

ЗАПИСКИ
О КИРОВСКОМ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОМ
ИНСТИТУТЕ ГЕМАТОЛОГИИ И ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ



Федеральное медико-биологическое агентство
Федеральное государственное бюджетное учреждение науки «Кировский
научно-исследовательский институт гематологии и переливания крови
Федерального медико-биологического агентства»



ЗАПИСКИ
О КИРОВСКОМ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОМ ИНСТИТУТЕ
ГЕМАТОЛОГИИ И ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ
к 60-летию со дня основания
(сборник мемуаров)

Киров
2020

УДК 082.2
ББК 99.1

Записки о Кировском научно-исследовательском институте гематологии и переливания крови/ Кировский научно-исследовательский институт гематологии и переливания крови, 2020. 180 с.

Книга представляет собой воспоминания сотрудников Кировского научно-исследовательского института гематологии и переливания крови, аспирантов, родственников о работе учреждения, людях, связавших с ним свою жизнь. Представлены также материалы, касающиеся перспективы развития отдельных научных направлений деятельности учреждения. Издание подготовлено к 60-летию института и представляет интерес для широкого круга читателей.

Составитель:
ученый секретарь М.Е. Ковтунова

Редакционный совет:
И.В. Парамонов
Г.А. Зайцева
Н.В. Минаева
М.Е. Ковтунова

©Кировский научно-исследовательский институт
гематологии и переливания крови, 2020



Вместо предисловия

Кировскому научно-исследовательскому институту гематологии и переливания крови уже 60 лет. С одной стороны, это целая жизнь, а с другой – небольшой промежуток времени, в котором уместились сотни, возможно тысячи человеческих судеб. Это и первые специалисты, пришедшие в 1960 году (сегодня таких в штате учреждения уже нет), и те, кто пришел совсем недавно, но уже ощущает себя частицей института. У каждого своя история, которую именно он прожил и проживает в стенах учреждения, свой взгляд на различные события, своя оценка этих событий.

Память, как оказалось, такая тонкая ниточка, которая постоянно рвется, и вновь человек связывает ее узелками, чтобы ничего не забыть. Но, к сожалению, забываются не только даты, имена и деяния. Конечно, сегодня уже не воссоздать первые, как говорили старожилы, самые бурные, годы деятельности учреждения. Но многие из сотрудников, проработавших в институте свыше четверти века, представили свои воспоминания в эту книгу.

Идея создания сборника мемуаров принадлежит безвременно ушедшему от нас заместителю директора по научной работе Андрею Валентиновичу Рылову. В подготовке этого труда приняли участие многие работники института, а также те, чья жизнь оказалась связана с ним. Каждый из авторов вложил в представленную книгу частичку своей души, за что всем огромная благодарность. Мы постарались связать в единую нить эти воспоминания, чтобы хоть в какой-то мере отобразить разностороннюю жизнь института.

Редакционный совет

Содержание

М.Е. Ковтунова. Основные этапы становления и развития кировского научно-исследовательского института гематологии и переливания крови.....	5
Л.Н. Бубнова. О моем отце и немного о семье	15
С.Н. Шестаков. Мой отец.....	21
М.Е. Ковтунова. Вспоминая Н.С. Епифанова.....	24
Г.А. Зайцева. Моя альма-матер	27
В.И. Шардаков. Как быстро летит время	30
А.Г. Кардовский. Записки ветерана	35
М.Е. Ковтунова. О тех, кого помню и люблю	43
С.Г. Порохненко. Хирургическая клиника начала 80-х годов	60
М.Е. Ковтунова. Жизнь в terracottom цвете.....	64
И.А. Докшина. О первой аутотрансплантации костного мозга	73
Н.К. Михайлова. О работе в отделении химиотерапии и трансплантации костного мозга	78
А.А. Костяев, К.А. Ветошкин, С.В. Утемов. История лаборатории клеточных технологий.....	81
В.И. Клестова. Люди, годы, жизнь.....	85
В.А. Овсепян. О внедрении генетических методов исследования гематологических опухолей в практику работы Кировского научно-исследовательского института гематологии и переливания крови	88
Н.В. Минаева. Есть только миг	94
И.П. Татаурова. Вылечить тяжелобольного ребенка	97
Л.Г. Суворова. Улыбка ребенка.....	98
Г.Г. Волкова. Наше замечательное детское отделение	100
Д.А. Дьяконов. Воспоминание об учителях.....	104
В.А. Росин. Счастье любить свою работу	106
С.В. Утемов. Моя работа в институте.....	110
Е.В. Росина, Н.С. Никулина, Е.С. Кормщикова. Когда мы были молодые	114
С.Л. Калинина. Моя любимая работа	116
В.В. Черепанова. Моя работа в Кировском НИИ гематологии и переливания крови.....	120
Л.В. Токарева. Два Великих Учителя были у меня. Много чувств и мало слов (В.П. Сухоруков, А.В. Молодюк)	122
Н.М. Гурина. Мои университеты	124
Н.М. Поздеев. Новейшая история института.....	139
С.В. Игнатъев, М.Е. Ковтунова, К.А. Воробьев, А.В. Лянгузов. История и перспективы развития научных исследований по проблемам гемостаза	151

ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ КИРОВСКОГО НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО ИНСТИТУТА ГЕМАТОЛОГИИ И ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ

М.Е. Ковтунова

История института представляет собой череду событий, тесно связанных с периодом развития страны, но еще в большей степени она сопряжена с деятельностью руководителей учреждения. По решению Совета Министров РСФСР 1 октября 1960 года в Кирове был открыт филиал Ленинградского ордена Трудового Красного Знамени научно-исследовательского института переливания крови. С 1 ноября 1965 года филиал реорганизован в Кировский научно-исследовательский институт переливания крови, а в мае 1982 года – в Кировский научно-исследовательский институт гематологии и переливания крови.

Первым директором института стал Николай Васильевич Шестаков, неординарная личность, талантливый организатор здравоохранения, опытный хозяйственник, человек кипучей энергии. Он окончил Пермский медицинский институт в 1942 году, прошел суровую школу Великой Отечественной войны, будучи военным врачом мотострелковой пулеметной бригады, затем начальником медицинской службы танковой бригады. Участвовал в Сталинградской битве, был награжден орденами и медалями. После войны Николай Васильевич работал главным врачом Котельнической межрайонной больницы, в 1953 году возглавил Кировский областной отдел здравоохранения. В качестве главы кировского здравоохранения со свойственной ему энергией и целеустремленностью Н.В. Шестаков сумел заметно повысить уровень медицинского обслуживания населения области. По его инициативе было открыто два медицинских училища, психоневрологический диспансер на 100 коек с логопедическим отделением, водогрязелечебница в поселке Нижне-Ивкино, там же начато строительство корпуса санатория на 200 коек. В этот период была построена и введена в эксплуатацию новая областная больница, городская больница № 4, открыты медико-санитарные части при шинном заводе и заводе по обработке цветных металлов. Большое внимание он уделял подготовке и повышению квалификации медицинских работников в институтах усовершенствования врачей и на базе областной больницы. Организовал курсы повышения квалификации среднего медицинского персонала. Министерство здравоохранения высоко оценило его заслуги: в 1958 году Н.В. Шестакову была объявлена благодарность, а в 1961 году присвоено звание «Заслуженный врач РСФСР».

С первых дней работы в качестве директора он привлекал в институт перспективных научных сотрудников, приобретал для подразделений самое современное и дорогостоящее оборудование. За сравнительно небольшой срок ему удалось наладить научно-исследовательскую работу в институте.

Уже в 1961 году на базе учреждения была проведена научно-практическая конференция с участием ученых Ленинграда и Москвы. Доложены первые результаты научных разработок в области экспериментально-клинического изучения препаратов крови и кровезаменителей, исследования гистологических особенностей кроветворных тканей при заболеваниях системы крови, создания методов консервирования крови и тканей при ультранизкой температуре.

Первый директор стремился создать в учреждении широкую клиническую базу и, поскольку своих площадей у института не было, он организовал 4 клиники - хирургическую, гематологическую, терапевтическую и педиатрическую на договорных условиях с Кировской областной больницей и детской областной больницей. Позднее хирургическая клиника расширилась за счет коек ожогового отделения травматологической больницы.

В 1961 году в институте открыт организационно-методический отдел, деятельность которого была направлена на улучшение гемотрансфузионной терапии в лечебно-профилактических учреждениях г. Кирова и Кировской области. В 1963 году в штат института введена выездная бригада по заготовке крови. Понимая, что учреждению, имеющему в структуре клинические подразделения и занимающемуся разработкой препаратов крови, необходима собственная производственная база, первый директор добился открытия в 1966 году станции переливания крови при институте.

За первые пять лет существования института его сотрудники защитили 2 докторские и 12 кандидатских диссертаций. Не оставался в стороне от научной деятельности и сам Н.В. Шестаков: в 1963 году он защитил кандидатскую, а в 1969 году – докторскую диссертацию по проблеме разработки нового синтетического плазмозамещающего раствора поливинола. В 1970 году ему было присвоено ученое звание профессора.

Большое внимание директор института уделял организационно-методической работе в службе крови и гематологии. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения РСФСР к институту было прикреплено 23 территории северо-востока Европейской части РСФСР. Сотрудники института контролировали деятельность станций переливания крови и состояние трансфузиологической помощи в лечебных учреждениях прикрепленной зоны. С целью повышения квалификации трансфузиологов и гематологов по инициативе Н.В. Шестакова были организованы выездные семинары и конференции по вопросам службы крови, донорства, гематологии с участием научных сотрудников института.

Николай Васильевич пользовался огромным непререкаемым авторитетом как организатор службы крови, ученый и специалист по различным вопросам трансфузионной медицины и патофизиологии. В 1966 году он был награжден орденом Ленина, являлся членом проблемной комиссии Академии медицинских наук СССР «Болезни системы крови, переливание крови и кровезаменителей», членом координационного совета

службы крови при Министерстве здравоохранения РСФСР, председателем Ученого совета института, председателем областного научного общества гематологов и трансфузиологов, членом Президиума Кировского Обкома Красного Креста, членом Ученого совета Министерства здравоохранения РСФСР, членом редакционных советов журналов «Проблемы гематологии и переливания крови» и «Здравоохранение Российской Федерации». В 1975 году в Кирове была проведена Учредительная конференция Всероссийского научного общества гематологов и трансфузиологов.

Распоряжением Администрации Кировской области от 17.11.1995 года за большой вклад в развитие здравоохранения области, медицинской науки и к 75-летию со дня рождения Николаю Васильевичу Шестакову – первому директору Кировского научно-исследовательского института гематологии и переливания крови установлена мемориальная доска на здании института. Именно им были заложены организационные принципы последующей деятельности института.

В 1978 году учреждение возглавил Валентин Андреевич Журавлев. После окончания в 1956 году Горьковского государственного медицинского института он был распределен в МСЧ г. Ангарска Иркутской области, где работал хирургом. В 1961 году была открыта аспирантура по специальности «хирургия», В.А. Журавлев и В.М. Рындин стали первыми аспирантами учреждения.

В 1965 году он защитил кандидатскую диссертацию на тему «Хирургическое лечение портальной гипертензии» и был назначен старшим научным сотрудником хирургической клиники. В 1970 году защитил докторскую диссертацию на тему «Методы резекции и показания к ней при очаговых поражениях печени» и был избран на должность руководителя хирургической клиники. В течение 10 лет Валентин Андреевич являлся одновременно директором института и возглавлял названную клинику.

Этот период характеризовался активным развитием хирургии, трансфузиологии, лабораторных исследований. Хирургическая клиника института буквально расцвела. Благодаря развитию хирургической гепатологии в Киров начали приезжать на лечение пациенты со всех территорий страны. На базе института в 1982 году состоялась Всесоюзная научно-практическая конференция по вопросам заболеваний печени, желчных путей и поджелудочной железы, в 1984 году – пленум правления Всесоюзного общества хирургов.

В 1982 году учреждение было переименовано в Кировский научно-исследовательский институт гематологии и переливания крови, в 1983 году на базе хирургической клиники открыт зональный центр хирургии печени Министерства здравоохранения РФ. В этом же году коллектив института стал коллективом коммунистического труда. В 1986 году начато строительство собственного клиничко-лабораторного корпуса.

Профессор Журавлев являлся создателем новых методов хирургического лечения тяжелых пациентов, страдавших опухолями печени. Он основал

школу хирургов-гепатологов, под его руководством подготовлено 7 докторов и 38 кандидатов медицинских наук. Им опубликовано свыше 400 научных работ, в том числе 17 монографий, 5 учебников, получено 10 патентов на изобретения. Среди книг, автором которых является В.А. Журавлев, «Трансфузиологические операции» (1981), «Осложнения гемофилии» (1984), «Большие и предельно большие резекции печени» (1986), «Очаговые заболевания печени, осложненные механической желтухой», «Радикальные операции у «неоперабельных» больных с очаговыми поражениями печени» (2000).

В.А. Журавлев – член-корреспондент Российской академии медицинских наук, академик РАЕН, почетный член Международной ассоциации хирургов-гепатологов, почетный академик Польской академии медицинских наук, лауреат Государственной премии РФ. Он награжден орденом Трудового Красного Знамени, удостоен премии Святого апостола Андрея Первозванного. Его имя стоит в ряду лучших представителей Кирова и области, Почетным гражданином которых он являлся. К 85-летию со дня рождения и в память о В.А. Журавлеве на здании административного корпуса института была открыта мемориальная доска.

Несмотря на высокие звания, Валентин Андреевич до конца своих дней оставался простым человеком, которому не были чужды такие увлечения, как рыбалка, игра в шахматы, посиделки с сотрудниками за чаем или кофе. Он собирал интересные истории из жизни, которые записывал и с удовольствием рассказывал.

После перехода В.А. Журавлева на должность ректора Кировского государственного медицинского института наше учреждение почти целый год оставалось без руководителя. В 1989 году в стране стали назначать руководителей учреждений путем проведения альтернативных выборов. Коллектив в результате тайного голосования избрал на должность директора кандидата медицинских наук Сергея Леонидовича Шарыгина.

С.Л. Шарыгин прошел жизненный путь от хирурга до директора, имел опыт работы в должности первого заместителя заведующего Кировским областным отделом здравоохранения, научного сотрудника, затем руководителя организационно-методического отдела нашего учреждения, проректора по учебной и научной работе Кировского медицинского института, хорошо знал организационные аспекты научной, учебной и лечебной работы медицинских организаций. Он курировал строительство клинично-лабораторного корпуса института, ввел его в действие, организовал разработку и мелкосерийное производство специфических иммуноглобулиновых препаратов для внутривенного введения, глюната - раствора для ускорения репаративных процессов при длительно незаживающих поражениях органов и тканей; реагентов для исследования свертывающей системы крови и системы комплемента; открыл кафедру гематологии и трансфузиологии факультета дополнительного профессионального образования Пермского государственного

медицинского университета им. академика Е.А. Вагнера на базе института. Доброжелательный человек, он всегда старался помочь в трудной ситуации, сотрудники ценили эти его человеческие качества.

Основные научные и практические интересы С.Л. Шарыгина были связаны с разработкой и внедрением в практику специфических иммуноглобулинов для внутривенного введения: антистафилококкового, противостолбнячного, против клещевого энцефалита, антицитомегаловирусного, противосибиреязвенного (совместно с 48 ЦНИИ МО РФ). Под его руководством лаборатория препаратов крови стала перспективным научно-производственным звеном учреждения. В качестве научного руководителя он подготовил 6 кандидатов наук.

Заслуженный врач РФ, профессор С.Л. Шарыгин являлся заместителем председателя секции по гематологии и трансфузиологии Ученого Совета Минздравсоцразвития России, членом секции по науке Приволжского федерального округа, членом Совета по реализации в Кировской области приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения, членом редколлегии журналов «Вестник службы крови России», «Трансфузиология». Он занимал пост директора института до 31 января 2010 года.

