

действия. Сотни студентов и врачей помнят его. Тяжелая болезнь оборвала его жизнь в 1999 году.

Кафедрой детской хирургии с 1999 года по настоящее время руководит профессор Цап Наталья Александровна.

Клиника детской хирургии располагается в двух крупных лечебных учреждениях — ОДКБ № 1 и ДГКБ № 9. Обе клинические базы кафедры круглосуточно оказывают неотложную и специализированную хирургическую помощь детям. Продолжается традиция активной работы студенческого научного кружка, ежегодного участия студентов в сессиях НОМУСа и Всероссийских конференциях, где высоко оценены их достойные работы.

Ежегодно в отделениях клиники детской хирургии получают лечение 10 тысяч детей, выполняется до 7 тысяч оперативных вмешательств. Внедрены и получили научное развитие многие современные технологии: широко применяется диагностическая и лечебная эндоскопия (лапароскопическая холецистэктомия, аппендэктомия и санация брюшной полости, лапароскопический адгезиолизис, лапароскопия при закрытой травме живота с оценкой остановки кровотечения, проведением эксфузии крови с целью реинфузии, артроскопия), закрытый остеосинтез трубчатых костей, ранние некрэктомии при термической травме, внутреннее стентирование мочевыводящих путей, магнитно-компрессионные межкишечные анастомозы, ликворорезирующие операции и пластика пиелоуретерального сегмента у новорожденных и детей грудного возраста, ранние краниопластики дефектов костей черепа, торакопластика с титановым фиксатором, навигационная хирургия кистозных образований паренхиматозных органов, дистанционная ударно-волновая литотрипсия при мочекаменной болезни у детей, инновационное лечение скрытого полового члена и циститов у детей, раннее послеродовое вправление эвентрированных органов новорожденного в брюшную полость.

Научные разработки кафедры детской хирургии ведутся в различных разделах хирургических болезней, но ведущими направлениями являются эндохирургия, коррекция врожденных пороков развития, гнойная остеология, травма. Завершенные диссертационные исследования сотрудников кафедры детской хирургии в XXI



Н.А. Цап —
зав. кафедрой
с 1999 года по н.в.

веке (научный руководитель Цап Н.А.):

1. О.В. Марковская «Оптимизация хирургического лечения детей с тяжелой термической травмой», к.м.н. 2001.

2. С.Ю. Пономарева (Комарова) «Обоснование выбора хирургического метода лечения при желчнокаменной болезни у детей», к.м.н. 2003. Работает над докторской диссертацией.

3. А.И. Дахер (зарубежный аспирант) «Место дистанционной ударно-волновой литотрипсии в лечении мочекаменной болезни у детей», к.м.н. 2004.

4. Н.В. Винокурова «Диагностика и хирургическое лечение эктопии поджелудочной железы в стенку желудка у детей», к.м.н. 2009.

5. С.А. Мельникова «Клинико-анатомическое обоснование фаллопластики при скрытом половом члене», к.м.н. 2010.

6. Н.А. Цап «Совершенствование экстренной медицинской помощи детям с травматическими повреждениями органов брюшной полости и забрюшинного пространства», д.м.н. июнь 2011

7. Б.Н. Бисалиев (зарубежный аспирант) «Оптимизация лечения гастрошизиса», к.м.н. декабрь 2011.

8. А.Е. Пигарева (очный аспирант) «Применение методов эндоурологии при лечении хронических циститов у детей», к.м.н. январь 2013.

9. Л.Ю. Черненко (заочный аспирант) «Особенности топической диагностики в определении рациональной лечебной тактики при остром гематогенном остеомиелите плоских костей у детей», к.м.н. май 2013.

По традиции на кафедре активно работает студенческий научный кружок. Ежегодно студенты-кружковцы участвуют в сессиях НОМУСа и Всероссийских конференциях, где они неоднократно становились заслуженными дипломантами. В 2008 году УГМА принимала XV Российскую научную студенческую конференцию с международным участием «Актуальные проблемы детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии». Кафедра детской хирургии и сотрудники клинических баз подготовили и успешно провели все мероприятия, радушно приняв на уральской земле более 250 делегатов из РФ и 5 стран СНГ.

