На этом посту она занималась вопросами организации и планирования работы научно-исследовательских институтов, отвечала за лечебную деятельность клиник институтов, ею были созданы этический комитет президиума, совет главных врачей клиник, комиссия по аттестации врачей клиник СО РАМН. Лидия Дмитриевна была председателем экспертного совета при президиуме СО РАМН, возглавляла совет старейшин президиума.

Л.Д. Сидорова опубликовала более 400 научных работ. Она – автор трех изобретений, двух методических рекомендаций. Совместно с коллегами и учениками издала две монографии: «Неспецифические заболевания легких в условиях Западной Сибири» (1984), «Внутрибольничные пневмонии» (патоморфогенез, особенности клиники и терапии, критерии прогноза, 2003), учебное пособие «Внутренние болезни» (2006). Под ее научным руководством защищено 12 докторских и 75 кандидатских диссертаций. В 2002 году Лидия Дмитриевна признана «Женщиной года» в Новосибирске, а в 2014 году ей присвоено звание «Почетный житель Новосибирской области». В 2016 году по итогам областного конкурса профессионального и общественного признания «Академина – 2016», который проводится среди женщин, занятых в сферах науки, образования и культуры, Лидия Дмитриевна удостоена титула «Почетный академик».

Признанием заслуг Лидии Дмитриевны в сфере отечественной науки и здравоохранения стали звания «Заслуженный деятель науки РФ» и «Заслуженный врач РФ», медаль ордена «За заслуги перед Отечеством II степени», орден Н. Пирогова «За выдающиеся достижения в медицине» и др. Лидия Дмитриевна – отличник здравоохранения, отличник Высшей школы, почетный профессор НГМУ. В 2019 году решением Ученого совета НГМУ кафедре внутренних болезней, которой она отдала многие годы, было присвоено имя академика РАН Л.Д. Сидоровой.

При большой загруженности Лидия Дмитриевна совсем не производила впечатления классического академика – она оставалась милой и приветливой женщиной. При этом ее личное обаяние всегда сочеталось с академической требовательностью к себе и ученикам. Заведующая кафедрой госпитальной терапии и медицинской реабилитации педиатрического факультета НГМУ, главный врач ГКБ № 2 профессор Любовь Анатольевна Шпагина вспоминает: «Нам, тогда еще молодым аспирантам, а потом доцентам и профессорам, невероятно интересно было наблюдать теплоту общения, потрясающую человечность в разрешении профессиональных споров, а порой и разных должностных интересов, и удивительную способность радоваться жизни во всех ее проявлениях и наблюдать за окружающими людьми. Однажды на диссертационном совете профессора обсуждали результаты работы по воспалению, даже уже не могу вспомнить при каком заболевании, но речь шла об интерферонах. Но что осталось в памяти от этой защиты диссертации, так это фраза Лидии Дмитриевны. «Маша (обращаясь к профессору М.И. Лосевой), посмотри, а диссертантка такая же тоненькая, как интерферон-альфа!» Та ее спрашивает, почему альфа? «Так это кинетика, дорогая. Бегаем быстро, поэтому худеет. А гамма – толстяк. Сядет на клетку и едит». Насколько удивительно точно, просто и с неизменным юмором!»

Заведующий кафедрой внутренних болезней профессор Н.Л. Тов, первый ученик Лидии Дмитриевны, защитивший под ее руководством докторскую диссертацию, так рассказывает о ней. «Лидия Дмитриевна была человеком с твердым характером, всегда выдерживающим свою линию. Она умела создавать на кафедре по-настоящему рабочую обстановку, возникающие разногласия решались с помощью конструктивного диалога, конфликты пресекались. Она очень хорошо разбиралась в людях, нетерпимо относилась к людям не порядочным, нечестным, умеющим и любящим устраивать склоки ради самого процесса. Такие персоны достаточно быстро покидали кафедру. Они или сами искали другое место работы, или Лидия Дмитриевна помогала им выдвинуться на более высокую должность, но на другой кафедре».