В течение трех лет учреждение возглавлял доктор медицинских наук, профессор Владимир Анатольевич Пятков. Имея большой опыт научной работы в 48 ЦНИИ МО РФ, он начал перестройку документооборота в институте в соответствии с моделью, действовавшей в данном учреждении. Впервые сотрудники начали оформлять рабочие программы, технические задания, выписки из рабочих программ и т.п. Благодаря этому нам удалось без особых проблем перейти к работе по новым формам подготовки научных материалов в системе Федерального медико-биологического агентства.

С апреля 2013 года начался новый этап деятельности института, характеризующийся широким внедрением высокотехнологичных методов диагностики и лечения пациентов. Директором был назначен Игорь Владимирович Парамонов. Молодой, энергичный, эрудированный, хорошо разбирающийся в вопросах научной работы, клинично-диагностических исследований самого высокого уровня и бизнеса, он в короткий срок определил новые приоритеты, переоснастил подразделения современным оборудованием и выстроил систему работы учреждения. Одновременно с этим И.В. Парамонов подготовил и в 2017 году успешно защитил докторскую диссертацию по проблеме разработки системы обеспечения качества и инфекционной безопасности плазмы для фракционирования в условиях её массовой заготовки.

Сегодня Кировский научно-исследовательский институт гематологии и переливания крови является одним из основных учреждений, выполняющих ежегодно свыше 70 трансплантаций гемопоэтических стволовых клеток

(аутологичных, аллогенных). В учреждении функционирует регистр потенциальных доноров гемопоэтических стволовых клеток, типированных с использованием технологии секвенирования, а также созданы отдел развития донорства и центр заготовки гемопоэтических стволовых клеток от неродственных доноров для обеспечения трансплантационных центров Российской Федерации и ближнего зарубежья. Благодаря взаимодействию указанных подразделений института и Российского медицинского научно-производственного центра «Росплазма» реализована отечественная модель обеспечения трансплантационных центров России клеточным материалом для неродственных трансплантаций.

Научные исследования, проводимые в учреждении, направлены на разработку методов повышения терапевтического потенциала трансплантационных технологий в онкогематологии с учетом комплексной оценки факторов, определяющих долгосрочные результаты лечения. Данный раздел работы включает в себя выявление прогностических факторов, влияющих на течение гемобластозов; оптимизацию схем индукционной химиотерапии и режимов предтрансплантационного кондиционирования; выбор посттрансплантационной терапии с учетом статуса минимальной остаточной болезни; применение тандемной трансплантации аутологичных гемопоэтических стволовых клеток; новые подходы к криоконсервированию гемопоэтических стволовых клеток, в том числе снижение токсичности криоконсервирующих растворов; повышение эффективности трансплантационных технологий с использованием мезенхимальных стволовых клеток (МСК), культивирование, архивирование криоконсервированных МСК для последующих аутологичных пересадок; мониторинг и профилактика иммунологических, тромбгеморрагических, инфекционных посттрансплантационных осложнений; разработка персонализированной тактики ведения больных гемобластомами с использованием гемотрансфузий, трансплантационных технологий и методов клеточной терапии на основе комплекса прогностических факторов.

Впервые в стране сотрудниками института проводится работа по определению приписанных характеристик компонентов и препаратов крови и стандартизации методов контроля их качества. Разрабатывается система менеджмента качества и безопасности крови, ее компонентов и препаратов, гемопоэтических и мезенхимальных стволовых клеток.

За последние годы в учреждении существенно изменились подходы к гемотрансфузионной терапии, что позволило в значительной степени повысить эффективность заготовки и качество компонентов крови, сократить объем назначаемых гемотрансфузий, переливать только фенотипически подобранные эритроциты с обязательной лейкодеплецией.

Сотрудники института получили гранты на выполнение научных исследований, в том числе в рамках РФФИ, молодые ученые регулярно участвуют в конкурсе на получение грантов по программе У.М.Н.И.К.

На базе отделений проводятся клинические исследования новых лекарственных препаратов. Заметно увеличилось число хоздоговорных исследований, проводимых в научных подразделениях.

Отдельно следует отметить, что на базе учреждения проводятся Всероссийские и локальные научно-практические конференции с приглашением ведущих мировых ученых и отечественных специалистов по профильным проблемам гематологии и трансфузиологии. Врачи и научные сотрудники имеют возможность принимать участие в различных мировых и российских форумах, в том числе с докладами.

Встречая свое 60-летие, Кировский научно-исследовательский институт гематологии и переливания крови находится в периоде активного творческого роста, обладает современной клинико-лабораторной базой, высококвалифицированным кадровым потенциалом и, благодаря этому, уверенно смотрит в завтрашний день.



*Первый директор
института Н.В. Шестаков*



*Слева направо: Г.А. Тимофеев, профессора Н.С. Епифанов, Н.В. Шестаков,
А.И. Козлов*



Демонстрация: (слева направо) Е.П. Сведенцов, А.И. Козлов, Н.В. Шестаков, Г.А. Столярова, В.А. Журавлев



Пленум хирургов (конец 60 годов)



Чл.-корр. РАМН, профессор В.А. Журавлев, 2010 год



С.Л. Шарыгин и руководители подразделений



Слева направо: ученый секретарь М.Е. Ковтунова, первый заместитель директора Г.А. Зайцева, директор (2010-2013 гг.) В.А. Пятков



Директор института И.В. Парамонов

О МОЕМ ОТЦЕ И НЕМНОГО О СЕМЬЕ

Целый век – это большой срок, но при этом многое мы знаем по рассказам, многое помним, и кажется, как будто это совсем рядом. Жизнь людей этого века была удивительна по событиям и по свершениям, и сейчас, вспоминая эту жизнь, понимаешь, что она была очень наполненной и яркой, сложной и интересной, поэтому людям не нужно было бесконечно беспокоиться о развлечениях и путешествиях, как сейчас, чтобы было о чем рассказать – жизнь кипела, и была такой насыщенной, что требовала полной отдачи всех сил.

Наша семья происходит из крестьян Котельничского уезда Вятской губернии. Мои родители, Шестаков Николай Васильевич и Шестакова Татьяна Михайловна, встретились, будучи студентами Молотовского (сейчас Пермского) медицинского института. Они поженились в 1941 году, а уже в начале 1942, после ускоренного выпуска, их отправили на фронт: маму – на Северо-западный, под Старую Руссу, а папу – на Сталинградское направление. Ему исполнился всего 21 год. Писем друг от друга они не получали – вероятно, это не было разрешено – но оба писали моей бабушке, маминной маме, и таким образом что-то узнавали друг о друге. В конце 1943 года они случайно встретились на базе переформирования войск под Тулой, и в 1944 году родился мой старший брат, Владимир Николаевич Шестаков. Отец продолжал воевать, а маму демобилизовали и направили работать врачом в Пермскую область.

После Победы Николай Васильевич Шестаков еще год служил в городе Каменец-Подольский, на Западной Украине. Жена и сын были уже с ним. Из воспоминаний отца помню фразу: «Я прошел всю войну, Сталинградский фронт, но таких подлецов, как бандеровцы, не встречал нигде». Мама говорила, что недобитые враги предпочитали стрелять по гражданским объектам, женам и детям военнослужащих.

После демобилизации Николай Васильевич с семьей приехал в г. Котельнич, устроился на работу врачом Котельничской поликлиники. Скоро он стал главным врачом этой поликлиники, а затем и главным врачом больницы.

Я – послевоенный ребенок, но знаю по рассказам и помню, что время было непростое – родителям приходилось очень много работать, были люди, искалеченные войной, и в материальном отношении было не просто. Первые годы отец по-прежнему носил офицерский китель, купить костюм было дорого. А семья была большая: с нами жили бабушка, мамина мама, и младший брат отца, Шестаков Иван Васильевич, оставшийся без матери в 3 года. Разница между старшим и младшим братьями составляла 20 лет. Для меня это был еще один старший брат.

Удивительная способность Николая Васильевича находить выход в сложнейших ситуациях и самые удивительные решения была поразительна, это отмечали все, знавшие его. Помню рассказ об одном случае: из отдаленного района поступил тяжелый больной, которому

была необходима срочная операция. Дело было зимой, поздним вечером, а в больнице и прилегающих зданиях по какой-то причине отключили электричество. Оперировать без освещения было невозможно. Николай Васильевич нашел выход: ему удалось отыскать передвижную киностановку с автономным генератором, операция была выполнена и больноу спасен. Когда в больнице был организован рентгенологический кабинет, оказалось, что желающих поехать на учебу и стать рентгенологом нет. Понятно, что обучаться пришлось жене главного врача. Мама работала рентгенологом (долгое время единственным) в Котельничской больнице, после переезда - в Кировской областной больнице, а позднее перешла на работу на областную станцию переливания крови.

Николай Васильевич Шестаков обладал незаурядной энергией, работоспособностью и организаторским талантом, это достаточно быстро оценило руководство, и в 1953 году он стал самым молодым – в 32 года -заведующим областным отделом здравоохранения. Территория Кировской области составляет более 120 тысяч квадратных километров, это площадь нескольких европейских стран. Добраться в отдаленные районы было крайне сложно, но отец считал своим долгом руководителя видеть и знать все самому, и он очень часто бывал в командировках в больницах и всех других учреждениях здравоохранения области, добираясь на машине или санавиации. Неустанно добивался улучшения – и в оснащении больниц и медпунктов, и в кадровом обеспечении. Помню один забавный рассказ, услышанный от врача-педиатра, женщины. Она была направлена после окончания института в распоряжение Кировского облздравотдела и ее распределили на работу в довольно отдаленный район. Она была совсем молода и огорчалась, что едет туда одна. Николай Васильевич, подписывая ей документы и напутствуя, сказал: «Не беспокойтесь, через год пришло жениха». И через год направил в эту больницу молодого холостого врача, и они действительно поженились! Все знали, что Шестаков никогда не забывает своих обещаний.

При этом он был очень веселым и обаятельным человеком, мог веселиться от души, хорошо пел, танцевал. Особенно любил песню «Эх, дороги...». Помню новогодние праздники в нашей квартире: много народа, шумное веселье, обязательно – большая елка, пение и танцы, радостный смех. Конечно, отец всегда придумывал какие-нибудь розыгрыши, шутки. И никого не волновало, какая посуда была на столе, какая мебель была в квартире, главное, что собрались друзья и можно радоваться этому.

Под руководством и благодаря настойчивости и необычайной энергии Николая Васильевича Шестакова в Кирове была построена прекрасная и по проекту, и по оснащению, соответствовавшая достижениям того времени областная больница. Большая и красивая территория была обнесена чугунной изгородью, выполненной как уменьшенная копия огады Халтуринского (сейчас Александровского) парка, которую проектировал архитектор Витберг. У отца был хороший художественный вкус и способности к рисованию, в молодости, будучи студентом, он подрабатывал, рисуя

портреты вождей и государственных деятелей для майских и октябрьских демонстраций. А позднее рисовать было просто некогда. Моему старшему брату, Владимиру, передались эти способности: он хорошо рисовал, прекрасно знал изобразительное искусство. И младший брат отца, Шестаков Иван Васильевич, также обладал большими способностями к рисованию и черчению, мог без линейки, от руки, сделать надпись любым шрифтом абсолютно точного размера. Впоследствии профессор Иван Васильевич Шестаков более 40 лет преподавал на кафедре теплотехники и гидравлики в Кировском политехническом институте, впервые в России организовал обучение по новой специальности - промышленной теплоэнергетике, создал уникальную лабораторию теплотехники с миниатюрными работающими агрегатами. Подготовленные им специалисты понимают, почему в таком количестве стали появляться на крышах «сосули». Иван Васильевич работал в институте до последних дней жизни, его не стало в 2012 году, думаю, что его помнят в Кирове.

Старший мой брат, Шестаков Владимир Николаевич, кандидат медицинских наук, кардиолог, много лет работал доцентом кафедры кардиологии Ленинградского санитарно-гигиенического института, написал несколько монографий по кардиологии, аритмологии и кардиологической реабилитации. В последние годы жизни он был руководителем центра реабилитации и восстановительного лечения Центра сердечной медицины «Черная речка» в Курортном районе Санкт-Петербурга, на берегу Финского залива. К сожалению, до юбилейных дат родителей он не дожил.

Помню, что отец, иногда подписывая наши школьные дневники (обычно ему было некогда, чаще это делала мама), говорил: учись, учись, учиться нужно. Это были его единственные наставления по учебе, но они были вполне достаточны и убедительны, как и все, что он говорил. Отец был абсолютно непререкаемым авторитетом для нас, хотя самым большим его порицанием были слова: «Так делать нехорошо». В школьные годы мы были очень самостоятельными детьми: сами посещали разные кружки и спортивные секции, которых в то время было множество, и все они были бесплатными. Учились в музыкальной школе – опять же только по собственному желанию: я – по классу фортепиано, младший брат играл на скрипке и гитаре. Никогда никому из нас, детей, не приходило в голову обратиться к родителям за помощью в решении задач или написании сочинений. Мы знали: родители работают, а учеба – это наша работа. Правда, хлопот с учебой мы не доставляли, все учились хорошо. Младший брат, Сергей, с отличием окончил факультет военных переводчиков, награжден медалью «За трудовую доблесть» за работу в студенческих строительных отрядах. Два года работал в Ираке, затем, преодолев очень большой конкурс, поступил на специальные курсы при Организации Объединенных Наций, по окончании которых приступил к дипломатической работе в Советской миссии в Нью-Йорке.

Организация научно-исследовательского института была давней мечтой Николая Васильевича Шестакова: он мечтал заниматься наукой еще будучи студентом. Но жизнь повернулась иначе, и свою мечту он сумел исполнить лишь в 1960 году. Выбор и обоснование направления института подсказал военный опыт: он говорил, что знает, сколько жизней спасло переливание крови в самых различных ситуациях, и потому считал – совершенно справедливо – что это всеобъемлющая специальность. Нужно было большое упорство, настойчивость и целеустремленность, чтобы убедить министерство здравоохранения создать в провинциальном городе научно-исследовательский институт. Однако убежденность, настойчивость и безусловный авторитет, заработанный Николаем Васильевичем за время руководства Кировским здравоохранением, позволили этого добиться. Первоначально институт являлся филиалом Ленинградского НИИ гематологии и переливания крови, а в 1965 году стал самостоятельным. Крепкие научные и дружеские связи с Ленинградским институтом поддерживались всегда, в Кировский институт приезжали ведущие ученые А.Н. Филатов, Л.Г. Богомолова, Н.Г. Карташевский, Т.Г. Соловьева и другие. Многие специалисты из Кирова обучались в аспирантуре Ленинградского института, научные связи были плодотворными. В институте активно развивалась наука, проводились научно-практические конференции. Николай Васильевич всегда очень гордился успехами ученых, работавших в институте, стремился создать им наилучшие условия для работы. Рассказать об их успехах было для него большой радостью. За выдающийся вклад в развитие отечественного здравоохранения и медицинской науки Николай Васильевич Шестаков в 1966 году был награжден высшим орденом Советского Союза – орденом Ленина. Николай Васильевич неоднократно был депутатом городского и областного Советов депутатов, участвовал в работе всесоюзных съездов народных депутатов. Выполнить его просьбы большинство людей считало не только долгом, но и честью оправдать его доверие. При этом отец всегда был очень уважителен к людям, независимо от должности и уровня образования. Он очень ценил своих земляков, говорил, что в вятском народе воплотились лучшие черты русских людей: смелость, ум, доброта и широта души, которую он особенно ценил. Эта широта души позволяла и трудиться, не щадя сил, и дружить бескорыстно, и радоваться жизни. Другьям и коллегам он всегда полностью доверял, на помощь приходил в любое время дня и ночи, а в праздники умел веселиться от души. Когда наступили сложные для него времена и из-за разногласий с областным партийным начальством пришлось уйти из института, он продолжал работать, по-прежнему вкладывая в работу все силы. Сейчас я думаю – удивительно, как много он сумел сделать, а ведь жизнь его оборвалась, когда ему не было и 65 лет. Я надеюсь, что добрая и благодарная память о нем сохранится на долгие годы.