Основная задача кафедры детской хирургии — развитие. Развитие и совершенствование в оперативном рукодействии, в выхаживании больных детей, в научных исследованиях, в учебном процессе, чтобы вливались в ряды детских хирургов умные, работоспособные, влюбленные в свою профессию молодые врачи. Во благо здоровья уральских детей — изучать, исцелять, воспитывать!

ПЕДИАТРИЧЕСКАЯ НЕФРОЛОГИЯ НА СРЕДНЕМ УРАЛЕ:
ВЧЕРА, СЕГОДНЯ, ЗАВТРА

УДК 616-053.2

В.М. Хаймин, Н.С. Журавлева

Уральский государственный медицинский университет,
г. Екатеринбург, Российская Федерация

Начиная с 60-х годов прошлого века и до настоящего времени, история службы является неотъемлемой частью развития детской нефрологии в России и за ее пределами, а также богатой и непростой историей педиатрического факультета УГМУ (ранее СГМИ / УГМА); Областной детской клинической больницы № 1 г. Екатеринбурга (ранее Свердловска): от нескольких нефрологических коек в общесоматических отделениях до открытия специализированных нефрологических отделений и создания этапной специализированной помощи (стационар, поликлиника, санаторий) в Свердловске и городах Свердловской области; от клинических наблюдений к эпидемиологическим обследованиям; от фармакологии к фармакотерапии и диализу; от патофизиологии к молекулярной биологии и генетике.

Официально считается, что нефрология, как наука, начинается с 1960 года, когда было организовано Международное общество нефрологов (ISN). В 60-х годах XX столетия экономический рост и научно-технический прогресс в мире и у нас в стране определили новые задачи здравоохранения. С развитием медицинской науки в мировом масштабе произошли взаимосвязанные и взаимообусловленные процессы интеграции и дифференциации медицинских знаний. В практическом здравоохранении это сказалось на выделении в самостоятельные специальности кардиологии, ревматологии, пульмонологии гастроэнтерологии, нефрологии.

В развитии Уральского педиатрической нефрологии неocenим вклад ведущих Московской и Ленинградской школ детских нефрологов, основателями которых по праву являются Георгий Нестерович Сперанский и Михаил Степанович Маслов.

По учебникам и монографиям М.С. Маслова, М.С. Игнатовой и Ю.Е. Вельтищева, А.В. Папаяна и Н.Д. Савенковой, Н.А. Коровиной с соавторами учились и продолжают учиться все педиатры страны.

В 1970 г. ведущий педиатр страны Ю.Е. Вельтищев открыл нефрологический отдел в руководимом им ФГУ «МНИИ педиатрии и детской хирургии Росмедтехнологий», ставший головным научным учреждением по детской нефрологии в России. Руководителем и душой этого центра многие годы была проф. М.С. Игнатова. Российская ассоциация педиатров-нефрологов, или Творческое объединение детских нефрологов (ТОДН) было создано в 1997 г. во главе с проф. М. С. Игнатовой.

В 1960–1980 годах прошлого столетия во всем мире и в нашей стране, в том числе и на Среднем Урале, стала развиваться детская нефрология как наука. Изданы десятки руководств и интереснейших монографий по актуальным вопросам нефрологии. Только у нас в Свердловской области было защищено 17 кандидатских и 4 докторских диссертации по педиатрической нефрологии. Известные ученые и прекрасные клиницисты, профессор Эмма Михайловна Силина, Нина Александровна Хрущева, Вера Леонидовна Зеленцова со своими учениками в значительной степени способствовали становлению детской нефрологической службы и нефрологической науки в Уральском регионе.

С 1957 года трудовая биография Эммы Михайловны на долгие годы была связана со Сверд-

ловским НИИ охраны материнства и младенчества. Сначала в качестве практического врача, вскоре — младшего научного сотрудника, а с 1963 года — старшего научного сотрудника педиатрического отдела НИИ ОММ. Успешная защита докторской диссертации на тему: «Пиелонефрит у новорожденных и детей первого года жизни (вопросы этиологии и патогенеза, клиника и течение)» состоялась в Свердловском государственном медицинском институте в 1971 году на заседании Ученого совета.