Слева направо: А.С. Тимофеева, В.Н. Потапова, Г.С. Якобсон и Л.Д. Сидорова

С конца 1950-х годов крепкая дружба связала Лидию Дмитриевну с профессором кафедры психиатрии Александрой Сергеевной Тимофеевой и доцентом кафедры госпитальной педиатрии, первым деканом педиатрического факультета Верой Николаевной Потаповой. К ним вскоре присоединился будущий академик Григорий Семенович Якобсон. Тогда ректор Г.Д. Залесский шутил называл их компанию «Три мушкетера». «Наша дружба объединяла нас по работе в родном институте и вообще в жизни, – вспоминала Лидия Дмитриевна. – Мы несколько лет вместе работали в приемной комиссии, вместе отдыхали, любили лыжные прогулки, путешествовали по стране и даже вместе были в круизе по городам Японии». В круг ее близких входили и Юрий Иванович Бородин, Александр Григорьевич Чучалин, Николай Алексеевич Мухин, Ирина Евгеньевна Тарева.

«Долгие годы Лидию Дмитриевну связывали очень крепкие человеческие и профессиональные узы с доцентом кафедры Майей Феофановной Валентик, – вспоминает профессор кафедры внутренних болезней им. акад. Л.Д. Сидоровой Елена Анатольевна Мовчан. – Они шли по жизни, поддерживая друг друга в непростых ситуациях, совместно создавали творческую атмосферу в коллективе, находили полное взаимопонимание в реализации значимых проектов по совершенствованию учебной работы, в организации деятельности терапевтической клиники областной больницы, создании специализированных центров для больных города и области, в подготовке научных и врачебных кадров. Очень разные по характеру, темпераменту, Лидия Дмитриевна и Майя Феофановна были не просто коллегами, а настоящими друзьями, которые всегда были готовы подставить плечо, и в то же время их отличала необыкновенная принципиальность и честность во взаимоотношениях».

«Достойный пример для всех нас Лидия Дмитриевна показывала еще и тем, что где бы она ни оказалась в силу предлагаемых должностей и званий, всегда неизменными для нее были любовь, честь, авторитет родного университета», – подчеркивает Л.А. Шпагина.

Лидия Дмитриевна скончалась 8 февраля 2018 года на 92-м году жизни. В одном из своих интервью на вопрос «Что бы Вы сказали в качестве напутствия тем, кто собирается стать врачом-пульмологом?», она ответила: «Не важно, каким врачом вы хотите стать, главное – любить свою профессию и быть в какой-то мере альтруистом. Нужно много знать, владеть не только теорией, но и практическими навыками». А на вопрос, думала ли Лидия Дмитриевна, что станет известным ученым, академиком, она – эрудированный клиницист, воспитанный в лучших традициях отечественной медицины – ответила: «Мы просто работали! И старались делать свою работу хорошо!» Думается, что в этих словах и было выражено правило жизни единственной за Уралом женщины-терапевта-академика.

Над проектом работали  
И.И. Николаева,  
С.Г. Шамовская-Островская

## Post scriptum

От имени администрации университета сотрудники профкома и совета ветеранов поздравили ветеранов вуза с **Днем защитника Отечества** и **Международным женским днем**. В качестве подарков ушедшие на заслуженный отдых работники НГМУ получили коробки конфет, подарочные сертификаты в гипермаркет продуктов и товаров для дома и книги. Представителям медицинских династий НГМИ–НГМА–НГМУ вручили книгу о династиях, остальным – юбилейную, изданную к 85-летию университета.



### 24 марта – Всемирный день борьбы с туберкулезом.

Сотрудники кафедр туберкулеза НГМУ и Красноярского ГМУ проводят конкурс санбюллетеней «Выявление и профилактика туберкулеза» среди студентов 4–6-х курсов лечебных и педиатрических факультетов университетов. Итоги конкурса подведут 22–24 марта на кафедрах НГМУ и КрасГМУ.

Адрес электронной почты для регистрации и размещения работ на конкурс – [konkurs\\_sanbul\\_tb@mail.ru](mailto:konkurs_sanbul_tb@mail.ru).