Бубнова Людмила Николаевна
Санкт-Петербург, декабрь 2019



Н.В. Шестаков с женой и старшим сыном Владимиром



Н.В. Шестаков – главный врач Котельничской больницы, 1948 год



*Заслуженный деятель науки РФ
профессор Л.Н. Бубнова*



С.Н. Шестаков

МОЙ ОТЕЦ

Моему отцу исполнилось бы 100 лет 1 декабря 2020 года. В детстве, юности мне казалось, что мы вместе с ним отметим эту дату, что ничего невозможного в этом нет, и даже наоборот - только так и должно быть! Я был уверен, что буду общаться с этим оптимистичным, целеустремлённым, умным, добрейшим человеком всю свою жизнь. А он ушёл, когда мне ещё не исполнилось и тридцати двух лет. И всё равно, хотя нам и не суждено было соприкоснуться на продвинутых этапах нашей жизни, я сохранил свои ощущения того периода, импульсы, исходившие от отца. Его внутренняя раскрепощённость, полёт фантазии и самостоятельный, независимый взгляд на мир остались для меня главными его качествами.

Николай Васильевич Шестаков. Когда я был ребёнком, эти три слова, произнесённые вместе, звучали для меня так, как будто я происходил из королевской семьи. Его имя в 50-е, 60-е, 70-е годы в нашем родном Кирове было известным. Он был неординарным руководителем областного здравоохранения, возглавив это ведомство весной 53-го года, и оставлял впечатление волшебника: произнёс некие слова, махнул магическим жезлом - и задуманное им сбывалось! Так и получалось: в Кирове в 50-е годы появилась реально современная и оснащённая по максимуму тогдашних возможностей областная больница, ряд новых здравниц, включая Нижнее Ивкино, а затем НИИ гематологии и переливания крови. А осенью 53-го родился я - и черпал эту чудодейственную силу отца в течение своего детства.

Я помню его одержимость своими проектами. Николай Васильевич, этот молодой, обаятельный главный медик области, был неотразим в своём натиске, стремясь побороть архаичность того положения вещей, которое существовало в сфере его ответственности. Убеждал местное начальство поддержать его, ездил в Москву, добивался поддержки там, в центре, агитировал людей, располагал к себе всех, кого мог - и люди поддавались, и косность привычного мышления отступала. Так и возникли в жизни города и области эти явления, которые сейчас кажутся вечно существовавшими.

Мои ощущения того периода времени подсказывали мне, что отец мой, Николай Васильевич, отличался каким-то необъяснимым образом от людей, регулярно собиравшихся вместе одной компанией, хотя у них было много общего. Компания эта состояла в основном из фронтовиков, занимавших ответственные посты в городе и области, людей молодых и активных. Из их разговоров, доносившихся до меня, я черпал вещи, которые не узнал бы, наверное, по-другому. Конечно, отец был душой компании, заводилой, поддерживал позитив во всём. Но никогда это не выглядело прогибом под авторитеты, устои, порядки. Неуловимым образом он умел встать над обыденными вещами и придать всему другой масштаб - общечеловеческий, философский что ли. Николай Васильевич всегда излучал доброту и терпимость к людям, к жизненным явлениям.

Эта плеяда фронтовиков представлялась моему поколению - поколению детей послевоенного времени - каким-то племенем героев, которым мы подражали, играя беспрестанно "в войну". При этом никто из нас никаких особых рассказов про войну от них не слышал. Они себя не мнили героями. Похоже, просто были счастливы тем, что им выпало жить, а про испытание войной они стремились забыть и делали это, собираясь вместе за столом, потому что им не надо было друг другу ничего рассказывать или объяснять в этой связи. Изредка повторяли одни и те же воспоминания из разряда поддававшихся позитивному или даже юмористическому изложению. Про тяготы войны не говорили. Никаким "бессмертным полком" себя не ощущали. Скорее были очень даже хрупкими внутри и очень даже смертными.

Отец иногда рассказывал эпизод, за который получил медаль "За отвагу", будучи молоденьким капитаном медицинской службы, врачом танковой бригады, воевавшей в Сталинграде, куда он попал сразу из мединститута. Суть его героического поступка состояла в том, что он сопровождал колонну раненых, эвакуированных из "котла", и вынужден был единолично оборонять их от нападения немецкого истребителя, атаковавшего колонну, невзирая на обозначенные на машинах "красные кресты". Отец приказал водителям поставить машины под кроны деревьев (дело было летом), а сам выбежал на открытый участок дороги, раздражая пилота-фашиста стрельбой из своего табельного пистолета, поскольку пилот снижал самолёт до предельно малой высоты над дорогой, так что было хорошо различимо его лицо при очередном облёте. Отец стрелял в него, и тот в конце концов открыл кабину и вручную сбросил на него какой-то фугас. Отца ударило взрывной волной, и он больше ничего не помнил. Немец улетел, поскольку развернуться на такой высоте было невозможно, а грузовики с ранеными так и оставались укрытыми под деревьями. Отец был госпитализирован, в результате контузии потерял слух и дар речи на некоторое время. Потом снова вернулся на Сталинградский фронт. После этого была Курская дуга, где он продолжал оставаться врачом танковой бригады. Про эту танковую битву он не рассказывал никогда и ничего.

После войны была сложная работа по подъёму здравоохранения в родной Кировской области - сначала в Котельниче, а затем в Кирове. Несколько раз на протяжении своей дальнейшей карьеры Николай Васильевич отказывался от заманчивых предложений по переходу на руководящую работу в Москву, куда его выдвигали на уровень замминистра здравоохранения РСФСР. Он предпочитал оставаться со "своим" НИИ в Кирове и двигаться по научной линии, став доктором наук и профессором. Предлагали возглавить и НИИ гематологии и переливания крови в Ленинграде, но отец не менял своего решения оставаться в Кирове.

Конечно, со временем ко мне пришло осознание того, что не всё в жизни отца происходило позитивно и по волшебству. Тяжёлые времена пришлось на конец 70-х и начало 80-х годов. Пришлось оставить свой НИИ под

нажимом партийного руководства области. А дальше - инфаркты, третий из которых, в 1985 году, и оказался последним.

Но и в этот тяжёлый период своей биографии отец не был сломлен. Уйдя из родного НИИ, Николай Васильевич организовал в Кировском педагогическом институте медицинскую кафедру и возглавлял её до своего ухода из жизни. Эта кафедра и стала основой того учебного заведения, которое сейчас именуется Кировским мединститутом.

Удивительная жизнь. Хотя ему даже не удалось дотянуть нескольких недель до своего 65-летия.

Такое же удивительное воздействие его особого взгляда на жизнь я испытывал всегда на своей биографии. В мои детсадовские годы, которые пришлось на времена "хрущёвской оттепели", отец отдал меня в детский сад, где была группа 6-летних детей, начавших заниматься английским языком с замечательной преподавательницей, Анной Всеволодовной Зориной, работавшей переводчиком на советской передвижной выставке в США в 1959 году. Эта группа детей потом продолжила заниматься с А.В. Зориной английским языком по спецпрограмме в начальных классах в 22-й школе, а с четвёртого класса перешла в полном составе в 29-ю школу, когда та стала спецшколой с изучением ряда предметов на английском языке. Николай Васильевич очень хотел, чтобы я преуспел в языковой подготовке. Это мне каким-то образом удалось, и в конце концов я стал советским дипломатом, служил в МИДе много лет, пока не ушёл оттуда в 90-е годы в нарождавшиеся тогда другие сферы новой экономики.

Моя сестра, Людмила Николаевна Бубнова, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки Российской Федерации, может подтвердить мои почти мистические ощущения относительно роли нашего отца, Николая Васильевича Шестакова, в нашей биографии и в жизни многих людей, с которыми соприкасался Николай Васильевич. В общем, когда мы с сестрой идём уединиться в православный храм, мы всегда чтим Николая Чудотворца.

Шестаков Сергей Николаевич,
2019 год, Нью-Йорк



*Первый научный руководитель института
Заслуженный деятель науки РСФСР профессор
Н.С. Епифанов*

ВСПОМИНАЯ Н.С. ЕПИФАНОВА

М.Е. Ковтунова

Сегодня о Николае Сергеевиче Епифанове можно сказать «человек-легенда». Сотрудники, пришедшие на работу в период, когда он возглавлял научную деятельность учреждения (1960-1975 гг.), говорили, что именно с Епифанова начался институт. В конце 50-х годов прошлого столетия Николай Сергеевич был единственным в Кирове доктором медицинских наук, и именно это сыграло основную роль в решении Министерства здравоохранения РСФСР открыть научно-исследовательский институт. Рассказывали, что в это время Н.С. Епифанов уже практически не оперировал, но трудился в хирургическом отделении Кировской областной больницы. На базе этого отделения в 1960 году была создана хирургическая клиника, научную деятельность которой он курировал с особой любовью. Через год в институте открылись аспирантура и клиническая ординатура по специальности «хирургия».

Первыми аспирантами стали В.М. Рындин и В.А. Журавлев. Кроме того, под руководством Н.С. Епифанова выполняли диссертационные работы практические врачи из медицинских учреждений города, и уже в 1962 году защитил кандидатскую диссертацию М.М. Али-заде, в 1963 году – директор института Н.С. Шестаков. В течение первых пяти лет научной деятельности организации кандидатами медицинских наук стали 6 хирургов, кроме названных ранее, это В.М. Тавровский, Л.З. Полонский, Е.П. Сведенцов и Н.С. Альгин. Большим прорывом стала защита докторских диссертаций И.Н. Большевым (1963 г.) и великим советским хирургом В.С. Шапкиным

(1964 г.), работавшими в институте. До конца шестидесятых годов докторами наук стали Л.А. Тарасов, Д.И. Бельченко и Н.В. Шестаков. В 70-х годах к этому списку добавились выдающиеся отечественные ученые Д.И. Рыжаков, С.Г. Конюхов, Р.Н. Хохлова, В.А. Журавлев, А.И. Козлов, Н.П. Пампутис, В.И. Корепанов. Подготовка научных кадров заметно активизировалась, ежегодно аспирантами и соискателями защищались от 3 до 7 диссертаций.

Под руководством профессора Н.С. Епифанова защищены 5 докторских и 23 кандидатских диссертации. Среди его учеников профессора В.А. Журавлев, С.Г. Конюхов, А.И. Козлов, В.И. Корепанов, В.М. Тавровский, Е.П. Сведенцов, Г.А. Зайцева, С.А. Садков.

Палитра научной тематики учеников Н.С. Епифанова распространялась довольно широко: хирургическое лечение зоба, рак желудка, кровотечения, гемостаз, стоматологические операции, заболевания сосудов нижних конечностей и др. Сам он разрабатывал проблемы хирургического лечения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, применения препаратов крови и кровезаменителей в хирургии, лечения осложнений гемофилии, подходы к трансплантации костного мозга.

В качестве заместителя директора по научной работе он определял направления деятельности учреждения. С первых лет существования института выполнялись научные исследования, касавшиеся вопросов донорства крови. Следует отметить, что значительная часть научных трудов Николая Сергеевича посвящена проблеме донорства, производству препаратов крови и кровезаменителей. В соавторстве с В.А. Журавлевым и Е.П. Сведенцовым он подготовил и выпустил монографию «Новые виды донорства» (1987 г.).

Профессор Епифанов был инициатором проведения научных разработок, посвященных хирургии неотложных состояний и сопроводительной инфузионно-трансфузионной терапии, оперативному лечению портальной гипертензии, проблеме спленэктомии, терапии повреждений селезенки, взаимосвязи удаления этого органа и риска развития инфекций. Он был эрудирован в вопросах лечения шока и кровопотери, трансплантации консервированного аутологичного костного мозга, проблемах, связанных с болезнью Верльгофа и т.д.

Однако Николай Сергеевич прежде всего был известен как большой хирург. Окончив в 1925 году медицинский факультет Иркутского университета, он прошел прекрасную школу от рядового хирурга, военного хирурга в период Великой отечественной войны до главного хирурга Кировской области. Огромный хирургический опыт он передавал своим ученикам, много оперировал. Выдающийся отечественный нейрохирург профессор А.П. Фраерман, имя которого присвоено Нижегородскому межобластному нейрохирургическому центру, в течение 6 лет имел возможность наблюдать за тем, как оперирует хирург Епифанов. Вот как он вспоминал о своих впечатлениях о его работе: «Епифанов - у него руки,

как птицы, летали во время операции». Это ли не высшая похвала от большого хирурга!

Николая Сергеевича заслуженно называли патриархом Вятской медицины. За глаза молодые сотрудники говорили о нем «дед» или «дедушка». Авторитет его был безмерен и непререкаем. С удовольствием он учил нас, молодых, как нужно готовить научные публикации, отдельно останавливался на требованиях к оформлению списка использованной в публикации или диссертации литературы.

Всегда был тактичен, не терпел разговоров на повышенных тонах. Однако мог разговаривать жестко. Принципиально принимал серьезные жизненно важные для него решения. Например, решил, что больше оперировать не будет, и ушел с должности хирурга. Также однозначно он завершил свою деятельность на посту заместителя директора по научной работе, подготовил замену и перешел на должность профессора-консультанта. Когда понял, что здоровье не позволяет, поставил точку в своей трудовой деятельности.

Его природная интеллигентность проявлялась даже в мелочах. Как-то зимним холодным утром я шла на работу по территории областной больницы. Скользко. Впереди вижу фигуру Николая Сергеевича, которому уже исполнилось 90 лет. Надо отметить, что дирекция неоднократно предлагала транспорт, чтобы он мог без проблем добраться на работу и домой, всегда вежливо отказывался. Догоняю, спрашиваю: «Николай Сергеевич, как Вы ходите по такому скользкому насту?». Он отвечает: «Мне сын сделал на ботинки металлические кошки, и я спокойно хожу по скользкой поверхности». «Давайте, я помогу Вам дойти! - сказала я. – Что Вы, Марина Евгеньевна, это я Вас доведу до института!» И он предложил мне руку.

В последнее время, а Н.С. Епифанов работал в институте до 93 лет, память уже не была такой же острой, как в молодые годы. Каждый понедельник я приходила к нему утром, и мы записывали план работы на неделю, он аккуратно мелким почерком заносил все в перекидной календарь. Не помню случая, чтобы Николай Сергеевич куда-либо не пришел или задержался. За 5 минут до начала совещания он всегда был на месте.

Он был разносторонне эрудированным человеком, интересовался не только проблемами медицины. В течение жизни неустанно собирал материал по истории медицины, им издана серия книг «Выдающиеся хирурги - уроженцы Вятской земли», об Антонии ван Левенгуке; последний труд «Уильям Гарвей» – опубликован после смерти автора.

Лучше, чем Николай Сергеевич никто в институте не знал требования к написанию научных трудов, в том числе диссертационных работ, никто не мог сравниться с ним в умении излагать материал с трибуны. Его знание иностранных языков и совершенное владение родным языком вызвали восторг слушателей. Его спокойствие, рассудительность и неоспоримость

приводимых доводов остаются в памяти тех, кто был знаком с Учителем. Казалось, он мог ответить на любые вопросы. Всей своей жизнью, поведением и отношением к работе Николай Сергеевич Епифанов являл пример истинного служения науке и медицине.

К 100-летию со дня рождения Николая Сергеевича Епифанова распоряжением Правительства Кировской области память о патриархе вятской медицины увековечена установлением мемориальной доски на здании института.