В 1972 году в Москве состоялась защита кандидатской диссертации Хрущевой Н.А. на тему: «Белок и белковые комплексы при пиелонефрите у детей» под руководством Майи Сергеевны Игнатовой. В 1995 году в г. Екатеринбурге Нина Александровна успешно защитила докторскую диссертацию на тему: «Клинико-патогенетические и терапевтические аспекты сочетанной патологии почек и органов пищеварения у детей». Научными консультантами были проф. О.А. Сивявская и проф. Б.А. Ерман, зав. лабораторией патоморфологии и цитопатологии вирусов ЕНИ-ИВИ. В последующие годы под руководством профессора Н.А. Хрущевой защищены 10 кандидатских диссертаций, опубликовано более 360 научных работ, в том числе 10 работ за рубежом; получено 3 патента на изобретения; оформлено 19 учебно-методических пособий для студентов и 3 пособия для врачей; издана монография «Энтеровирусные инфекции. Новые аспекты» в соавторстве с Б.А. Ерман. Результаты выполненной кандидатской диссертации Н.В. Пономаревой вошли в многоцентровое исследование в России по эффективному использованию сандиммун неорала (циклоспорина А) у детей с нефротическим синдромом первичного гломерулонефрита; данные опубликованы в материалах XXII Международного конгресса педиатров-нефрологов в США (Seattle, Washington) в 2001 г. и VI Международного Европейского конгресса в 2002 г.

Профессором Верой Леонидовной Зеленцовой разработан современный технологический комплекс перинатальной помощи — лечения и выхаживания детей с неонатальными нефропатиями, что явилось основой докторской диссертации: «Нефропатии перинатального периода. Особенности течения и исходы», успешная защита которой состоялась в апреле 2003 года на заседании Диссертационного совета УГМА. Работа выполнялась с 1995 по 2001 годы на базе ДГКБ № 10 в Кировском районе г. Екатеринбурга и была высоко оценена ведущими педиатрами, профессорами Коровиной Н.А. (г. Москва), Вялкова А.А. (г. Оренбург), Санникова Н.Е. (г. Екатеринбург).

В 1997 году в России организовано и успешно работает «Творческое объединение детских нефрологов». В объединение входят и наши педиатры-нефрологи во главе с профессором Н.А. Хрущевой. Достаточно тесные деловые контакты уже много лет существуют у нас с «Региональной ассоциацией нефроурологов Урала» в Оренбурге, возглавляемой д.м.н., профессором А.А. Вялковой.

На протяжении нескольких десятилетий в России отмечался стабильный рост показателей общей заболеваемости детей и подростков болезнями мочеполовой системы (ежегодный прирост составлял 6,1%). Заболеваемость детей патологией органов мочевой системы (ОМС) оставалась

высокой и имела тенденцию к росту во всех возрастных периодах. Проведенные в Свердловской области и г. Екатеринбурге во второй половине 1990-х годов клинико-эпидемиологические исследования позволили зарегистрировать рост общей и первичной заболеваемости ОМС у детей до 59,3 и 23,1 на 1000 детского населения, в том числе рост нефропатий у новорожденных, а количества врожденных пороков развития почек у детей раннего возраста — в 2 раза. Все вышесказанное послужило поводом для создания единой систематизированной структуры педиатрической нефрологической службы.



Проф. Э.М. Силина

Структура педиатрической нефрологической службы в нашей стране впервые была разработана коллективом сотрудников нефрологического отдела Московского НИИ педиатрии и детской хирургии РФ под руководством профессора М.С. Игнатовой в начале 1970-х годов прошлого века.

В нашей области служба построена по тому же единому принципу многоэтапности и преемственности между отдельными звеньями и включает в себя 3 этапа.