## Что такое Zero Waste? Это новый тренд – жизнь без отходов!

**Простые привычки на пути к Zero waste**

1. Замените пластиковые пакеты на тканевые мешочки, шоперы.
2. Старайтесь покупать продукты без упаковки, на развес.
3. Замените одноразовое многоразовым. Например, бутылку для воды или посуду для пикника.
4. Ходите за кофе со своей термочашкой.
5. Берите на работу еду в многоразовом контейнере.
6. Не выбрасывайте ненужную вещь, ведь её можно отдать, продать или сдать на переработку.
7. Ищите новое применение вещам: например, из старой кружки можно сделать цветочный горшок.
8. Покупайте только нужное – так точно будет меньше отходов.
9. Начните сортировать отходы.

# ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ О ТУБЕРКУЛЕЗЕ

## Что такое туберкулез?

**ТУБЕРКУЛЕЗ** – это опасное инфекционное заболевание, вызываемое микобактериями туберкулеза (палочка Коха). Туберкулез чаще всего поражает легкие, но может развиваться и в других органах (кости, суставы, половые органы и др.)

## Как передается туберкулез?

- ✓ **Основной путь передачи** – воздушно-капельный, **возможный** – контактно-бытовой.
- ✓ **Источник инфекции** – больной легочным туберкулезом. Возбудитель распространяется при кашле, чихании, разговоре.
- ✓ **Чаще болезнь развивается** при длительном и тесном контакте с больным человеком, но в ряде случаев – даже при однократном контакте.
- ✓ **Наибольшему риску заражения подвержены:** члены семьи больного, друзья, сослуживцы, особенно не прошедшие вакцинопрофилактику.
- ✓ **Развитию туберкулеза способствуют:** хронические заболевания (сахарный диабет, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки), ВИЧ-инфекция, неполноценное питание, переутомление, стрессы, злоупотребление алкоголем, курение, наркомания.



## Как проявляется туберкулез?

### ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ:

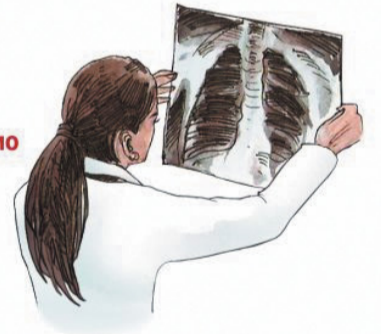


**НА РАННЕМ ЭТАПЕ БОЛЕЗНИ СПЕЦИФИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ НЕТ!**

## Как предупредить заболевание туберкулезом?

- ✓ **ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА**  
ВАКЦИНАЦИЯ И РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА В ПЕРИОД ДО 18 ЛЕТ!
- ✓ **ОТКАЗ ОТ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК**
- ✓ **СОБЛЮЖДЕНИЕ ПРАВИЛ ЛИЧНОЙ И ОБЩЕЙ ГИГИЕНЫ**
- ✓ **СВОЕВРЕМЕННОЕ И АДЕКВАТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ИНФЕКЦИОННЫХ И НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**
- ✓ **СБАЛАНСИРОВАННОЕ ПИТАНИЕ**
- ✓ **ЗАЩИТА ОТ СТРЕССОВ**

Для раннего выявления туберкулеза необходимо флюорографическое исследование органов грудной клетки, проведение диагностических тестов (Манту, диаскинтест) в соответствии с рекомендациями врача.



## Туберкулез излечим!

Лечение туберкулеза длительное: 6 и более месяцев!

### НЕОБХОДИМО:

- ! **ПРИНИМАТЬ ВСЕ НАЗНАЧЕННЫЕ ВРАЧОМ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ ПРЕПАРАТЫ НЕПРЕРЫВНО И ПОЛНОСТЬЮ ПРОЙТИ КУРС ПОД НАБЛЮДЕНИЕМ ВРАЧА!**

**Подумайте о своем здоровье и здоровье близких – пройдите флюорографию органов грудной клетки!**