Профессор Г.А. Зайцева с сотрудниками лаборатории иммуногематологии

МОЯ АЛЬМА-МАТЕР

В августе 1963 года после окончания с отличием Горьковского государственного медицинского института им. С.М. Кирова приехала по распределению на работу в Кировский НИИ переливания крови. Несмотря на то, что институт был открыт только в октябре 1960 года, к этому времени он уже представлял собой достойное и авторитетное учреждение, чему во многом способствовал исключительный организаторский талант первого директора института Николая Васильевича Шестакова. Уже тогда в состав института входили научные лаборатории, гематологические койки, донорский и производственный отделы, виварий.

Начальным местом моей работы в институте была опытная лаборатория, возглавляемая Галиной Александровной Палевич, много сделавшей для разработки препарата поливинол, пользовавшийся большим спросом у

клиницистов. В лаборатории, кроме того, выпускались сыворотка Филатова, биологическая антисептическая паста и другие препараты крови.

Через два года по моей личной просьбе я была переведена в бактериологическую лабораторию, руководила которой опытный бактериолог кандидат медицинских наук Софья Валентиновна Кузнецова. Круг её интересов не ограничивался только бактериологией. В частности, она внедрила для широкого применения в практике новый лабораторный тест – пробу Шелли для диагностики аллергического статуса. В лаборатории трудилась также врач-бактериолог Нина Дмитриевна Новикова, с которой у нас сложились очень теплые отношения. В последующем ей было присвоено звание «Заслуженный врач России».

Моя просьба о переводе в бактериологическую лабораторию объяснялась тем, что в ней было больше возможностей для занятий научной работой, чем в производственном отделе. Здесь я начала проводить исследования по бактериологическому мониторингу гематологических больных. Поскольку к этому времени Софьи Валентиновны уже не стало, мне пришлось периодически обращаться за консультациями к первому заместителю директора по научной работе профессору Николаю Сергеевичу Епифанову. Трудно найти слова, чтобы выразить восхищение этим человеком. Необыкновенный эрудит, интеллигент, он обладал огромным научным кругозором, под его руководством было выполнено много научных исследований, он никогда не отказывал в поддержке молодым сотрудникам.

Отдельно о лаборатории иммуногематологии, которая внесла немалый вклад в развитие института. В течение некоторого времени её возглавлял профессор Сергей Георгиевич Конюхов, успешно сочетавший научную работу с хирургической практикой. Он пользовался заслуженным авторитетом среди сотрудников института и врачей города Кирова и Кировской области.

Вскоре по моей инициативе в лаборатории были начаты исследования по HLA-типированию, не утратившие своей значимости и сейчас. Типирующие сыворотки, полученные в нашей лаборатории, неоднократно включались в международную типизирующую панель «Интертрансплант» и коллекции Ленинградского НИИ гематологии и переливания крови. В 1974 году на базе лаборатории было успешно проведено первое Всесоюзное совещание по тканевому типированию. В нем приняли участие представители Москвы, Ленинграда, Минска, Киева, Ташкента, Вильнюса, Риги, Горького, Свердловска, Кемерово. Важную помощь и поддержку в проведении настоящих исследований оказывали ученые Ленинградского НИИ гематологии и переливания крови профессора В.Н. Шабалин, Л.Д. Серова, Л.Н. Бубнова; с последней наши контакты сохранились и по сей день. В дальнейшем результаты исследований по HLA-типированию вошли одной из составных частей в мою докторскую диссертацию.

Сотрудниками лаборатории создан регистр доноров, типированных по антигенам систем АВО, Резус и HLA. Это позволило осуществлять подбор совместимых пар «донор-реципиент» при гемотрансфузиях и трансплантациях гемопоэтической ткани. В рамках международной программы лаборатория принимала участие в выполнении исследований «Сенсибилизирующая активность лейкоцитарных антигенов при трансфузиях крови и её компонентов». Сотрудники подразделения неоднократно выступали с докладами на Международных, Всесоюзных и Всероссийских съездах и симпозиумах. Здесь проводилось большое число консультативных исследований для лечебных учреждений города и области, в том числе по иммунологическому мониторингу беременных женщин. До 1981 года в лаборатории изготавливались антиглобулиновые сыворотки для пробы Кумбса и Штеффена, которые рассылались более чем в 70 крупных городов страны и неизменно получали самые положительные отзывы об их качестве. Нельзя не отметить, что большую помощь в работе лаборатории оказывал директор института профессор В.А. Журавлев, а в последующем – профессор С.Л. Шарьгин, опытный руководитель и замечательный человек.

После открытия Кировского государственного медицинского института лаборатория начала сотрудничество с его различными кафедрами. Здесь прежде всего надо отметить кафедру педиатрии (профессор Я.Ю. Иллек), кафедру туберкулеза (профессор И.П. Зиновьев) и кафедру кожных болезней (д.м.н. С.В. Кошкин). Совместно с учениками профессора Яна Юрьевича Иллека на базе подразделения были выполнены и успешно защищены более 20 кандидатских и 3 докторские диссертации. Всего же в лаборатории подготовлено более 40 кандидатов и 5 докторов наук.

Конечно, мне удалось вспомнить далеко не обо всех научных сотрудниках института, внесших значительный вклад в его развитие. Это Е.П. Сведенцов, Н.В. Рябов, В.И. Шардаков, Л.Н. Тарасова, Н.А. Федоровская, Т.П. Загоскина, С.Г. Порохненко. Отдельно хочу отметить роль в организации научной работы ученых секретарей доцентов Т.В. Симкиной и М.Е. Ковтуновой.

И сегодня в институте работает немало опытных научных сотрудников и их молодых коллег, поэтому есть все основания полагать, что учреждение будет успешно развиваться и дальше.

Не сомневаюсь, что все достижения института были бы невозможны без квалифицированной работы административного персонала и лаборантского корпуса. Низкий поклон им!

Руководитель научного направления,
д.м.н., профессор Г.А. Зайцева



*Заслуженный врач РСФСР
Н.Д. Новикова*

КАК БЫСТРО ЛЕТИТ ВРЕМЯ

Как быстро летит время... Казалось бы еще вчера я перешагнул порог института, а точнее порог кабинета его директора – Н.В. Шестакова, который довольно подробно побеседовал со мной: «Что меня привлекает в науке? Поддерживает ли семья мой выбор? Как с жильем?? Знаю ли я, какова ставка младшего научного сотрудника? (В то время это 106 рублей. Для сравнения – начинающий врач получал 130 рублей). Напоследок Николай Васильевич приободрил меня, сказав, что... «в науке - хорошие перспективы роста. Дерзайте, молодой человек (а было мне тогда 28 лет), всё в Ваших руках».

Первые шаги в науке я делал в группе патогистологии, которая административно входила в состав гематологической клиники института, и возглавляла её Нина Афанасьевна Федоровская. А моим непосредственным наставником стал старший научный сотрудник этой группы Василий Николаевич Минаков, о котором у меня сохранились самые тёплые воспоминания. Добрый, отзывчивый и вдумчивый исследователь, который щедро делился своими знаниями, опытом с молодыми научными кадрами. Как воспоминание о той поре до сих пор храню свою первую научную статью с правкой Василия Николаевича – моя проба пера. Группа

патогистологии активно занималась, кроме своей основной деятельности – оценки трепанобиоптатов, цитохимическими исследованиями: мы изучали метаболизм клеток крови и костного мозга при заболеваниях системы крови.

Актуальными в то время (1975 - 1980 гг.) были автордиографические методы исследований – в культуру клеток костного мозга добавляли радиоактивный изотоп H^3 – тимидин, который включали лишь делящиеся клеточные элементы. Методика позволяла нам оценить пул пролиферирующих клеток, число которых сильно менялось от результатов лечения гематологических больных. Наверное, стоит упомянуть ещё одно из интересных научных направлений для меня – электронномикроскопические исследования функции гранулоцитов – совместно с Валерием Михайловичем Новосадовым (царь и бог электронной микроскопии в институте) мы разработали методику по оценке фагоцитоза нейтрофилов с использованием электронной микроскопии. Оформили эту методику отраслевым рационализаторским предложением (храню это свидетельство). Эти наработки по названным методикам легли в основу моей кандидатской диссертации.

Наряду с научной, мы – молодые, энергичные и пытливые – активно занимались и общественной работой. Мой послужной список на этом поприще начался с того, что меня ввели в группу политинформаторов. Что это была за группа и чем она занималась? Расскажу для непосвященных. Каждый понедельник в половине девятого утра (начало рабочего дня тех лет в институте) в конференц-зале собирался коллектив института. Каждый политинформатор отвечал за «свой» понедельник согласно графику, и у него было два варианта: либо пригласить на эту общеинститутскую конференцию

интересного гостя (режиссера или артиста театра, писателя, штатного политинформатора и т.д.), или делать сообщение самому на любую тему в течение 15 – 20 минут (приведу пример моих сообщений: «Страна Болгария – мои путевые заметки», «175 лет со дня рождения французского писателя В.Гюго»). На еженедельных конференциях также делались объявления, чествовались юбиляры, решались какие-то институтские вопросы.

Другой моей ступенькой в общественных нагрузках была работа в профсоюзном комитете института, сначала замом, а затем председателем профкома. Эта работа, как сейчас вспоминаю, отнимала массу времени. Особенно «досталось», когда стали расселять дома и освобождать место под строительство клинического корпуса института. Мне было поручено вести прием «обиженных» жильцов расселяемых лачуг: кому-то не нравился район, где они получают квартиру, кого-то не устраивал предлагаемый метраж и т.д. Сроки на снос домов были жёсткие, строители нас торопили, поэтому этой проблемой приходилось заниматься денно и нощно.

Многим теперь покажется странным, но в те старые времена на профком возлагались необычные с современных позиций функции: распределение

путёвок в детские дошкольные учреждения и летние лагеря, улучшение жилищных условий сотрудников института, утверждение коллективного договора, участие в социалистическом соревновании, проведение культурно-массовых мероприятий и т.д. В этой связи с улыбкой вспоминаю, что на председателя профкома было возложено ещё одно поручение – быть Дедом Морозом на новогодних вечерах, которые неизменно проходили в конференц-зале института. Дед Мороз и директор подходили к столикам, за которыми сидели веселящиеся сотрудники, и поздравляли их с Новым годом.

Помню, первый раз встречали Новый год в только-что открывшемся конференц-зале института. Дед Мороз (как всегда, я – собственной персоной) с упоением ходил по залу и ударял своим посохом по только что покрытому лаком паркету. При каждом ударе директор института Валентин Андреевич Журавлев менялся в лице и делал мне знак – больше так не стучать по новому полу. Я кивал головой. Но эти пожелания быстро забывались, и я продолжал с остервенением проверять на крепость только-что уложенный паркет... В духе того времени мы боролись за звания «Коллектив высокой культуры», «Коллектив коммунистического труда». Много было неподдельной радости, когда ЦК профсоюза медицинских работников (г. Москва) эти звания нашему коллективу вполне заслуженно присвоил.

Еще одной общественной работой, которой, скрепя сердце, пришлось заняться – возглавить партийное бюро института в «смутное время», в начале 90-х годов прошлого века. Не люблю вспоминать об этом периоде, когда некоторые «партийцы» бросали партийные билеты на стол, отказывались платить партийные взносы, любые просьбы встречали в «штыки»... Тихо умирала наша партийная организация, как и всё коммунистическое движение в стране.

Быстро летит время... И вот уже мы готовимся отмечать очередной юбилей – 60-летие нашего института. Я горжусь тем, что уже на протяжении 45 лет нахожусь в его стенах, и все невзгоды и радости делю с родным коллективом института, вношу посильную лепту в его авторитет. Пусть живут и приумножаются славные и добрые традиции, которые были заложены нашими учителями, наставниками, которые мы поддерживали и передавали в течение жизни нашей творческой молодёжи. В этой связи хочется привести слова Г. Малера: «Традиция – это передача огня, а не поклонение пеплу».

Ведущий научный сотрудник лаборатории
клеточной и молекулярной иммунологии
д.м.н., профессор В.И. Шардаков



Профессор В.И. Шардаков



В.М. Новосадов

Сцены из спектаклей агитбригады



ЗАПИСКИ ВЕТЕРАНА

После окончания Горьковского государственного медицинского института в 1975 году я начал работать младшим научным сотрудником хирургической клиники нашего института, который назывался Кировский научно-исследовательский институт переливания крови, где и продолжаю свою работу до настоящего времени. В то время в структуре учреждения, наряду с научными лабораториями, было четыре клинических подразделения — гематологическая, хирургическая, терапевтическая и педиатрическая клиники. Приоритетными направлениями деятельности хирургической клиники, которой руководил ученый и хирург с «большой буквы» Валентин Андреевич Журавлев, были хирургическое лечение и трансфузиологическое обеспечение обширных абдоминальных операций, таких как резекция печени при опухолевых и паразитарных поражениях, панкреато-дуоденальные резекции при гнойно-воспалительных заболеваниях и других хирургических вмешательствах, которые сопровождалась обильной кровопотерей, выраженными водно-электролитными нарушениями, изменениями гемостаза. Этими и многими другими вопросами совместно с В.А. Журавлевым занимались старшие научные сотрудники анестезиолог-реаниматолог Владимир Павлович Сухоруков и хирург Петр Николаевич Васильев. Вместе с ними проводили научные изыскания и готовили кандидатские диссертации и мы, младшие научные сотрудники и аспиранты: Порохненко Сергей Григорьевич — впоследствии главный врач станции переливания крови нашего института, а затем главный врач Кировской областной станции переливания крови; Поздеев Николай Маркович — ныне доктор медицинских наук, руководитель отдела организационно-методической работы и клинических исследований; Битеев Владимир Христофорович - возглавлял коллективы ряда медицинских учреждений города - МСЧ им. Лепсе, областную клиническую больницу, госпиталь ветеранов войн; Захарищева Татьяна Петровна - доцент кафедры общей хирургии Кировского государственного медицинского университета; Шишкин Борис Александрович - канд. мед. наук - работает хирургом в г. Тольятти.

Хирургические вмешательства на печени всегда сопряжены с угрозой возникновения профузного кровотечения из афферентных сосудов органа, остановка или предупреждение которого возможно только путем пережатия печеночно-двенадцатиперстной связки. Однако допустимые сроки обескровливания печени в нормотермических условиях колеблются от 20 до 30 минут. При больших объемах оперативных вмешательств, выполненных у больных с опухолями и паразитарными поражениями печени, когда в патологический процесс вовлекаются такие магистральные сосуды, как воротная вена и печеночная артерия, такого срока выключения органа из кровообращения недостаточно. В связи с этим мной, по рекомендации моего научного руководителя В.А. Журавлева, были

предприняты экспериментальные исследования на кроликах в лаборатории патофизиологии института, руководимой Юрием Васильевичем Зиновьевым, по разработке методики перфузии печени для увеличения безопасного времени выключения ее из кровообращения. В ходе выполнения работы было сконструировано устройство для шунтирования портальной венозной системы по типу аппарата искусственного кровообращения с диафрагменным насосом, позволяющим осуществлять безопасное выключение органа из кровообращения сроком до 90 минут, и подобрана трансфузионная среда для перфузии печени. Полученные результаты были использованы в хирургической клинике института при операциях на печени. По итогам выполнения работы в 1984 году была представлена в Пермский государственный медицинский институт и защищена диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

В дальнейшем в 1984 году по решению 3 Главного управления (в последующем Федеральное медико-биологическое агентство) клинической базой для проведения научных исследований стала областная травматологическая больница. На ее базе выполнялись НИР по усовершенствованию схем инфузионной терапии пострадавших с обширными и глубокими ожогами, а также больных с глубокими отморожениями конечностей.

В связи с некоторым изменением профиля клинической деятельности на базе Горьковского НИИ травматологии и ортопедии я прошел специализацию и усовершенствование по двум специальностям - «комбустиология» и «травматология и ортопедия». Особенностью терапии пострадавших с обширными и глубокими ожогами, а также глубокими отморожениями конечностей является то, что в комплексном лечении этих видов термических травм инфузионная терапия занимает ведущее место. При проведении данных исследований были апробированы и внедрены в клиническую практику новые отечественные кровезаменители, такие как оксиамал, волекам, полиоксидин.