Проф. Н.А. Хрущева

Первый этап — амбулаторный общепедиатрический. Основными задачами врача-педиатра поликлиники, детского дошкольного учреждения и школы являются ранняя диагностика патологии ОМС, выделение групп риска по заболеваниям ОМС, мониторинг нефрологического больного, проведение комплекса профилактических и реабилитационных мероприятий по рекомендации городских или областных нефрологов.

Второй этап — оказание амбулаторной и стационарной специализированной нефрологической помощи.

Третий этап специализированной помощи детям с патологией ОМС — реабилитационный, который включает оздоровление детей



Проф. В.Л. Зеленцова

в санаториях «Обуховский» Свердловской области и Кавказских минеральных вод.

В 1967 году на территории Областной детской клинической больницы в одном из трех каменных корпусов (на берегу озера Балтым), открылось первое в Свердловской области нефрологическое отделение на 40 коек (10 из них занимали эндокринологические койки). Первой заведующей отделением нефрологии назначили молодого врача Хрущеву Н.А. По инициативе Нины Александровны стали регулярно проводиться обходы, клинические разборы больных и конференции с участием профессоров СГМИ О.А. Синявской, Э.М. Силиной, А.М. Чередниченко и других сотрудников кафедр медицинского института.

В 1980 году с открытием новой областной детской больницы на юго-западе г. Свердловска и переездом туда клиники детской хирургии начал функционировать нефро-урологический центр. В последующие годы открылись отделения педиатрической нефрологии в 9-й ДМБ; детской дорожной больнице; 8-й и 10-й детских городских больницах; в городах Свердловской области — Нижнем Тагиле, Каменск-Уральском, Краснотурьинске.

Отделение нефрологии ОДКБ было частью детского нефроурологического центра области и многие годы считалось лучшим, наиболее квалифицированным подразделением в плане диагностики и лечения заболеваний почек у детей на Среднем Урале. За полувековую историю отделения его состав, конечно, многократно обновлялся. Несколько лет после окончания ординатуры заведовала отделением Кокорева Лариса Викторовна. Дольше всех — более 40 лет — проработала в качестве зав. отделением Строкова Нина Дмитриевна, врач высшей категории, очень грамотный нефролог. В течение 12 лет (до 2002 г.) в отделении трудилась Ирина Алексеевна Глотова; четверть века посвятил стационарной нефрологической службе Заслуженный врач России, к.м.н. Владимир Михайлович Хаймин (автор и вдохновитель книги «О нефрологии с любовью», вышедшей в свет в 2017 г.). В разные годы часть своей профессиональной плодотворной деятельности в ОДКБ отдали служению на благо здоровья маленьких пациентов врачи-нефрологи: Комарова Алла Анатольевна, Пономарева Наталия Валентиновна, Салистая Елена Александровна, Зыкова Анна Евгеньевна. В настоящее время трудятся молодые перспективные врачи-нефрологи Хорошев С.А., Телина А.С.; заведует отделением Минеева Н.Ю. Многие годы с отделением были связаны интересы профессора Хрущевой Нины Александровны — первой заведующей отделением, на базе которого до настоящего времени ее учениками и преемниками бесценно передается курс детской нефрологии на педиатрическом факультете УГМУ.

До настоящего времени функционирует единственное в Екатеринбурге педиатрическое отделение ДГКБ № 9 (ранее — отделение детской нефрологии на 60 коек), на 10 койках нефрологического профиля которого осуществляется оказание специализированной помощи детям г. Екатеринбурга и Свердловской обл. (в радиусе 50 км) в возрасте от 6 мес. до 18 лет. Бессменной заведующей отделения со дня его основания до 2017 г. была Розанова Надежда Ивановна, врач высшей категории, Отличник здравоохранения, в течение 10 лет выполнявшая обязанности главного внештатного детского нефролога г. Екатеринбурга. Постоянными её помощниками были доктора Иконникова Мария Васильевна и Панкратова Ирина Борисовна, врачи высшей квалификации. Отделение организовано при ее активном участии в сентябре 1985 года. Это были первые стационарные койки, принявшие больных в еще строящейся городской детской многопрофильной больнице № 9 на окраине поселка «Семь ключей» г. Свердловска. На базе отделения располагалась кафедра пропедевтики детских болезней УГМУ. Заведовала кафедрой многие годы (с 1988 по 2015 гг.) д.м.н., профессор Санникова Наталья Евгеньевна. Консультантом являлась д.м.н., профессор Хрущева Н.

