

разъединена. На кафедры педиатрического факультета была отдана программа чтения детских болезней студентам-стоматологам и студентам медико-профилактического факультета.

В 2016 году к руководству кафедрой пришла новая заведующая — профессор Вера Леонидовна Зеленцова, хорошо знающая традиции и образ работы сотрудников кафедры, особенности

подходов преподавания педиатрии студентам непрофильного факультета.

Сегодня коллектив кафедры, в определённой степени претерпевший программные изменения, строит свою будущую профессионально образовательную и научную деятельность, опираясь на лучшие традиции, заложенные основателями кафедры.

.....

СЛОВО О КАФЕДРЕ ТУБЕРКУЛЕЗА, А НЫНЕ — ФТИЗИАТРИИ И ПУЛЬМОНОЛОГИИ

УДК 616-002.5(091)

Ю.П. Чугаев

*Уральский государственный медицинский университет,
г. Екатеринбург, Российская Федерация*

Время. Ни один мудрец, философ или учёный не может объяснить, что это такое. В моем понимании, это нечто, по которому или в котором струится жизнь с ее биологической, личностной и социальной составляющими. Время размывает когда-то бывшие реалии, оставляя человеку впечатления о прошлом.

Пользуясь случаем, юбилеем родного факультета, расскажу о своей кафедре, её людях, событиях, более полувека сопровождавших мою жизнь.

Каждый человек в отдельности смертен, а кафедра — коллектив единомышленников — бессмертна. Кафедра всегда в движении, развитии, трудом и интеллектом внося новое и через учеников распространяя светлое и нужное людям. Кафедра, служить на которой почитаю за честь, всегда выполняет социальный заказ, разрабатывая вопросы диагностики, лечения и профилактики туберкулеза, тиражируя знания через публикации, обучение студентов, ординаторов, аспирантов и практикующих врачей. Коллектив всегда имеет лидера, определяющего цель работы всей кафедры, сообразуясь с потребностями общества и адаптируясь к существующим в отдельные периоды времени реальности.

В далеком 1946 году в Свердловском государственном медицинском институте открывается при одной из терапевтических кафедр курс, призванный обучать студентов основам фтизиатрии, и этому была причина — тяжелое наследие войны, а туберкулез-то и процветает в годы народных бедствий. Курс возглавил уже известный в то время профессор Иван Алексеевич Шаклеин, своим трудолюбием и любознательностью из сельского рабфаковца поднявшийся до руководителя Свердловского областного отдела здравоохранения. Взяв подготовку студентов и молодых врачей, Иван Алексеевич уже был директором Свердловского туберкулезного института и одним из первых на Урале стал готовить из практикующих врачей научно-педагогические кадры для фтизиатрии. Одними из первых ассистентов курса стали Людмила Викторовна Озерова, Светлана Ивановна Иконникова и Нелли Александровна Ларюшкина. Страна залечивала нанесенные войной раны, мирная жизнь давала мощный толчок к развитию и курс туберкулеза трансформировался в кафедру. На кафедре появился доцент — педиатр Ковалёва Мария Николаевна, база кафедры соответствовала воз-

можностям более чем полувековой давности: 40 терапевтических коек в старом особняке на нынешней Царской улице и детская туберкулезная больница № 28 на Мамина-Сибирика, 88. Старый купеческий дом и кафедральная комната в подвале. Лабораторная служба и «актовый» зал помещались в «фотографическом доме Митенкова»! Позже Иван Алексеевич часть студентов разместил в противотуберкулезном диспансере на ул. Чапаева, 9.

Профессор Шаклеин И.А. случайно изменил мою судьбу, «женив» на фтизиатрии. Молодым кандидатом наук я был распределен на работу в Ленинград в Центральный институт детских инфекционных болезней. По материальным соображениям я не смог остаться в прекрасном городе и, вернувшись в родной институт, был приглашен Иваном Алексеевичем на кафедру.