По решению Фармакологического комитета Министерства здравоохранения СССР я являлся ответственным исполнителем по проведению клинических испытаний новых отечественных кровезаменителей на основе гидроксиэтилкрахмальных препаратов оксиамал и волекам, которые были успешно проведены при лечении пострадавших с острой кровопотерей, травматическим шоком и тяжелым ожоговым шоком. Исследования проводились сотрудниками института на базе травматологической больницы г. Кирова, а также в НИИ травматологии и ортопедии г. Горького. Доказано, что после инфузий эти кровезаменители оказывали плазмозамещающее действие с выраженным волеическим эффектом, что проявлялось нормализацией и длительной стабилизацией гемодинамики, улучшением реологических свойств крови, снижением вязкости плазмы и крови, ослаблением способности эритроцитов и тромбоцитов к агрегации, восстановлением

микроциркуляции и обеспечением доставки и потребления кислорода тканями. К тому же, кровезаменители на основе гидроксиэтилкрахмала обладали преимуществом перед препаратами декстрана, так как они близки по структуре гликогену животных тканей, не чужеродны для человеческого организма и расщепляются в русле крови амилолитическими ферментами. Их внутривенное введение не сопровождалось анафилактическими реакциями. Результаты исследования позволили рекомендовать эти препараты для широкого клинического применения.

Лечение тяжелообожженных в периоде септикотоксемии связано с выраженным развитием гноеродной инфекции, обусловленной высокой вирулентностью патогенной микрофлоры, ее устойчивостью ко многим антибактериальным препаратам и антибиотикам и ослаблением защитно-компенсаторных возможностей организма. Поэтому в таких условиях огромное значение приобретает заместительная интенсивная специфическая иммунотерапия.

Сотрудниками лаборатории препаратов крови нашего института под руководством Игоря Михайловича Думкина, Веры Сергеевны Сапожниковой и Анны Викторовны Дробковой был налажен выпуск иммуноглобулина человека нормального для внутривенного введения (разработчик В.В. Анастасиев, г. Горький), а в последующем разработан и выпущен антистафилококковый иммуноглобулин для внутривенного введения, которые при клиническом изучении показали свою высокую эффективность. Решением Фармакологического комитета МЗ СССР были определены 4 базы для проведения клинических испытаний — наш институт, Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, г. Ленинград, НИИ травматологии и ортопедии г. Горький и Пермский государственный медицинский институт. Я был назначен куратором и ответственным исполнителем при проведении клинических испытаний на всех базах. Исследования показали высокую эффективность препарата при лечении не только тяжелообожженных, но и при терапии пневмоний, гнойно-септических осложнений травм опорно-двигательного аппарата и после абдоминальных операций. По результатам клинических испытаний решением Фармакомитета МЗ СССР иммуноглобулин антистафилококковый для внутривенного введения был рекомендован для широкого клинического применения.

В то время это был первый отечественный специфический иммуноглобулин для внутривенного введения, ставший широко востребованным в медицинских учреждениях страны. Результативность проведенных научных исследований подтверждает выступление с докладом «Специфическая иммунотерапия инфекционных осложнений ожоговой болезни» на международной конференции по гематологии и трансфузиологии в Чехословакии в 1989 г., а также 2 публикации в зарубежных изданиях.

В 1991 году решением ВАК СССР мне было присвоено ученое звание старший научный сотрудник.

Сотрудниками Российского НИИ гематологии и трансфузиологии был разработан синтетический кровезаменитель на основе полиэтиленгликоля «Полиоксидин». Это препарат совершенно нового класса. Препараты на основе декстрана — полиглюкин и реополиглюкин, которые в то время наиболее широко использовались в клинической практике, имели среднюю молекулярную массу 60 000 и 40 000 D соответственно. В их составе присутствовали высокомолекулярные фракции, которые в ряде случаев приводили к посттрансфузионным реакциям и осложнениям. Так как полиоксидин является синтетическим препаратом, его молекулярная масса составляет точно 20 000 D. При применении в комплексной инфузионной терапии тяжелообожженных он оказывает выраженное и длительное гемодинамическое действие, снижая вязкость крови и плазмы, улучшая ее микроциркуляцию. Реакций и осложнений при его применении не выявлено.

Патогенетически обоснованным являлось применение полиоксидаина и при инфузионной терапии пострадавших с глубокими отморожениями конечностей для устранения имеющихся микроциркуляторных и гиперкоагуляционных нарушений. Возникающий у этих больных реактивный отек пораженных тканей возможно купировать за счет высокой водосвязывающей способности полиоксидаина, который связывает воду до 80 мл/г. Для сравнения 1 г декстрана связывает только 20-25 мл. Кроме того, после инфузий полиоксидаина количество функционирующих капилляров увеличивается в 5 раз, создавая благоприятные условия для доставки кислорода к тканям и коррекции метаболических расстройств.

Таким образом, включение полиоксидаина в комплексную терапию тяжелообожженных и пострадавших с глубокими отморожениями конечностей оказывало выраженный клинический эффект, подтвержденный лабораторными показателями, отражающими состояние гемостаза, иммунитета, микроциркуляции крови, что позволило улучшить результаты проводимого лечения.

Также в Российском НИИ гематологии и трансфузиологии разработан кристаллоидный антигипоксанта́ный раствор «Мафусол», содержащий фумарат натрия, который является антигипоксанта́ном биоэнергетической направленности. В отличие от лактата и ацетата, входящих в состав аналогичных кристаллоидных препаратов лактасол и ацесоль, фумарат метаболизируется и при тяжелой кислородной недостаточности, причем утилизация его сопровождается генерацией энергии в клетках. По согласованной программе были проведены исследования эффективности использования этого препарата в комплексном лечении пострадавших с обширными ожогами и глубокими отморожениями конечностей. Включение препарата в схемы инфузионной терапии таких больных позволило существенно улучшить результаты их лечения.

Все мои научные исследования проходили в тесном взаимодействии с сотрудниками многих лабораторий и подразделений нашего института. Совместно с главным врачом станции переливания крови института Виктором Константиновичем Кунофом и руководителем отделения клинической трансфузиологии института профессором В.П. Сухоруковым успешно выполнена апробация трансфузий крови, консервированной на гемоконсерванте «Циглюфад» с добавлением метаболита углеводно-фосфорного обмена аденина, обеспечивающего сохранность консервированной крови до 50 суток. Этот раствор также разработан сотрудниками Российского НИИ гематологии и трансфузиологии для применения в экстремальных условиях. Кроме перечисленных, были выполнены исследования эффективности трансфузий взвеси эритроцитов в препарате «Модегель АФ», способствующем уменьшению посттрансфузионных осложнений, благодаря улучшению реологических свойств и сохранности переливаемых эритроцитов. Препараты использовались при трансфузионной терапии ожоговой болезни в периоде септикотоксемии с заместительной целью для устранения послеоперационной кровопотери после аутодермопластики, а также у пострадавших с тяжелой скелетной травмой, сопровождающейся кровопотерей.

При лечении больных с глубокими отморожениями конечностей ведущую роль играет инфузионная терапия. В течение многих лет мной проводились исследования по разработке и усовершенствованию схем инфузионной терапии этой категории пострадавших с использованием новых кровезаменителей. Тяжелая местная холодовая травма сопровождается выраженными нарушениями гемостаза, микроциркуляции и иммунитета, поэтому было проведено их углубленное изучение совместно с сотрудниками центра патологии гемостаза во главе с доктором биологических наук, профессором Людмилой Николаевной Тарасовой, лабораторией иммуногематологии, возглавляемой доктором медицинских наук, профессором Галиной Алексеевной Зайцевой, и лабораторией иммунологии лейкозов, руководимой доктором медицинских наук, профессором Виктором Ивановичем Шардаковым. Выявлены значительные нарушения изучаемых показателей, на основе этих изменений определены прогностические критерии исходов терапии у больных с глубокими отморожениями конечностей. Разработаны схемы инфузионной терапии с внутриартериальным введением вазоактивных препаратов и использованием отечественного синтетического кровезаменителя на основе полиэтиленгликоля «Полиоксидин», а также на основе гидроксизетилкрахмала «Волювен», которые позволили значительно улучшить результаты лечения пострадавших. Применение этих кровезаменителей позволило восстановить нарушенную микроциркуляцию и устранить нарушения коагуляционного и тромбоцитарного гемостаза пострадавших. Но самым главным подтверждением эффективности

проводимой терапии были клинические результаты - отмечено увеличение в 2 раза количества выздоровлений пациентов, когда в результате проводимого лечения удавалось полностью сохранить пораженные конечности и снизить в 5 раз число вынужденно проводимых калечащих ампутаций в связи с омертвением тканей, которые, естественно, влекут за собой инвалидизацию больных. Для коррекции выявленных нарушений иммунитета, возникающих при тяжелой местной холодовой травме, в рамках НИР были разработаны иммунореабилитационные мероприятия с помощью отечественного иммуномодулирующего препарата «Полиоксидоний». Показана высокая эффективность его использования в комплексном лечении пациентов. Полученные данные опубликованы в многочисленных статьях, в том числе и за рубежом, доложены на научных Всероссийских конференциях и с международным участием, отражены в методических рекомендациях и патентах.

Своими знаниями по клинической трансфузиологии постоянно делился с коллегами и с медицинскими работниками других лечебных учреждений города. Неоднократно принимал участие в выездных заседаниях научного общества гематологов и трансфузиологов в районных центрах области - Кумены, Слободской, Кирово-Чепецк и др., а также в городах России - Пермь, Нижний Новгород, Первоуральск.

Жизнь в институте не ограничивалась только научной и клинической работой, была и общественная. По понедельникам в конференц-зале собирались все сотрудники института, обсуждались основные рабочие моменты, планы работы и проводились политинформации, на которых неоднократно и я выступал о международной политической обстановке и другим вопросам. Очень интересные сообщения по отечественному и зарубежному искусству делала Марина Евгеньевна Ковтунова. Эти выступления были не формальными и вызвали неподдельный интерес.

В 70, 80, да и 90 годах практически весь коллектив принимал участие в майских и ноябрьских демонстрациях. Вместе со мной с удовольствием ходили мои дочери и дети других сотрудников с флажками и шариками в руках, улыбаясь, шествовали в колонне института.

В учреждении при лаборатории патофизиологии был виварий с большим количеством лабораторных животных, на которых проводились и экспериментальные исследования, и осуществлялся контроль качества выпускаемых препаратов. Для содержания этих животных и в помощь совхозу «Красногорский» в летний период коллектив выезжал на заготовку сена. Нас, молодых научных сотрудников, старший научный сотрудник Николай Васильевич Рябов, будучи руководителем лаборатории патоморфологии крови и секретарем партийной организации, на личном примере обучал косить, ворошить и метать стога сена и, как говорится, «не боги горшки обжигают», мы этому научились и успешно выполняли план. Работали с утра до позднего вечера в две смены. С 6 утра начинала бригада косарей во главе с директором института заслуженным деятелем

науки, профессором В.А. Журавлевым. Каждую осень принимали активное участие в шефской помощи по уборке овощей - моркови и капусты в пригородном совхозе «Красногорский».

Зимой по выходным сотрудники совершали лыжные вылазки. Для отдыха работников института был приобретен многокомнатный старый дом в деревне Никульчино на берегу реки Вятки, который мы своими силами ремонтировали и приводили в порядок. Во время строительства пристроя к зданию института, в котором в настоящее время находится конференц-зал, на субботнике мы готовили площадку для будущего строения, разбирая старые деревянные хозпостройки и вывозили мусор. Наравне с нами, молодыми сотрудниками, работали и старшие научные сотрудники, и руководители подразделений. Все эти работы выполнялись весело, с шутками и прибаутками. В настоящее время такая деятельность может показаться странной, а в тот период подобные мероприятия были общепринятыми, но историю не обсуждают, а принимают, такой, какой она была. Все эти работы сплачивали коллектив и не мешали выполнению основных научных исследований.

В заключение своего повествования выражаю огромную благодарность всем работникам института, с которыми приходилось работать, и хочу отметить доброжелательность, понимание и помощь руководства института, ученой части и всех сотрудников родного института, благодаря которым, все мои научные исследования выполнялись на высоком современном и профессиональном уровне.

Старший научный сотрудник лаборатории
клеточных технологий к.м.н., доцент
А.Г. Кардовский



В.А. Журавлев, П.Н. Васильев, Т.П. Коришнова, В.П. Сухоруков, Н.М. Поздеев,
Т.П. Захарищева



А.Г. Кардовский (второй слева), Ю.В. Зиновьев (справа) и лаборанты ЛЭКИ



А.Г. Кардовский проводит политинформацию

О ТЕХ, КОГО ПОМНЮ И ЛЮБЛЮ

Я пришла работать в институт в год его 20-летия, сразу после окончания Ленинградского санитарно-гигиенического медицинского института. Директором уже второй год был профессор В.А. Журавлев. Он назначил мне встречу в хирургической клинике, пришел вместе с главным хирургом области Н.С. Альгиным. Поговорили, сказал, чтобы оформлялась на работу.

Свободное место нашлось только в лаборатории биохимии крови. В 1980 году ее возглавлял крупный советский ученый, выдающийся сосудистый хирург профессор С.Г. Конюхов. Лаборатория состояла из трех частей: собственно биохимической, курировала которую к.м.н., старший научный сотрудник Л.Д. Ворончихина, коагулологической – под руководством самого профессора Конюхова и опекавшей лабораторные исследования к.б.н., старшего научного сотрудника Л.Н. Тарасовой, а также биофизикохимической, в которой работал 1 человек – к.х.н. И.И. Бабаенко.

Несмотря на то, что по науке особых пересечений у трех этих подгрупп не было, Сергей Георгиевич нашел способ объединить нас – по понедельникам проводились общие собрания коллектива, на которых обсуждались вопросы, не имеющие отношения к работе, но актуальные для того периода жизни страны. Примерно раз в квартал мы собирались вместе, чтобы поговорить на интересующие нас темы, например, об Александре Блоке к 100-летию со дня рождения или о новых книгах. Вместе отмечали дни рождения, праздники, организовывали конкурсы, викторины и т.п.

Что касается новых книг: в течение многих лет мы вскладчину на институтскую библиотеку выписывали все периодические журналы («Новый мир», «Звезда», «Нева», «Иностранная литература», «Знамя», «Дружба народов»), в которых печатались произведения советских и зарубежных авторов. Несмотря на проблемы с приобретением художественной литературы в стране, у нас этот вопрос был решен. К слову сказать, в институте работали чрезвычайно эрудированные, образованные сотрудники, с которыми можно было обсудить практически любую проблему. Библиотека была для нас своеобразной «меккой».

Возвращаясь к лаборатории биохимии крови, которую научный руководитель института заслуженный деятель науки РСФСР, профессор Н.С. Епифанов назвал «сердцем института», имея в виду ее разноплановую деятельность, должна отметить, что это было первое в истории вятской медицины подразделение, внедрившее обязательный контроль состояния системы гемостаза у больных.

С.Г. Конюхов в тот период уже мало оперировал, но он постоянно вел прием больных подвздошно-бедренным тромбозом, сосудистой патологией, принимающих антикоагулянты, выезжал на консультации в районы области. Кроме врачебного приема, он проводил большую научную работу, готовил кандидатов наук, публиковал монографии, методические

рекомендации, статьи. К нему можно было прийти с любым вопросом, касающимся научной работы, и он никогда не отказывал в помощи, был доброжелателен, шутил. Всегда готов был подсказать как лучше поступить в том или ином случае. Являясь врачом и ученым, достигшим высот в сосудистой хирургии без чьей-либо помощи, он с удовольствием поддерживал молодежь.