А. В 11-й детской городской клинической больнице Верх-Исетского района г. Екатеринбурга успешно трудятся опытные детские нефрологи Круглая Мария Ивановна и Жаравина Оксана Сергеевна. Мария Ивановна, врач-педиатр с большим стажем, в 1980-х годах прошла обучение в клинической ординатуре и специализацию по нефрологии в Москве, усовершенствование по специальности в Санкт-Петербурге, работала нефрологом в г. Перми и в ДГБ № 8 г. Екатеринбурга. С 2007 г. заведует дневным стационаром нефрологического профиля в ДГКБ № 11.

В 2004-2015 гг. в г. Екатеринбурге функционировал единственный на Урале детский диализный центр на 8 диализных мест. Потребность в заместительной почечной терапии у детей была обусловлена распространенностью терминальной хронической почечной недостаточности (ТХПН), сопоставимой с общероссийскими и мировыми показателями (4–7 случаев на 1 млн детского населения); острой почечной недостаточности (ОПН), требующей диализа в период новорожденности, — 0,2 случая на 1000 детей, рожденных живыми; в дошкольном возрасте — при гемолитико-уремическом синдроме (ГУС) и других причинах — 0,5 на 100000 населения; а у детей старшего возраста частота встречаемости ОПН равна примерно 2–4 на 100000 детского населения. К 2000 г. в стране функционировало не более 10 специализированных детских отделений диализа, причем только в Москве, Санкт-Петербурге, Уфе. С открытием ОДД решилась проблема лечения детей с ХПН в Свердловской области, и потребность в таком лечении была удовлетворена полностью.

Активно содействовали этому событию Злоказов Владимир Борисович и заместитель министра здравоохранения Свердловской области Маслова Антонина Ивановна. Готовил отделение к открытию ученик В.Б. Злоказова — Маслов Олег Геннадьевич. Он же заведовал отделением в течение 10 лет. Коллектив отделения детского диализа формировался из сотрудников ОДКБ, медучреждений города. Все врачи и медсестры прошли обучение на рабочих местах в центре диализа в ОКБ № 1. Врачи ОДД Минеева Наталья Юрьевна и Заболотских Наталья Валентиновна имели уже общий педиатрический стаж и опыт работы детским нефрологом в 10-й ДГКБ и детской дорожной клинической больнице. Отдали детскому диализу более 10 лет работы и своей жизни. Фуфалдина Анна Михайловна, проработав несколько лет в ОДД, перешла в «Уральский медицинский центр». В течение непродолжительного времени работали в ОДД молодые врачи Цап Елена Владимировна и Росс Ксения Рудольфовна.

В отделении детского диализа проводилась заместительная почечная терапия больным с ХПН, осуществлялась подготовка больных к трансплантации почки и наблюдение реципиентов после трансплантации, а также обследование и лечение детей с различными стадиями ХПН в преддиализный период, при снижении функции почек на 70%, скорости клубочковой фильтрации до 25–30 мл/мин. Технологический процесс в отделении был построен согласно современным требованиям и соответствовал всем существующим государственным и мировым стандартам. Число получающих программный гемодиализ в разные годы составляло от 15 до

22 человек, количество проведенных сеансов гемодиализа — от 2324 до 2516. Перитонеальных диализов (обменов) проводилось от 1335 до 5693 в год. Случаев ОПН за год было от 4 до 11. Удельный вес больных до 3-х лет с годами вырос с 10% до 25% (их стало заметно больше с открытием городского и областного перинатальных центров).