«Брак» оказался удачным! Я давно отыграл «золотую свадьбу» с фтизиатрией! Да и дети наши оказались умными и способными!

Но это так, впечатления. Кафедра материально крепла, у нас был крупный рентгенологический архив: стеклянные фотопластины 6 × 6 см. и огромный диапроектор весом не менее 10 кг. Это богатство бесконечно украшало лекционный цикл. Другого мы не знали.

Неожиданно Иван Алексеевич в возрасте 70 лет ушел из жизни. Мудрый, умный, Заслуженный деятель науки. Орденоносец.

Кафедру заняла Озерова Людмила Викторовна, доцент. Знающая, веселая, с острым языком и не лишенная юмора, красивая женщина. Проработав заведующей кафедрой относительно недолго, она подняла проблему аденогенного туберкулеза и ...неожиданно за мужем переехала в столицу, где сразу стала заведовать дифференциально-диагностическим отделом Центрального НИИ туберкулеза АМН СССР.

На кафедру пришёл известный учёный — профессор Михаил Львович Шулуто. Выдающийся учёный, блестящий хирург, остролов Михаил Львович умел многого добиваться своим умом, настойчивостью и, если хотите, харизмой. Так, ему удалось подвигнуть советских и партийных функционеров на строительство первого в СССР настоящего, отлично оснащенного пульмонологического центра на ул. Чапаева, 9. Студенты, ординаторы, аспиранты, докторанты и практикующие врачи впервые увидели, как следует обследовать больных с патологией

органов дыхания: это такие лучевые технологии, как рентгеномография бронхография, эндоскопия, биопсия с гистохимией и цитологией! И всё в одном корпусе! А какие были «пятницы»... Это сверка диагнозов в патологоанатомическом корпусе городского противотуберкулезного диспансера: врач докладывает клинику, хирург — свое, рентгенолог — свое, эндоскопист — свое, патологоанатом показывает, а что было на самом деле. Это потрясающая школа! Застрельщиком и организатором сверок был Михаил Львович. Эта школа оставила фундаментальные знания об obstructивном туберкулезном пневмоните и сотни публикаций. И сегодня, когда Почётного Гражданина г. Екатеринбурга нет с нами, его прямые ученики продолжают лечить, учить, изучать. Прежде всего, это профессор С.Н. Скорняков — нынешней заведующий кафедрой, блестящий хирург профессор Мотус И.Я., известный знаток патологической анатомии туберкулеза профессора Гринберг Л.М. и многие другие его ученики, работающие не только в нашей стране, но и в ближнем и дальнем зарубежье.

За время заведования кафедрой М.Л., так его звали за глаза и дома, подготовил плеяду ученых-педагогов-врачей: доцента Теряеву Марию Васильевну, ассистентов кандидатов наук Худякова Л.М., Падерина В.Ф., Иконникову С.И., Лобан И.А. и все эти люди и прямо, и косвенно прославляли СГМИ–УГМА–УГМУ. Мы не пропустили ни одного съезда фтизиатров, участвовали практически во всех форумах специалистов лучевых диагностов, фтизиатров, торакальных хирургов, специалистов реаниматологии и анестезиологии, патологоанатомов, пульмонологов, цитологов, бактериологов.

К чести М.Л. добавляю, он никогда не ревновал меня к моему научному консультанту по докторской диссертации профессору Л.А. Митинской, понимая, что руководить педиатрической работой такого уровня ему будет сложно, и всегда доброжелательно отпускал меня в Москву для работы с консультантом. Это и поступок, это и школа, и этика: настоящий ученый не должен грести всё под себя, ему достаёт и своей славой! Проходя через время, мы оставляем ему годы жизни, здоровье и ...руководящие должности.