К сожалению, тяжелая болезнь оборвала его жизнь в том возрасте, когда еще можно активно работать. Судьбой ему было отпущено только 53 года. Впервые в стране он выполнил тромбэктомия при остром подвздошно-бедренном венозном тромбозе. Профессор С.Г. Конюхов был новатором, настойчиво воплощавшим в жизнь свои идеи. Он серьезно занимался проблемами коагулологии, изучал вопросы клинической флебологии, разрабатывал методы оценки системы гемостаза. Его труды в этой области получили широкую известность не только в России, но и за ее пределами. Сергей Георгиевич организовал диспансерный учет пациентов с заболеваниями вен, предложил и внедрил в клиническую практику методику длительной антикоагулянтной терапии больных тромбозами, наладил динамический контроль состояния свертывающей системы крови в предоперационном и послеоперационном периодах, а также на фоне антикоагулянтной терапии у лиц, страдавших сосудистой патологией. Он явился инициатором создания отделения сосудистой хирургии Кировской областной клинической больницы. Помимо этого, активно занимался изобретательской и рационализаторской деятельностью, был автором многочисленных изобретений, председателем совета изобретателей института и членом правления территориального отделения ВОИР. С.Г. Конюхов привлекал к научной работе практических врачей, под его руководством подготовлено 13 кандидатских диссертаций.

С Иваном Ивановичем Бабаенко мне пришлось проработать только полгода. С одной стороны, он базировался в другом корпусе и практически не пересекался с нами. С другой стороны, он всегда приходил к нам на мероприятия или просто пообщаться. Большую часть своей жизни И.И. Бабаенко работал в Институте микробиологии МО СССР и после увольнения в запас сначала возглавлял биофизикохимическую лабораторию, а потом был избран старшим научным сотрудником нашего подразделения. Он был бесспорно высококвалифицированным, образованным человеком. С удовольствием общался с нами, молодыми. Всегда проявлял интерес к тому, чем мы занимаемся, о чем думаем. В последний раз я видела его 30 декабря 1980 года, мы весело поговорили о предстоящем Новом годе, пожелали друг другу здоровья и благополучия. И я спокойно улетела на праздники в Ленинград. Когда через неделю вернулась, улыбающаяся и довольная, узнала, что на этот день назначены похороны Ивана Ивановича.

Наша группа биохимии крови была разновозрастной, но очень дружной. Всех объединял огромный интерес к научной работе. За год до моего прихода в подразделение Лия Дорофеевна Ворончихина привезла

от бывшего руководителя нашей лаборатории Н.К. Бердинских из Киева новую методику. Мы изучали полиамины – низкомолекулярные биохимические маркеры опухолевой прогрессии. Вслед за мной в лабораторию пришла химик В.Т. Демьянова, а еще через некоторое время биолог С.И. Ворожцова. Л.Д. Ворончихина решила всесторонне изучать полиамины: при хронических лейкозах у взрослых, при острых лейкозах у детей и у мышей линии AKR. Когда впервые мы представили результаты исследований на институтской конференции молодых ученых, Н.С. Епифанов назвал наши доклады «полиаминной симфонией».

В этот период научная работа в учреждении кипела: хирургическая клиника активно занималась проблемами трансфузиологического обеспечения больших и предельно больших резекций печени, лечением асцита при заболеваниях печени, механической желтухи; огромную помощь оказывала хирургам лаборатория патофизиологии, сотрудники которой моделировали в эксперименте на лабораторных животных гипоксические состояния, методы перфузии печени при прекращении ее афферентного кровоснабжения, полное вымывание циркулирующей крови с детоксикационной целью. Математическое моделирование, применявшееся патофизиологами, вызывало у всех нас восторг и гордость за таких умных сотрудников. Лаборатория иммуногематологии занималась изучением HLA-системы, под руководством Г.А. Зайцевой была создана собственная панель типизирующих сывороток, получившая высокую оценку как в СССР, так и за рубежом, исследовали популяционные особенности распределения HLA-антигенов у представителей различных национальностей и народностей, показатели иммунитета у хирургических больных. В гематологической клинике Н.А. Федоровская и ее подопечные изучали особенности течения апластической анемии. Сотрудники педиатрической клиники активно выезжали в районы Кировской области и обследовали детей на наличие железодефицитных состояний. Лаборатория препаратов крови работала над созданием иммуноглобулиновых препаратов специфической направленности для внутривенного введения. Старший научный сотрудник Ю.Г. Прозоров разработал гомопасту из серого вещества трупного мозга. Она показала высокую эффективность при заживлении трофических язв.

В начале 80-х годов в стране активно велись работы по созданию перфторуглеродной эмульсии. В нашем учреждении талантливым молодым ученым Б.И. Элькиной совместно с сотрудниками Московского института тонких химических технологий им. М.В. Ломоносова была разработана жировая эмульсия для парентерального питания. К сожалению, в 1985 году это направление деятельности было закрыто по независящим от разработчиков причинам.

Большую помощь в создании препаратов крови оказывала функционирующая при институте станция переливания крови (СПК). В отделении фракционирования крови СПК налаживали серийный выпуск препаратов, обрабатывали технологию их получения на больших реакторах.

На базе учреждения регулярно проводились значимые научно-практические конференции, в том числе в 1984 году состоялся пленум правления Всесоюзного общества хирургов. В 1991 году на базе института проведен последний III Всесоюзный съезд гематологов и трансфузиологов. Ежегодно проводилась научно-практическая конференция молодых ученых института. В 1982 году был создан Совет молодых ученых и специалистов, который возглавила Б.И. Элькина, в 1986 году я была назначена его председателем.

Молодые научные сотрудники, аспиранты и ординаторы, пришедшие в институт в конце 70 – начале 80 годов, были активными, энергичными, успевали заниматься не только научными исследованиями, но и создали агитбригаду, регулярно организовывали различные конкурсы, диспуты. На базе школы № 58 по вечерам занималась волейбольная секция. Участники агитбригады готовили поэтические вечера, ставили спектакли, проводили встречи команд КВН между институтом и ВНИИОЗом им. Б.М. Житкова.

В числе молодых сотрудников того времени достаточно назвать С.Г. Порохненко, В.Х. Битеева, Б.И. Элькину, О.М. Селезневу, Т.Г. Градобоеву, Н.М. Поздеева, В.К. Кунофа, И.М. Арибжанову, Л.Н. Гонина, Д.А. Обухова, О.Ю. Попову, Г.А. Стражникову, О.М. Целоусову и других.

Все мы пришли в институт, когда о первых его достижениях и легендарных личностях рассказывали, как о сказочных былинах. Но нам все-таки повезло со «старшими товарищами». Многих из них я вспоминаю с огромной благодарностью и теплом.

Партийным лидером института в 80-х годах прошлого столетия был Николай Васильевич Рябов. Человек огромной внутренней силы, выросший на плодородной Нижегородской земле, трудолюбивый, смелый. Окончив педиатрический факультет Горьковского государственного медицинского института им. С.М. Кирова и ординатуру по специальности «педиатрия» в Ленинградском педиатрическом медицинском институте, он решил стать морфологом. Его мечтой было навсегда излечить людей от лейкоза. Он стремился научить всех сотрудников различать клетки крови, организовывал курсы для молодых, считал морфологию краеугольным камнем гематологии. Сам находился в постоянном научном поиске, поэтому любая идея, связанная с патогенезом лейкозов, поддерживалась им. Он готов был ради этого тратить свое время, силы, творческий запал. Ошибался, разбивался о преграды, но снова и снова искал истину. Николай Васильевич вселил в меня уверенность в своих силах, научил главному – мыслить.

Нам, молодым, он казался этакой глыбой, мыслителем. Именно к нему привела меня Лия Дороевна. Не каждого молодого специалиста включали в число исполнителей темы НИР, нужно было обязательно иметь свою научную задачу, которая бы вписывалась в общую тематику. Мы начали совместную работу. Время от времени я приходила к руководителю темы

со своими проблемами. Николай Васильевич всегда задавал мне много вопросов, касающихся механизмов действия, патогенеза. Кстати, это были его любимые вопросы, которые он обязательно задавал докладчикам. Я, сначала робко, потом все увереннее отвечала и, если он говорил «правильно!», просто летала от счастья, что я что-то понимаю. Сложными были попытки проанализировать полученные результаты. Проблема была в том, что полиамины оказались чрезвычайно динамичными показателями, уровень которых колебался в зависимости от многих причин. Долгое время не удавалось систематизировать имеющиеся данные.

Вероятно, наши обсуждения были не напрасны, в конце концов я что-то поняла в метаболизме этих поликатионов. Появились схемы ответов полиаминов на химиотерапию в зависимости от ее эффективности, агрессивности лейкозного процесса и т.д.

Помню, окрыленная тем, что наконец нашла объяснение их странной динамики, прибежала к Лие Дороевне со словами «нашла, я нашла!». Она спокойно посмотрела на меня и говорит: «А теперь иди доказывай!». Благодарна Николаю Васильевичу и Лие Дороевне за то, что с первых дней работы в институте дали мне определенную свободу и самостоятельность, не давили авторитетом.

Н.В. Рябов по-прежнему любит институт, интересуется нашими делами, радуется успехам и печалится по поводу проблем. Он всегда на связи и всегда готов поддержать словом и делом. «Отец родной» - такое шутовское прозвище дали ему когда-то в лаборатории патоморфологии. К нему, как к отцу, мы до сих пор обращаемся со своими проблемами.

Огромным счастьем была многолетняя дружба с Владимиром Павловичем Сухоруковым. Он производил впечатление настолько умного и грамотного специалиста, что я боялась даже заговорить с ним. Он держался несколько особняком, на заседаниях Ученого совета сидел отдельно. Если выходил на трибуну, всегда говорил исключительно правильные, разумные слова. Сотрудники с огромным уважением говорили о нем, называя его ум «блестящим». Казалось, он обладал глубокими познаниями и мог рассуждать на любую тему, не только из области медицины.

Мы разговорились, стоя у доски объявлений, по грузинскому вопросу. Потом он стал заходить в лабораторию, иногда просил приготовить какие-либо химические растворы для работы в лаборатории. В тот период Владимир Павлович организовал на базе Областной больницы первую в Кировской области экспресс-лабораторию для проведения научных исследований и оказания практической помощи здравоохранению. В его голове всегда имелось огромное количество идей, нужны были только желающие воплотить их. Им разработаны и внедрены в широкую клиническую практику методики безопасного применения массивных и сверхмассивных трансфузий донорской крови при резекциях печени, гипероксигенации и УФО крови, реинфузий крови и асцитической жидкости. Совместно с врачом Кировской областной больницы В.С. Корепановым в 1969 году он

предложил организационно-методические подходы к плановой заготовке и переливанию аутокрови, выполнил первую в Кирове аутогемотрансфузию.

В.П. Сухоруков обосновал целесообразность интраоперационного проведения острой гиперводемической гемодилюции с резервированием на начальном этапе операции больших объемов аутокрови с возмещением части резервируемых эритроцитов взвесью донорских криоконсервированных эритроцитов. Разработал новые устройства для проведения реинфузии крови, лечения асцитозов, а также методы контроля эффективности инфузионно-трансфузионной терапии.

Основное научное достижение профессора В.П. Сухорукова - разработка программы инфузионно-трансфузионного обеспечения больших и расширенных резекций печени, сопровождающихся массивной и сверхмассивной кровопотерей. При разработке этой проблемы были решены задачи оптимизации важнейших методов проведения трансфузиологических операций, методов гемодилюции, аутогемотрансфузии, реинфузии крови с операционного поля, повышения безопасности временной окклюзии двенадцатиперстной связки, реинфузий асцитической жидкости, методов контроля токсемии, состояния первичного, сосудисто-тромбоцитарного гемостаза и др. Приоритетность разработок подтверждена авторскими свидетельствами на изобретения, патентами, публикациями в печати.

Доклады, выступления, лекции профессора В.П. Сухорукова всегда вызывали огромный интерес, а порой и зависть сослуживцев. При этом он всегда оставался доступным, доброжелательным, готовым прийти на помощь врачом, ученым и человеком. В течение многих лет Владимир Павлович сочетал научную и лечебную работу, являясь старшим научным сотрудником хирургической клиники института и врачом анестезиологом-реаниматологом Кировской областной клинической больницы. Он много работал на санавиации, дежурил по больнице, готовил пациентов к оперативным вмешательствам и выхаживал их в послеоперационном периоде.

С 1992 года его жизнь была связана с Кировской государственной медицинской академией. В течение многих лет он руководил подготовкой врачей анестезиологов-реаниматологов в клинической ординатуре. Многие из них сегодня с честью представляют эту врачебную специальность в разных территориях страны и за рубежом. Под его руководством выполнено 15 кандидатских диссертаций. С 1997 года В.П. Сухоруков преподавал на кафедре гематологии и трансфузиологии, базировавшейся в нашем институте. Его обожали курсанты. Имя профессора Сухорукова стало известно практическим врачам широко по всей России. Ему звонили со всех уголков страны с вопросами и просто поговорить о жизни.

На VIII Всероссийском съезде анестезиологов и реаниматологов он был избран членом Правления Федерации анестезиологов и реаниматологов России. В последнее время он занимался научно-исследовательской работой по вопросам первичной и вторичной профилактики острого панкреатита и панкреонекроза в районах, приравненных к Крайнему

Северу, общеанестезиологического и прежде всего инфузионно-трансфузионного обеспечения больших и расширенных резекций печени в условиях применения новых технологий, а также - панкреатодуоденальных резекций, хирургического лечения острых и подострых желудочно-кишечных и иных кровотечений, применения при хирургическом лечении кислородопереносящего кровезаменителя перфторана и энергопротекторных препаратов на основе сукцинатов и др.

В.П. Сухоруковым опубликовано около 400 научных работ, 35 учебно-методических разработок, 5 монографий, получено 20 авторских свидетельств и патентов на изобретения и более 60 свидетельств на рационализаторские предложения. Научно-методические разработки изданы не только в г. Кирове, но и в Москве, Санкт-Петербурге, Екатеринбурге, Улан-Удэ, Иркутске, некоторые полностью перепечатаны в центральных медицинских журналах и других медицинских изданиях. Среди опубликованных им учебно-методических пособий «Основы трансфузиологии», «Переливание крови и ее компонентов», «Калий и его физиологическое значение», «Кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода», «Острая кровопотеря», «Коррекция нарушений водно-солевого обмена», «Вторичные коагулопатии в хирургии» и другие.

Он был жизнерадостным человеком, честным, мудрым советчиком, надежным другом, очень внимательным и обязательным, не помню, чтобы он кому-либо отказал в помощи. Сегодня имя В.П. Сухорукова по-прежнему остается в памяти людей как пример достойного служения делу.

В определенной степени антиподом Владимиру Павловичу считался Станислав Алексеевич Садков. Он также был незаурядным человеком, мудрым, талантливым. Красиво выступал, покорял обаянием женские сердца, был доброжелателен, внимателен к людям, очень артистичен. Сочинял стихи. Был человеком увлеченным. Как многие творческие люди умел красиво приукрасить действительность.

Не удивительно, что к нему стремились попасть пациенты из разных уголков России. Это был врач, который мог «словом вылечить больного». Он любил больных, любил своих соратников, любил женщин, всем сердцем любил жизнь. Молодежь, появляющаяся в институте, приобщал к охоте и рыбалке. В его кабинете всегда можно было найти рыболовные снасти, охотничьи принадлежности. В нем был некоторый мужской романтический пафос.

С ним можно было поговорить обо всем, получить совет, врачебную консультацию. С ним всегда было тепло. Он спешил делать добро. Правда, мог и увильнуть от дела в последний момент. Но как всегда были невинны его глаза, когда предьявляли ему претензии!