Несколько пациентов (от 8 до 10) постоянно наблюдались после трансплантации почки. Трансплантация почек осуществлялась в г. Москве, в отделении пересадки почек Республиканской ДКБ (ФГБУ «РДКБ» МЗ РФ) под руководством А.Л. Валова и в отделе пересадки органов РНЦХ РАМН им. Б.В. Петровского под руководством и в тесном содружестве с д.м.н. Михаилом Михайловичем Каабаком. В настоящее время формирование регистра детей с ХПН, оказание специализированной медицинской помощи, в т.ч. заместительной почечной терапии детям с терминальной стадией ХПН, осуществляется в отделении нефрологии ГАУЗ СО «ОДКБ» (6 диализных коек). Отделение являлось и остается клинической базой кафедры госпитальной педиатрии Уральского государственного медицинского университета, и следовательно, играет большую роль в подготовке врачей по детской нефрологии и проведении научных исследований.

Увы, сейчас детская нефрологическая служба оказалась в условиях жестоких испытаний. В течение последних лет были закрыты почти все нефрологические стационары круглосуточного пребывания в области и в г. Екатеринбурге.



На открытии отделения детского диализа ОДКБ № 1 в 2004 году (слева направо) главный врач С.Н. Боярский; губернатор Свердловской области Э.Э. Россель; зав. отделением детского диализа О.Г. Маслов; министр здравоохранения Свердловской области М.С. Склад

Областная детская консультативная поликлиника (ОДКП), или детский консультативно-диагностический центр — необходимое звено в системе качественной медицинской помощи детскому населению. Раздел детской специализированной нефрологической помощи по своей значимости является одним из ведущих в консультативной поликлинике. Значимая часть работы нефролога — группа длительного динамического наблюдения. Это дети с различными формами гломерулярной патологии, тубулоинтерстициальными нефритами, перенесшие гемолитико-уремический синдром, пациенты с хронической почечной недостаточностью, что многие заболевания почек являются первично хроническими по своей природе и имеют прогрессирующий характер. Дети с хроническими

болезнями почек (ХБП) с учета не снимаются и по достижении 18 лет.

С открытием ОДКБ сначала на прием в поликлинику регулярно приходила врач-нефролог из стационара Кротова Н.И. Постоянный нефрологический прием в 1982 г. организовала Комарова А.А. Она оборудовала кабинет, упорядочила документацию, сформировала диспансерную группу. С 1990 по 2000 год, до выхода на пенсию, нефрологом в поликлинике работала Стражникова И.А., опытный врач и очень душевный человек. В 1992 году к ней присоединилась второй нефролог Ермоленко Л.Ю.

В начале 2000-х годов нефрологами на приеме работали Пономарева Н.В. и Сафронова Л.Е. Имея склонность к научной работе, обе защитили кандидатские диссертации по нефрологии и работали в дальнейшем одна — нефрологом в стационаре, другая — ассистентом, затем доцентом на кафедре госпитальной педиатрии УГМА. С 2004 по 2007 год нефрологический прием вела Фоминых Г.В. До ликвидации детской дорожной больницы Галина Викторовна заведовала там отделением нефрологии. В 2004 году после окончания клинической ординатуры и работы в отделении нефрологии на профильный прием в поликлинику пришла Шаламова Н.И.

Учитывая серьезность и распространенность почечной патологии среди населения, во всех странах с 2006 г. отмечается Всемирный день почки. Цель мероприятия — привлечь внимание общественности к проблеме «хронической болезни почек», так как ХБП часто сопутствует таким широко распространенным заболеваниям, как гипертоническая болезнь, сахарный диабет, и может протекать бессимптомно, вплоть до развития почечной недостаточности; обратить внимание на то, что существует ряд социально значимых факторов риска возникновения почечной патологии в любом возрасте, что истоки многих заболеваний почек у взрослых скрываются в детском возрасте. Отсюда важность профилактической работы.

В настоящее время педиатры области руководствуются в своей повседневной практике рекомендациями, разработанными учеными-сотрудниками кафедр УГМА-УГМУ. В области эконефропатологии с выполнением экспериментов на лабораторных животных — совместными рекомендациями, составленными специалистами УГМУ и ЕМНЦ ПОЗРПП под руководством профессоров А.Б. Кацнельсона, Н.А. Хрущевой и В.Л. Зеленцовой.