После 15-летнего руководства кафедрой М.Л. Шулутко передал её мне, заняв должность профессора кафедры туберкулеза. Я получил великолепный коллектив, дружный с клиническими базами. Да и статус в областном здравоохранении у нас был не хилый: М.Л. — главный пульмонолог области, С.И. Иконникова — главный внештатный специалист по саркоидозу, Ю.П. Чугаев — главный детский фтизиатр. Коллектив характеризовался, и это мнение тогдашних руководителей СГМИ, сговорчивостью и положительным отношением к любым начинаниям. Сотрудники кафедры не единожды избирались секретарями партийного бюро педиатрического факультета, деканами, назначались на должность проректора вуза. Когда требовалась, коллектив в полном составе, а то ещё и прихватив своих детей, выезжал на поля одного из совхозов для сбора урожая овощей. Все работали добросовестно, весело, по завершению работ проводили импровизированные пикники под сентябрьским уральским небом! Всё великолепно!

С приходом на руководство коллективом педиатра по образованию и призванию Ю.П. Чуга-

ева, несколько изменилось научное направление: М.Л. Шулутко, оставаясь профессором кафедры, руководил исследованиями по бронхологии, пульмонологии, фтизиатрии среди взрослого населения, Ю.П. Чугаев — среди детско-подростковой части населения.

В педиатрической составляющей коллектива существенная роль принадлежала к.м.н Галине Петровне Чарыковой, чрезвычайно талантливому человеку и врачу. Во-первых, она была в течение четверти века моим постоянным оппонентом, за что я ей благодарен на всю оставшуюся жизнь, ведь истина рождается в дискуссии. Во-вторых, она была потрясающим врачом и пользовалась у подростков, а во фтизиатрии это крайне сложный контингент, огромным авторитетом. Родители неуправляемых дома детей обращались к Галине Петровне: «помогите наставить отпрыска на путь истины!» Часть подростков, которых лечила Галина Петровна, став взрослыми и сами заимев детей, в случае их болезней приезжали к Галине Петровне. И факт неординарный: один из «вытащенных» ею из «лап» туберкулеза подростков, став со временем бизнесменом, в плохую погоду присылал за своим любимым врачом автомобиль, чтобы отвезти её домой! Для меня это — идеал человека, врача, преподавателя. Вспоминая с благодарностью то время развития и становления кафедры, понимаю, как глубоко мы усваивали и усвоили принципы эмпатии — умения встать на место пациента, ассистента, доцента и других персон, выполняющих одно с тобой дело: учить, лечить, изучать. Пропуская нас через себя, время неумолимо ставило новые задачи. Преподавание совершенно естественно основная забота коллектива и мы постоянно стремились к повышению своей квалификации, курируя, консультируя больных, занимаясь научными исследованиями. Мы внедряли передовые технологии диагностики, лечения, профилактики и реабилитации пациентов, используя свой опыт, перенимая опыт других исследователей, часто бывая на конгрессах и съездах фтизиатров, в лицо знали всех прогрессивно работающих в СССР и РФ специалистов интересующей нас специальности. Просматривая программы фтизиатрических форумов за последние 40 лет, я всегда нахожу наших кафедралов! Мне сегодня не представляется возможным подсчитать количество опубликованных нами работ и сделанных докладов, но на прикидку — это тысячи трудов. А любой научный поиск и его результат — благо для пациента и для исследователя, получившего новые знания. Сотрудники кафедры были известны не только как участники форумов на «чужих» территориях. В 1997 году в Екатеринбурге проходил III съезд Ассоциации фтизиатров России и стран СНГ. Это огромная честь для города, а основные персоны, готовившие съезд, — сотрудники кафедры, а Президентом съезда был избран заведующий кафедрой туберкулеза профессор Ю.П. Чугаев. Это и гордость, и честь нашего коллектива.