С.А. Садков консультировал больных с патологией гемостаза, оказывал практическую помощь лечебно-профилактическим учреждениям, особенно акушерам-гинекологам. Он организовал первый в России региональный центр по лечению больных гемофилией. Впервые в стране

предложил и внедрил в работу института систему комбинированной гемостазиологической, ортопедической и психосоциальной помощи больным гемофилией. Совместно с сотрудниками кафедры психиатрии Кировской государственной медицинской академии организовал кабинет психосоциальной адаптации для таких пациентов. Создал школу клинических гемостазиологов, подготовив 1 доктора и 11 кандидатов наук.

Работу научного сотрудника и врача он сочетал с преподавательской деятельностью. Его обожали ученики и курсанты циклов усовершенствования врачей. Лекции, которые он читал, всегда имели эмоциональную окраску, надолго запоминались.

Профессор Садков был высокообразованным, доброжелательным, энергичным человеком с огромной творческой энергией. В его голове всегда умещались идеи, касающиеся не только вопросов гемостазиологии, хирургии, трансфузиологии. Он писал стихи, пел, играл на гитаре, писал картины маслом. Его выступления с трибуны никого не оставляли равнодушным. Он поистине был красивым человеком.

В течение 13 лет я работала рука об руку с заместителем директора по научной работе профессором Е.П. Сведенцовым. В институте он слыл осторожным человеком, несущим свой статус довольно обособленно от остальных. Он плыл как бы над всеми, изредка позволяя себе снисходить к окружающим. Но на самом деле это была защитная маска, которой он прикрывал свою тонкую душу.

Когда его неожиданно не стало, вдруг оказалось, что именно он и был настоящим ученым, бережно хранившим научные традиции, которые заложил в нем великий патофизиолог академик А.Д. Адо. Евгений Павлович незаметно наставлял меня на истинный путь. Прибегаю иногда к нему, эмоции – через край, он безэмоционально выслушает мои всплески и скажет: «Спокойно, Марина, ничего страшного». Вроде бы и не помог, но погасил мои эмоции. Сегодня понимаю, как он был прав.

Он никогда не разменивался на мелочи, всегда видел перспективу, причем глобальную, которая, может быть, в то время была заоблачной. Никогда не участвовал в сомнительных проектах, только в наверняка успешных. Над ним подшучивали, но осторожно. Говоря о научных заслугах Евгения Павловича, прежде всего следует назвать направления, родоначальником которых он стал в институте. Это консервирование крови и тканей, разработка новых отечественных криопротекторов, не требующих отмывания, и конечно, трансплантация костного мозга.

В 1972 году появились первые публикации Е.П. Сведенцова, посвященные организации деятельности банка крови и гемопоэтической ткани и пересадке криоконсервированного аутологичного костного мозга. В 1973 году опубликованы результаты первого опыта Кировского НИИ переливания крови по трансплантации аутологичного костного мозга, консервированного замораживанием при -196°C .

В 1988 году Е.П. Сведенцов защитил докторскую диссертацию «Получение и криоконсервирование костного мозга для клинического применения». Впервые в Кирове он выполнил совместно с В.А. Беляковым в 1988 году переливание трупного костного мозга в эксперименте, результаты работы доложены на ежегодной институтской конференции. Именно по настоятельной, обоснованной просьбе Евгения Павловича при строительстве нового клиничко-лабораторного корпуса в 1986 году были заложены асептические боксы для отделения трансплантации костного мозга. В 1991 году он договорился о стажировке В.В. Черепановой по данной проблеме в Германии.

Он был автором более 20 изобретений, относящихся не только к разработке новых методов заготовки и консервирования гемопоэтической ткани, но и созданию технических средств. Им создана научная школа специалистов по криобиологии и криомедицине, под его руководством подготовлено 2 доктора и 20 кандидатов наук. Е.П. Сведенцов опубликовал более 450 научных трудов, в том числе таких популярных монографий, как «Трансфузиологические операции», «Новые виды донорства», «Руководство по трансфузионной медицине», последнее пользовалось широким спросом у практических врачей страны. Научную деятельность в течение всей жизни совмещал с работой практического врача-онколога.

В 1999 году профессор Е.П. Сведенцов возглавил организованную на базе института лабораторию криофизиологии крови Института физиологии Коми научного центра Уральского отделения РАН. Вдруг все мы увидели совершенно другого Евгения Павловича. Среди молодых ребят, пришедших в эту лабораторию, он помолодел душой, раскрепостился, радовался жизни, участвовал в капустниках, новогодних представлениях, которые они организовывали.

До последних дней жизни он был чрезвычайно активен: по 2-3 патента на изобретения ежегодно, издание монографий, научных трудов, защита диссертаций, участие в работе Ученых советов института и Коми Научного центра Уральского отделения Академии наук, поиск инвесторов, постоянные поездки, выступления с докладами. Е.П. Сведенцов являлся членом редакционных советов журналов «Вестник службы крови России» и «Казанский медицинский журнал». Ему присвоено почетное звание «Заслуженный врач Российской Федерации».

«Марина, Вы будете вспоминать меня», - сказал как-то Евгений Павлович. И он, как всегда, оказался прав.

В лабораторию консервирования крови и тканей, которую курировал профессор Е.П. Сведенцов, где традиционно работали мужчины, пришли две молодые женщины Елена Михайловна Дармова и Ольга Михайловна Селезнева. Они держались независимо и производили впечатление каких-то особенных. Потом первая уволилась и осталась одна Ольга Михайловна. Ее мама работала рентгенологом в институте до 70 годов, потом заболела и, чтобы не оставлять мать, Ольга решила поступить на биофак

педагогического института, хотя мечтала стать врачом. Окончив ВУЗ, она долго собиралась с силами и наконец пришла на работу в институт.

Грамотная, образованная, хорошо мыслящая, инициативная, она сразу стала центром притяжения сотрудников. Круг ее интересов лежал в разных плоскостях: биохимия, физиология, цитология, клиническое применение тромбоцитов. Она готова была бесконечно работать, если ей было интересно. Совместно с Е.П. Сведенцовым они разработали первый отечественный безотмывочный криоконсервант для замораживания тромбоцитов при температуре минус 196° - Криомолит. О.М. Селезнева защитила кандидатскую диссертацию, подготовила фармстатью на этот криопротектор. Однако в конце девяностых годов прошлого столетия изменились требования к оформлению и утверждению нормативной документации на фармакологические препараты, и процесс не был завершен. В 2000 году она ушла из жизни, оставив о себе светлую память и горечь от невозможности реализовать все задуманное.

Одним из самых благородных людей, с которым свел меня институт, был старший научный сотрудник лаборатории патоморфологии крови В.Н. Минаков. Родом он был из Воронежа, где вырос в дружной многодетной семье с прекрасными православными традициями. В числе первых молодых специалистов был направлен в аспирантуру по специальности «гематология и переливание крови» в Ленинградский научно-исследовательский институт переливания крови. Его научным руководителем был молодой, талантливый доктор медицинских наук В.Б. Лецкий, который впервые начал проводить цитохимические исследования лейкоцитов. Он заложил в молодом исследователе такие важные для ученого качества, как основательность, тщательное выполнение анализа, широту взглядов и суждений, честность.

Высокое отношение к науке Василий Николаевич пронес через всю свою жизнь. Он был скромным человеком, никогда ничего не просил для себя. Подготовил и написал докторскую диссертацию, посвященную цитохимическим особенностям лейкоцитов у взрослых и детей, страдающих острыми лейкозами. Однако по нелепому стечению обстоятельств защиту отложили, как оказалось, навсегда.

Много помогал молодым, консультировал лабораторную службу города и области. Не помню ни одной апробации диссертаций в институте, при которой В.Н. Минаков не был бы рецензентом. Его любили все сотрудники от руководителей подразделений до аспирантов. За советом к нему обращались и гематологи, и хирурги, и лабораторные работники. Он был заядлым охотником, причем никогда не хвастался своими трофеями. Доброжелательный, настоящий друг и товарищ, высококвалифицированный цитолог и гистолог, умный собеседник, мыслящий исследователь, щедрый - все это наш Василий Николаевич!

Галина Алексеевна Зайцева в институте всегда считалась высококвалифицированным иммунологом и иммуногематологом, образо-

ванным, ответственным, чрезвычайно трудолюбивым. Она пользовалась беспредельным уважением как руководства, так и сотрудников. Результаты ее работы отличала безупречность и высокое качество.

Наше тесное сотрудничество началось в 1989 году, когда меня назначили на должность ученого секретаря. Галина Алексеевна возглавляла лабораторию иммуногематологии. Мне было очень легко с ней работать, поскольку мы обе организованные и исполнительные. Постепенно появилось много общих дел, а с 1997 года организована кафедра гематологии и трансфузиологии ФУВа Пермской государственной медицинской академии, где мы преподавали. В 2001 году Г.А. Зайцева была назначена на должность первого заместителя директора по научной работе, это еще больше сплотило нас.

Будучи крупным российским ученым, имеющим огромную нагрузку в институте, она неустанно ездила по стране с лекциями по программе выездных циклов усовершенствования врачей. Долгие переезды, пересадки, маленькие и большие города в самых северных уголках нашей необъятной страны – все это не пугало ее. На себя она не обращала внимание, главное – дело и репутация института. После этих поездок институт не знал отбоя от желающих выполнить на его базе диссертации. И, конечно, профессор Г.А. Зайцева помогала каждому из них, волновалась за их судьбу, подготовку диссертаций.

Кстати сказать, Галина Алексеевна – тот человек, который абсолютно искренне переживает за своих сотрудников, учеников, всех, кто обращается к ней за помощью. Она готова творить добро в любое время суток, не жалея своего личного времени и сил. Вот и сейчас, переехав в Москву, она регулярно звонит, беспокоится о своих подопечных, о делах в институте. Постоянно на связи, благодаря современным возможностям Интернета и телефону. Всегда можно позвонить, посоветоваться, проконсультироваться. Профессор Зайцева подготовила 6 докторов и более 40 кандидатов, создала научную школу иммуногематологов. Ее ученики работают в разных регионах страны, среди них 2 имеют ученое звание профессора.

Нина Афанасьевна Федоровская – это целая эпоха в жизни учреждения. Она была одной из тех, кто пришел в институт в 1960 году, и проработала в его стенах 56 лет. Она – врач от Бога. Стоило ей просто положить руку на живот пациента, он уже чувствовал облегчение. Н.А. Федоровская с большой любовью относится к людям, к делу, которым она занимается, даже пироги она печет с душой. А как горят ее глаза, когда она о чем-то рассказывает!

Помню впервые услышала ее лекцию о масках гепатита у больных заболеваниями системы крови. Это была не монотонная бубнежка лектора, уставшего от работы, а аргументированный, эмоционально окрашенный рассказ о возможных проявлениях болезни, прочувствованный автором, который знает о чем говорит.

Традиционно летом все сотрудники института обязаны были

ездить в подшефный Красногорский совхоз на сенокос. Руководители подразделений, тем более клинических, ездили в редких случаях. Вдруг передо мной в машине, направляющейся в поле, оказалась Нина Афанасьевна, задорная, в хорошем настроении. Это был 100-процентный зачет, во всяком случае в моих глазах.

Своей энергией Н.А. Федоровская всегда заражала окружающих, а ее энергетика – только позитивная. Даже в сложных ситуациях она была примером стойкости и доброжелательности. Я благодарна ей за эти уроки мужества и выдержки. Она, может быть, сама того не осознавая, научила меня не сдаваться и идти только вперед. Благодаря замечаниям, которые она делала по моей диссертации, я в результате переплела черновик работы, напечатанный на бумаге разного качества, на разных машинках и через 2 месяца после защиты получила диплом кандидата наук.

Профессор Федоровская Н.А. по-прежнему активна, доброжелательна, молода душой, старается быть в хорошем настроении, интересуется жизнью института.

Лаборатория препаратов крови всегда была центральным подразделением института. Внедрение комбинированного спирто-риванолового метода фракционирования донорской плазмы позволило наладить производство фибриногена, фибринолизина, полиглобулина и альбуминага. Ведущую роль в развитии научного направления по разработке новых препаратов крови сыграла кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник Л.В. Минакова. Совместно с кандидатом медицинских наук, старшим научным сотрудником Л.Ф. Козьминых она выработала подходы к созданию внутривенного нормального полиглобулина. За разработку полиглобулина против клещевого энцефалита в 1970 году авторы были удостоены бронзовой медали ВДНХ. Нас с Лией Филипповной связывало то, что мы окончили один институт, но за долгие годы совместной работы стали близкими людьми. Сегодня мы продолжаем общаться по телефону, она всегда в курсе всех институтских дел, всегда бодра и позитивно настроена.

В 70-80 годах XX столетия сотрудники лаборатории препаратов крови делали попытки получить иммуноглобулины для внутривенного введения. Однако долгое время что-то не получалось. Первый из этой группы антистафилококковый иммуноглобулин для внутривенного введения был создан командой во главе с кандидатом биологических наук, старшим научным сотрудником В.С. Сапожниковой. Вера Сергеевна была технологом производства и долгие годы после окончания Ленинградского химико-фармацевтического института работала на станции переливания крови. Благодаря ее усилиям, работа по получению иммуноглобулинов сдвинулась с места, именно она определила технологическую схему их получения. Сначала был разработан антистафилококковый иммуноглобулин для внутривенного введения с высокой эффективностью у тяжелых пациентов с гнойно-септической инфекцией. Затем она определила подходы к разработке

следующего - противостолбнячного иммуноглобулина. Безвременный уход из жизни талантливого исследователя не оборвал начатые исследования. Ее дело подхватили совсем молодые ее ученики, они создали иммуноглобулины против клещевого энцефалита, антицитомегаловирусный и совместно с 48ЦНИИ МО РФ - противосибирезязвенный.

Все, кто работал с Верой Сергеевной, искренне уважали эту красивую, доброжелательную, умнейшую женщину. В ней все гармонично сочеталось: и талант специалиста-технолога, и теплое отношение к окружающим, и мудрость. Она происходила из большой старинной вятской семьи, хранителем традиций в которой являлась ее мама – Лена Федоровна. В кругу своих многочисленных домочадцев она была главной, именно к ней за советом приходили все. Веру она воспитала прекрасной хозяйкой, заботливой женой, матерью, преданным другом. Одноклассники, с которыми она дружила всю жизнь, говорили, что к ней можно было прийти в любое время дня и ночи, и она с радостью всех принимала.

Сегодня в институте работает дочь В.С. Сапожниковой – Е.В. Бутина. Она возглавляет лабораторию иммуногематологии, защитила докторскую диссертацию.

А.В. Рылов ворвался в жизнь института и сразу стал своим для многих. В его голове всегда кипело огромное количество идей. Буквально сразу после его появления был создан отдел сопровождения научных исследований, засуетилась бойкая молодежь с подготовкой грантов в рамках программы У.М.Н.И.К., возникло много хозяйственных тем. Жизнь забурлила. Оживились даже те, кто спокойно досиживал на рабочем месте.

Поразило то, что он никого не заставлял включаться в работу, просто приходил, ставил задачу, объяснял ситуацию, и все кидались выполнять. Он с пониманием относился к имеющимся жизненным проблемам, когда приходилось отпрашиваться. Причем это были не унижительные просьбы разрешить отлучиться, а абсолютно спокойный разговор. При этом он давал понять, что уверен в тебе и знает, что при необходимости ты тоже сделаешь то, что требуется. Он и сам постоянно ездил по стране, договаривался, улыбался и привозил новые научные договоры. Он не выпускал из рук телефон, сразу же набирал нужный номер и согласовывал, решал практически любой вопрос. Часто звонил вечером домой, чтобы уточнить какую-либо деталь. Иногда спешил, торопил нас, не привыкших жить в таком ритме. И, как оказалось, не зря спешил. За те 4 с небольшим года, что Андрей Валентинович Рылов работал в институте, многое изменилось, но однозначно жить стало лучше, веселее и как-то спокойнее.