За более чем 10-летний период научно-исследовательской и практической работы многих ученых педиатрических кафедр УГМА, практических врачей лечебно-профилактических учреждений города и области сложилась эффективная система оздоровления детского населения, проживающего на экологически неблагоприятных территориях (Федеральная программа в рамках Экофонда до 2015 года).

Отработана этапность оказания специализированной медицинской помощи детям с заболеваниями почек: стационар—поликлиника—санаторий (санаторий «Обуховский», директор — академик Российской академии естественных наук, Отличник здравоохранения РФ А.Н. Макарян). Доказан положительный эффект применения маломинерализованной воды в комплексном лечении и реабилитации детей с обменными

нефропатиями (Н.А. Зарубина, 2003 г.).

За десятилетия истории ОДКБ ее врачами и учеными кафедры госпитальной педиатрии разработаны уникальные и ценные диагностические методики, которые помогают в постановке диагноза или оценке состояния больного. Разработаны и внедрены в клиническую практику многочисленные методы, основанные на исследовании феномена кристаллизации биологических субстратов.

В ОДКБ, в лаборатории гемостаза и эндогенной интоксикации, кристаллоскопия сыворотки крови проводится с 1989 г. для оценки степени эндотоксикоза, активности воспалительного процесса, угрозы летального исхода (к.м.н. Г.А. Вершинина, доцент Н.Н. Кузнецов).

С целью ранней диагностики, понимания патогенетических механизмов обменных нефропатий; определения степени выраженности мембранолиза в органах мочевой системы; контроля эффективности проводимого лечения разработана и запатентована модификация метода исследования мочи «ЛИТОС» (МОНИКИ, С.Н. Шагохина с соавт., 1995г) — структурно-оптического анализа мочи (физик, к.т.н. Е.В. Кононенко; доцент, к.м.н. Н.С. Журавлева, доцент, к.м.н. Л.Е. Сафронова, 2001 г.).

Существенным дополнением в диагностическом процессе при нефропатиях для нефрологов ОДКБ с 2005 г. стало прижизненное морфологическое исследование почек. По данным мировой статистики, в 20–40% случаев оно принципиально изменяет клинический диагноз, в 30–35% случаев при сохранении прежнего диагноза существенно влияет на терапевтическую тактику у нефрологических больных, помогает в определении прогноза заболевания. В отличие от многих других медицинских дисциплин, при почечных болезнях выявлена высокая корреляция между клиническими проявлениями и гистологическими изменениями в почках. Замечательный хирург-онколог Тупоногов С.Н. выполнял в ОДКБ эту процедуру с 2005 года в течение 10 лет. В последние годы оперирует уролог В.А. Ершов. Ежегодно проводится до 25 нефробиопсий в год. Абсолютными показаниями к проведению исследования являются стероидрезистентный вариант гломерулонефрита, прогрессирующее течение заболевания, семейный характер нефропатии и подозрение на наследственный нефрит, тканевую дисплазию почек, исключение амилоидоза почек.

Результаты морфологического исследования образцов почечной ткани, полученной при чрескожной биопсии, служат основанием для продолжения или коррекции лечения больных детей. Гистологическое исследование (световая микроскопия), иммуноморфологическое исследование (иммуногистохимия или иммунофлуоресценция) выполняются в лаборатории Центра детской онкологии и гематологии ОДКБ (руководитель — д.м.н. Г.А. Цаур) опытным морфологом к.м.н. Валаминой И.Е.; электронная микроскопия и морфометрия нефробиоптатов — в городском «Клинико-диагностическом центре» (руководитель центра — д.м.н., профессор Я.Б. Бейкин). Исследования выполняют кандидаты медицинских наук Тулакина Л.Г., Клейн А.В., Пичугова С.В.

С целью верификации наличия и степени выраженности нефросклероза у пациентов с

хронической болезнью почек в ОДКБ с 2019 года проводится метод радионуклидной диагностики — статическая нефросцинтиграфия.