Огромной составляющей труда кафедрального коллектива являлась методическая работа, в которой нет второстепенных позиций, но мы чётко понимали: чрезвычайно важен отбор учебного материала, который возможно и нужно дать и усвоить за ограниченные часы учебного плана, профилировать материал согласно особенностям факультетов и преподнести его

обучающимся в предельно наглядном виде. Вышеизложенные позиции просматриваются и в технологиях преподавания медицины нашими предшественниками ещё с 19 века.

Обучать клинической медицине, к которой относится фтизиатрия, возможно только с участием пациентов. И сегодня, несмотря на реальные тенденции разделить пациентов и обучающихся, кафедральный коллектив стремится по максимуму сближать обучающихся и больных. Студенты собирают анамнез, знакомятся с медицинской документацией, создают версию истории болезни, фиксируя её на флеш-картах, и докладывают о пациенте на практических занятиях, пользуясь плазменной панелью. Современность? Да! И нам тоже нравится! Подготовка презентации доклада на группе — это серьёзная самостоятельная работа, приучающая ответственно подходить к каждой детали истории развития болезни, а преподаватель акцентирует внимание и на том, что у каждого пациента своя история и она не только история болезни. Обучая наших студентов и слушателей, мы, таким образом, формируем из молодых врачей специалистов и преподавателей.

Но есть ещё клиническая база со своими ресурсными возможностями и отношением к студентам её руководителей. Кафедра фтизиатрии и пульмонологии со дня её основания дислоцировалась на базе Свердловского туберкулезного института, ставшего затем Уральским НИИ туберкулеза МЗ РФ, а позже — Уральским НИИ фтизиопульмонологии МЗ РФ. В настоящее время это Уральский филиал Национального Исследовательского Центра Фтизиатрии, пульмонологии, инфекционные болезни. Так, в течение всей истории кафедры НИИ являлся ее главной клинической базой, а руководители института, уже названный профессор И.А. Шаклеин, профессор В.А. Соколов, профессор Д.Н. Голубев и профессор С.Н. Скорняков, четко, как никто, понимали значение клинической базы в воспитании молодого поколения врачей. Каждый из названных выше руководителей института были и сотрудниками кафедры, а Сергей Николаевич Скорняков заведует ею в настоящее время. Директора по максимуму обеспечивали и обеспечивают комфортность работы научно-педагогического коллектива: это и учебные площадки, актовые залы для проведения конференций, в том числе студенческих, возможности сотрудников пользоваться лабораториями, лечебно-диагностическим оборудованием и, главное, наблюдать больных с разнообразными проявлениями туберкулеза. Сергей Николаевич Скорняков выделил для кафедры отграниченный от больных блок с отдельным входом, гардеробом, туалетом, оснастил учебные комнаты мебелью, компьютерами, плазменными панелями, создал компьютерный класс для тестирования обучающихся. Другой клинической базой кафедры является Областной противотуберкулезный диспансер и, как мы давно поняли, отношения между кафедральными сотрудниками и администрацией клинической базы обусловлено нужностью/не-нужностью, полезностью/бесполезностью преподавателя в жизни лечебного учреждения.

В восьмидесяти годы начала реанимироваться и развиваться система последипломного образования врачей, чем занимались в Советском союзе и России несколько институтов усо-

вершенствования врачей. В связи с возрастающим потоком нуждающихся в дополнительном последипломном образовании, что, в свою очередь, было обусловлено рядом управленческих документов Министерств здравоохранения, возникла необходимость расширения ряда кафедр в обычных медицинских вузах. В начале девяностых на нашей кафедре начал работать и работает по настоящее время курс по специальностям «фтизиатрия» и «пульмонология». Существенную роль в организации курса, программного и документального сопровождения обучения приняла на себя доцент Мария Васильевна Теряева. На курсе ежегодно обучаются 160-180 фтизиатров, а с начала нового столетия на кафедре пришёл известный пульмонолог — профессор Игорь Викторович Лещенко, и кафедра стала принимать и выпускать до 30 курсантов по специальности «Пульмонология». Преподавательский коллектив, связанный с подготовкой и профессиональной переподготовкой специалистов, оперативно изучил технологию преподавания взрослым лицам — андрогогику — и стал профессионально обучать не только практикующих врачей, но и клинических ординаторов, что также потребовало создание соответствующих программ и документов.

В результате открытия возможности практическому здравоохранению обучать специалистов по месту жительства или близко к месту жительства, мы успешно захватили, как это сейчас называется, рынок подготовки фтизиатров в Уральском регионе, в чем огромная роль принадлежит доценту Теряевой Марии Васильевне. Нам удалось вытеснить с уральского рынка образовательных услуг москвичей, петербуржцев, и в течение уже более четверти века специалисты фтизиатры и пульмонологи Уральского Федерального округа и большинства территорий Урала обучаются на нашей кафедре. Огромную роль в этом успехе следует отдать клинической базе, Уральскому НИИ фтизиопульмонологии и ее бывшему директору профессору Д.Н. Голубеву, являвшемуся тогда профессором нашей кафедры. Эстафету преемственности твердо принял нынешний директор профессор С.Н. Скорняков, являющийся заведующим кафедрой.

Наши заслуги на ниве подготовки фтизиатрических кадров в крупном регионе были замечены, и Российская академия естествознания присвоила нам почётное звание «Золотая кафедра России». Это приятно и почётно. Но что за этим стоит? Это бесконечная подготовка лекций, создание презентаций и длительные командировки для проведения выездных циклов. Сейчас трудно вспомнить, где мы не работали? Это и Салехард на полярном круге, Яр-Сале на берегу Обской губы, Березово на великой русской реке Оби, и потрясающий воображение Ханты-Мансийск, Тюмень, Оренбург, Магнитогорск, Курган, Сургут, Урай, Нефтеюганск, Нижневартовск, Ижевск и т.д. А конфекции — география еще шире. Без ложной скромности заявляю: кафедра «золотой» признана правильно! И мы гордимся, что такое звание наш коллектив получил первым в Уральском медицинском университете!

С приходом на заведование кафедрой С.Н. Скорнякова и доцента Елены Венидиктовны Сабадаш резко интенсифицировалась работа студенческого научного кружка, на отдельные заседания которого приходит до 60 студентов, а

на ежегодные студенческие конференции выносятся до 25-30 докладов; и тогда наша кафедра в течение полного рабочего дня проводит сессию, награждая победителей грамотами и дипломами. Это начало того ручейка, который превращается в реку под названием «наука».

Защита доцентом Ю.П. Чугаевым докторской диссертации и с получением им профессорского звания существенно расширил спектр научных исследований, связанных с фтизиопедиа-трией. Были выполнены и защищены диссерта-ционные работы по организации и управлению противотуберкулезными мероприятиями среди детей (кандидатская диссертация Белобородо-ва Н.Г., кандидатская и докторская Моисеевой О.В.). Серия кандидатских работ по туберкуле-зу внелегочных локализаций (Камаева Н.Г. — поражение костей, Киселёва Е.Л. — поражение мозговых оболочек, Чулочникова М.В. — пери-ферические лимфатические узлы). Подготовлен-ны, защищены и утверждены диссертации по иммунологии туберкулеза у детей (Кашуба Е.В. — докторская, Тюлькова Т.Е. — кандидатская и докторская).

Изучены вопросы диагностики и лечения локального туберкулеза у детей с неблагопри-ятным преморбидным фоном (Козлова О.Ф.), а также работы, связанные с бактериологией ту-беркулезной инфекции (Скачкова И.И., Хохлова Е.Ю.). Продолжают выполняться две докторские работы. За вышеизложенное профессор Чугаев Ю.П. получил почётное звание «Основатель на-

учной школы фтизиопедиатров Урала».