Детские нефрологи Свердловской области первичную специализацию проходят на факультете усовершенствования врачей при УГМУ (зав. курсом — доцент Н.С. Мазалова) с участием сотрудников кафедры госпитальной педиатрии на базе ОКБ № 1; усовершенствование — в Москве и Санкт-Петербурге на факультетах последипломного образования врачей; на семинарах, научно-практических конференциях, съездах и нефрологических конгрессах, в разных городах России, в том числе, организованных в г. Екатеринбург выездных образовательных циклов (совместно с терапевтами-нефрологами, зав. отделением нефрологии СОКБ № 1, д.м.н. Столяр А.Г.), с участием ведущих спикеров федерального и мирового уровней. Проводится учебно-методическая, организационная (в т.ч. с выездом в межмуниципальные центры Свердловской области) работа с врачами-педиатрами, курсантами ФПК и ПП УГМУ (главный внештатный детский специалист-нефролог МЗ СО, врач-нефролог КДП ОДКБ, доцент Н.С. Журавлева). За последние 3 года на конференциях различного уровня представлено более 10 докладов, основанных на результатах собственных прикладных клинических исследований.

В течение учебного года студентами, врачами-интернами, ординаторами педиатрического факультета выполняются различные научно-исследовательские работы в области педиатрической нефрологии (дипломы I-II степени на

Российских и региональных конференциях с Международным участием).

Выделены приоритетные направления дальнейшего развития детской нефрологической службы в Свердловской области: мониторинг катамнеза детей, перенесших постигмическую нефропатию в периоде новорожденности; регистра детей с пороками развития органов мочевой системы; создание нефро-урологического центра, кабинета «Школы для больных хронической болезнью почек» на базе ГБУЗ СО «ОДКБ» с целью обеспечения преемственности оказания специализированной нефро-урологической помощи пациентам региона, в т.ч. детям раннего возраста; предупреждения прогрессирования ХБП на ранних стадиях, профилактике инвалидности у пациентов с патологией ОМС.



Межрегиональная общественная организация нефрологических пациентов "Нефро-лига"

К ИСТОРИИ КАФЕДРЫ ПАТОФИЗИОЛОГИИ УРАЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

УДК 611(091)

А.В. Осипенко, Б.Г. Юшков, Д.Ю. Гребнев

Уральский государственный медицинский университет,
г. Екатеринбург, Российская Федерация

*Памяти член-корр. РАН
Анатолия Петровича Ястребова,
42 года возглавлявшего кафедру
патофизиологии*

Свердловский государственный медицинский институт. В октябре 1930 года приказом Наркомздрава, по рекомендации Свердловского облздравотдела, директором института был назначен врач Катаев Петр Спиридонович — выпускник медицинского факультета Уральского государственного Университета 1922 года.

Кафедра патологической физиологии Свердловского государственного медицинского института (СГМИ) основана в 1932 г.

Организатором и первым заведующим кафедрой стал, прибывший из Москвы, профессор Владимир Семенович Зимницкий — старший научный сотрудник Центрального института эндокринологии.

Зимницкий Владимир Семенович родился 26 января (8 февраля) 1901 г. в Санкт-Петербурге. Сын известного терапевта Семена Семеновича Зимницкого (1873-1927). В 1918 г. он окончил гимназию Императорского Человеколюбивого общества в Санкт-Петербурге.

Обучался на медицинском факультете Казанского государственного университета (1918, 1922-1926 гг.), который окончил в 1926 г. В 1926-1928 гг. — лаборант-ассистент пропедевтической терапевтической клиники Казанского университета, в 1927 г. — сверхштатный лаборант при кафедре пропедевтики внутренних болезней, а с 1928 г. — ассистент инфекционной клиники Казанского университета. В этот период он проводит совместные исследования вместе с А.А. Вишневым (основателем династии хирургов Вишневских). В 1930-1932 гг. — старший научный сотрудник Центрального института эндокринологии (г. Москва). С 1932 по 1944 гг.



**Зимницкий
Владимир Семенович
(1901-1946)**

— заведующий кафедрой патологической физиологии Свердловского медицинского института, одновременно совмещал с работой в Свердловском институте экспериментальной медицины, где заведовал патофизиологическим отделени-