Часть сотрудников кафедры имеют почёт-ные звания, утвержденные Указом Президента России. Так, профессор И.В. Лещенко — Заслу-женный врач России, профессор Ю.П. Чугаев — Заслуженный работник высшей школы РФ. Многие из нас являются экспертами в своей об-ласти, членами редколлегий ряда авторитетных журналов, изданий, соавторами национальных клинических рекомендаций, пособий, моногра-фий.

Да и сейчас мы не без «должностей»: профес-сор С.Н. Скорняков — главный фтизиатр УрФО, профессор И.Я. Мотус — главный торакальный хирург УрФО, профессор И. В. Лещенко — глав-ный пульмонолог МЗ СО и управления здраво-охранением города Екатеринбурга. Доцент Н. Г. Камаева выполняет ответственную работу глав-ного детского фтизиатора Уральского Федераль-ного округа и главного специалиста министер-ства здравоохранения Свердловской области. Вышеизложенное, прежде всего, — признание значимости кафедры в системе управления службами в практическом здравоохранении.

Оценив в очередной раз плоды труда родной кафедры в системе противотуберкулезных меро-приятий в стране, понимаешь, как много может сделать один, численно небольшой, коллектив, если он предан своему делу — делу снижения вреда, наносимого Человеку туберкулезом, если он дружен, имеет достойного лидера и с опти-мизмом смотрит в будущее.

К ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ НЕОНАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ЕКАТЕРИНБУРГЕ

УДК 616-053.2

В.Л. Зеленцова, Г.Б. Мальгина, С.В. Бычкова, Е.В. Николина

*Уральский государственный медицинский университет,
г. Екатеринбург, Российская Федерация*

Исторические корни становления неона-тологической помощи уходят в конец 19 века, когда 29 марта (10 апреля) 1877 года в г. Екатеринбурге открылся первый родильный дом по инициативе и на средства врача Алексея Фе-доровича Петрова и уездного земства.

В Уставе было указано, что цель родиль-ного дома заключается не только в оказании помощи женщинам, но и в усовершенствовани-ии родовспомогательной науки. С 1879 года в течение 26 лет во главе родильного дома стоял талантливый и опытный врач Василий Михай-лович Онуфриев. Под его руководством удалось добиться перевода родильного дома в другое, более просторное помещение, была проведена структурная реорганизация акушерской помо-щи, и уже через год смертность от послеродовых заболеваний упала до нуля.

В 1907 году к руководству родильным до-мом привлекается доктор медицины, профессор Алексей Митрофанович Новиков. Стажировав-шийся в клиниках Германии, Франции, Швейца-рии, Италии, он поставил задачу открыть на базе родильного дома Повивально-гинекологический институт. Для этого в родильном доме была от-крыта научная библиотека, прозекторская, рент-генотерапевтический кабинет, учебная аудитори-я, внедрены сложные акушерские операции,

введена клиническая история болезни.

Декретом Советского правительства от 18 Декабря 1918 года Екатеринбургский Повиваль-но-гинекологический институт становится ме-тодическим центром бывшей Уральской области по организации родовспоможения и детского здравоохранения.

В ноябре 1930 г. специальным постановле-нием Наркомздрава СССР институту присваи-вается его сегодняшнее имя — Институт охраны материнства и младенчества.

В 1923 г. при институте Константином Пав-ловичем Гавриловым было организовано первое на Урале отделение новорожденных.

Гаврилов К.П. — врач-педиатр, выпускник Московского университета, бессменный заве-дующий отделением новорожденных в тече-ние 30 лет, ведя большую практическую работу по выхаживанию новорожденных, занимался большим кругом актуальных проблем организа-ции отделений новорожденных, ухода за ними, вскармливания. К.П. Гавриловым рекомендо-вано и внедрено отдельное содержание но-ворожденных детей, заметно сказавшееся на снижении их заболеваемости и смертности. Он опубликовал сведения об антропометрических данных новорожденных города Свердловска (1934 г.), профилактике и лечении основных за-