Он мог рассуждать практически на любую тему, легко переключался с одной проблемы на другую, много знал, но не давил этим своим знанием. С удовольствием приносил редкие книги из домашней библиотеки, если понимал, что это собеседника интересует. Всегда был внимателен к людям.

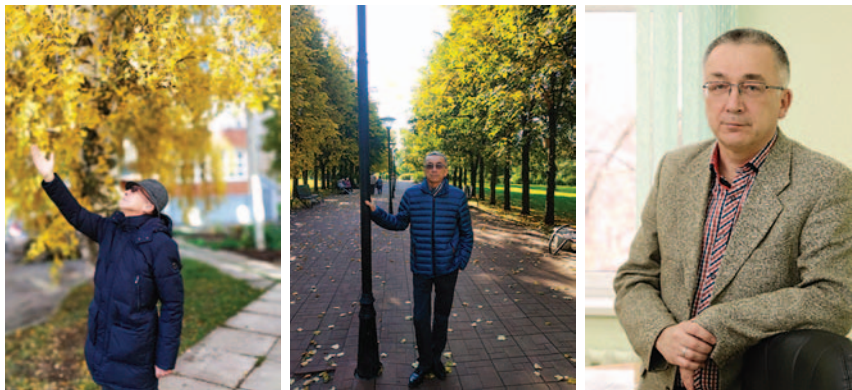
Был легкий, стремительный. Для него не было сложным при необходимости прийти в другой кабинет, корпус. Утром, приходя на работу,

он заходил ко всем своим подопечным, уточнял состояние дел, бросал какие-то шутки, афоризмы, читал стихи. Также легко он выступал с трибуны, без подготовки, аргументировано, с примерами и идеями. Однажды я пришла к нему в кабинет, он был занят и готовил проект Постановления Правительства РФ о донорстве костного мозга. Моему удивлению не было предела – он составлял этот проект набело, не имея перед собой никаких документов, из которых можно почерпнуть информацию.

Потом пришла страшная весть о его болезни, но все без исключения верили, что он справится. И он проявил невиданную жажду жизни, силу воли, мужество. Все то же - шутки, стихи, разговоры, идеи; только временами некая грусть в глазах и боль, которая не проходила.

Этот сборник мемуаров придумал он – Андрей Валентинович Рылов. И сборник этот – память о нем и о многих сотрудниках института, о которых нельзя забывать. Это дань уважения к тем людям, которые составили ум, честь и совесть нашего института и являются таковыми. Уверена, что у каждого из нас есть свой список таких, это – мой личный. Он может кому-то показаться не объективным, но я ни в коем случае не претендую на истину в последней инстанции, потому что у каждого своя память и каждый проживает свою жизнь.

Ученый секретарь
к.м.н., доцент М.Е. Ковтунова



А.В. Рылов



Е.П. Сведенцов



Г.А. Зайцева



Н.М. Сергеев, И.И. Бабаенко, Л.Н. Тарасова

*В.С. Сапожникова**Л.Ф. Козьминых**С.Г. Конюхов**В.П. Сухоруков**Л.Д. Ворончихина .**Н. Минаков**Н.А. Федоровская**С.А. Садков*

ХИРУРГИЧЕСКАЯ КЛИНИКА НАЧАЛА 80-х ГОДОВ

После окончания лечебного факультета Омского медицинского института в 1974 г. и интернатуры по хирургии в течение 2-х лет работал врачом-ординатором хирургического отделения Центральной бассейновой больницы в г. Омске, после чего был призван на службу в вооруженные силы СССР. Службу проходил в г. Кирово-Чепецке в должности военврача, начальника медицинской службы полка. Со студенческих лет хотел заниматься наукой, участвовал в работе СНО мединститута, в планах после службы было поступление в аспирантуру. И вот здесь, на Вятской земле, узнав, что в г. Кирове есть НИИ переливания крови и в его структуре хирургическая клиника, выбрал время и обратился туда с вопросом о возможном трудоустройстве.

Первым, кто принял меня в институте, была ученый секретарь Симкина Татьяна Владимировна. Она препроводила меня для собеседования к директору института, доктору медицинских наук, профессору Валентину Андреевичу Журавлеву, который одновременно был и руководителем хирургической клиники института. Надо отметить, что Валентин Андреевич уже в то время, а это был 1978 год, был широко известен как в медицинских кругах России, так и общественности региона как хирург высочайшего класса в области абдоминальной хирургии и особенно при лечении очаговых поражений печени. Собеседование прошло в достаточно доброжелательной обстановке с участием заместителя директора по лечебной работе профессора Козлова Аркадия Ивановича. Мне было предложено подать документы на участие в конкурсе на должность младшего научного сотрудника хирургической клиники института, что я и сделал. После избрания Ученым советом с декабря 1978 г. по апрель 1985 г. я работал научным сотрудником данной клиники.

Хирургическая клиника института располагалась на базе хирургических отделений Кировской областной клинической больницы. Профиль научных изысканий и оказания помощи больным был достаточно широк: лечение пациентов с поражениями печени, осложнениями гемофилии, термическими поражениями, сосудистой патологией и другие. Безусловно, приоритет был отдан возглавляемому директором направлению – гепатохирурии. Именно по его инициативе при поддержке Минздрава РСФСР был создан зональный центр по лечению больных с очаговыми поражениями печени, где помощь оказывалась не только жителям г. Кирова и области, но и других регионов России. Следует отметить, что имидж института от этого только выигрывал.

С первых дней работы в институте Валентин Андреевич окунул меня в хирургическую деятельность, а это и рутинная работа по обработке историй болезни, постоянные ассистенции на операциях, изучение деятельности других клиник института – гематологической, терапевтической и педиатрической, лабораторной службы и, особенно, лаборатории

изосерологии, которую возглавляла профессор Зайцева Галина Алексеевна, в последующем, заместитель директора по научной работе.

В хирургической клинике института мне посчастливилось познакомиться и вместе работать с замечательными коллегами – Петром Николаевичем Васильевым, старшим научным сотрудником, хирургом от Бога, правой рукой В.А. Журавлева, который первое время и был моим наставником, Борисом Васильевичем Наговицыным, старшим научным сотрудником, курировавшим лечение больных гемофилией, Владимиром Павловичем Сухоруковым, старшим научным сотрудником, врачом анестезиологом-реаниматологом, ответственным за анестезиологическое обеспечение оперативных вмешательств, проводимых в клинике, Николаем Васильевичем Манжаровым, старшим научным сотрудником, врачом-травматологом, прошедшим Великую отечественную войну.

Работа хирургической клиники была бы невозможна без лабораторных исследований, и неоценимую помощь в этом оказывал коллектив биохимической лаборатории, которую возглавлял профессор, доктор медицинских наук Сергей Георгиевич Конюхов, приучавший нас к обязательному подтверждению научных изысканий лабораторными данными. Мы были очень благодарны молодым научным сотрудникам этой лаборатории (М.Е. Ковтунова, Е.П. Ивашкина и др.) за практическую помощь при проведении сложных исследований крови пациентам хирургической клиники.

Институт стремился всегда к изучению и внедрению в практику новых передовых методик обследования и лечения пациентов гематологического профиля, с патологией гемостаза, и одним из таких направлений являлось оказание гемостазиологической и ортопедической помощи больным гемофилией. В хирургической клинике на базе отделения сосудистой хирургии Кировской областной клинической больницы для этих целей было выделено 10 профильных коек (2 палаты), явившихся в последующем базой для организации зонального центра по лечению больных гемофилией.

До 1980 г. лечением больных гемофилией занимался Б.В. Наговицын, а после его ухода из института ведение данного раздела работы было поручено мне под непосредственным руководством профессора В.А. Журавлева. Работа требовала специфических знаний, навыков, глубокого погружения в проблему и изучения опыта аналогичных центров Советского Союза.

В.А. Журавлев, понимая важность данного направления деятельности хирургической клиники, постоянно требовал от нас систематического поиска научной литературы, обязательного личного участия в практической работе, а именно: ведении как профильных, так и параллельно больных в хирургических отделениях областной больницы, проведении оперативных вмешательств, ассистенций на операциях. В этот период мне посчастливилось пройти специализацию по освоению новых методик лечения больных гемофилией в ЦОЛИГиПК, нынешний НМИЦ гематологии Минздрава РФ (центр по лечению больных ге-

мофилией под руководством профессора Ю.Н. Андреева), в г. Кургане лично познакомиться с директором института академиком Гавриилом Абрамовичем Илизаровым и освоить методику чрезкостного остеосинтеза с помощью аппарата Илизарова. Первая операция больному гемофилией в СССР (наложение аппарата Илизарова при переломе большеберцовой кости) была произведена в 1985 году в хирургической клинике института (Балинов А.Н., Порохненко С.Г.).

Особо следует остановиться на применении лазерного излучения при выполнении оперативных вмешательств у больных гемофилией. В начале 80х годов его применение у данной категории пациентов в нашей стране не изучалось, в зарубежной печати были единичные размытые сообщения. ЦНИИЛ – центральная научно-исследовательская лаборатория 4-го Главного управления Минздрава СССР (кремлевское ведомство) активно изучало использование излучения лазеров различного происхождения (углекислотного, гранатового, рубинового и др.) для лечения пациентов как хирургического, так и терапевтического профиля. Учитывая это, В.А. Журавлев направил меня на стажировку в данное управление (благо, что ЦНИИЛ возглавлял наш земляк, уроженец г. Котельнич, член-корреспондент РАМН О.К. Скобелкин).

По окончании стажировки, получив научный и практический опыт применения углекислотного лазерного излучения при оперативных вмешательствах, за исключением больных с нарушениями гемостаза, вернулся в институт, доложил о результатах обучения. Было принято решение перенести полученный опыт при оперативных вмешательствах у больных гемофилией. Первые операции в СССР у пациентов с нарушением гемостаза с применением лазерного скальпеля совместно с профессором В.А. Журавлевым произведены в 1981 г. В последующем такие оперативные вмешательства были поставлены на поток. Преимущества углекислотного излучения при использовании аппарата «Скальпель-1» обеспечивало достаточно эффективный местный гемостаз за счет коагуляции (сваривания) кровеносных сосудов поврежденных поверхностей тела.

Результаты проведенной работы стали темой моей диссертации, большую поддержку при реализации которой мне оказал ведущий специалист ЦНИЛ 4 Главного управления при Минздраве СССР профессор Валентин Ильич Корепанов – один из первых докторов наук, вышедших из нашего института. Защита диссертации успешно прошла в 1984 г. в 4-м Кремлевском Главном управлении. В 1985 году на II-м съезде гематологов и трансфузиологов СССР (г. Львов) работа получила признание, мне вручили диплом за лучшую работу среди молодых ученых.

Вспоминая те годы, особенно приятно отметить доброжелательную, дружескую обстановку в клинике, как, впрочем, и во всем коллективе. Мы часто собирались на различных вечерах, конференциях, переживали друг за друга как по рабочим, так и по личным ситуациям. Молодые аспиранты клиники (В.Х. Битеев, Б.А. Шишкин, А.В. Михеев и др.) привносили

в жизнь института особый колорит. Созданная молодыми учеными и специалистами команда КВН практически всегда была в лидерах, занимая первые места на встречах с другими научными коллективами Кирова. Мы жили веселой, наполненной жизнью. Наша дружба, рожденная в тот период, когда мы были молодыми, несмотря на то что жизнь разбросала нас по разным учреждениям, городам и странам, продолжается до сих пор. Мы с огромным удовольствием при встречах вспоминаем те далекие уже годы. С благодарностью называем имена наших учителей, большинство из которых наблюдают за нами с небес. С той прекрасной поры прошли многие годы, но они были насыщены активной творческой деятельностью, познанием нового, порой неизведанного, и, наверное, счастьем, которое бывает лишь в молодости.

С.Г. Порохненко, заместитель главного врача по медицинской части
КОГБУЗ «Кировский центр крови»,
главный специалист-трансфузиолог Министерства здравоохранения
Кировской области,
кандидат медицинских наук, Заслуженный врач РФ



С.Г. Порохненко



ЖИЗНЬ В ТЕРРАКОТОВОМ ЦВЕТЕ

М.Е. Ковтунова

Имя Валентина Андреевича Журавлева в 70-80 годах прошлого столетия было на слуху практически у каждого человека, проживавшего в Кирове и области, да и за ее пределами. Известный хирург-гепатолог, директор Кировского института гематологии и переливания крови, доктор медицинских наук, профессор – это все Валентин Андреевич. Большую часть своего времени он проводил в хирургической клинике. Приходил в институт после 15 часов, уставший, но всегда готовый к этой своей менее любимой административной работе.

К науке он всегда относился с большим пиететом, заинтересованно, но хирургии отдавал предпочтение, правда, выделял и поддерживал модные в тот период исследования в области иммунологии и иммуногематологии. Приходил на работу по выходным поиграть в шахматы с кем-нибудь из сотрудников. Часто задерживался вечером после работы, любил пройтись по подразделениям, посмотреть кто еще работает. Был всегда доволен, если видел, что кроме него еще кто-то остался. Никогда не гнушался попить чайку вместе с молодежью, но и долгих разговоров не заводил. Ездил со всеми на сенокос. Обычно с бригадой косцов ранним утром косил сено, потом, когда основная масса сотрудников должна была приехать на поле, уезжал.

Говорил тихо, голос не повышал. Тексты выступлений ему готовила ученый секретарь Татьяна Владимировна Симкина. Она – человек

интеллигентный, разумный и очень доброжелательный, была его первым советчиком и помощником. Хотя советчиков и помощников, которым он доверял, было немало, но Татьяну Владимировну он выделял из всех. Она поддерживала его всегда и оставалась верным другом до последних дней.

Валентина Андреевича в коллективе уважали. Благодаря ему, Кировский научно-исследовательский институт переливания крови был в 1982 году переименован в институт гематологии и переливания крови, в 1983 году на его базе открылся Зональный центр хирургии печени. Регулярно в институт на различные конференции приезжали выдающиеся советские ученые. Так, в 1982 году состоялась Всесоюзная научно-практическая конференция по заболеваниям печени, желчных путей и поджелудочной железы, в 1984 году – пленум правления Всесоюзного общества хирургов. Своего конференц-зала у института не было, совещания проводились в небольшом помещении административного корпуса, рассчитанном примерно на 100 человек. Для проведения крупных конференций и торжественных собраний обычно арендовали ДК им. К.Э. Циолковского.

К конференциям готовились с большой ответственностью. Специально выделяли сотрудников для встречи гостей на вокзале и в аэропорту Победилово, которые дежурили круглосуточно. Областной Департамент здравоохранения предоставлял транспорт, вернее, транспорт выделяли городские ЛПУ по его распоряжению. В конференц-зале накрывали столы, угощали приехавших чаем с конфетами и печеньем, одновременно проводили регистрацию. Обязательно организовывали экскурсии по городу и по институту.

Так было до 1984 года, когда В.А. Журавлев задумал сделать пристрой к административному корпусу с большим конференц-залом, гримерной, учебной комнатой и т.д. Это была стройка века, мы все принимали участие в этой работе. До сих пор помню последний день строительства, точнее, чистки помещения. Традиционно после завершения работ мы организовали чаепитие. Пришел Валентин Андреевич, принес огромную коробку шоколадных конфет (большая редкость в те времена).

Некоторое время наш конференц-зал был самым большим в городе. Мы проводили там директорские совещания для всего коллектива по понедельникам, заседания Ученого совета, торжественные собрания, устраивали вечера, ставили спектакли. Зачастую в зале организовывали конференции другие учреждения города.

В 1986 году начато грандиозное возведение собственного клинко-лабораторного корпуса. Валентин Андреевич любил вспоминать, как он прооперировал крупного специалиста по строительству. Довольный результатами операции пациент обратился к профессору Журавлеву с предложением помочь чем-нибудь, если нужно. Мудрый профессор тут же отреагировал и попросил посодействовать в строительстве собственной клиники.

До этого времени 4 клиники института (хирургическая, гематологическая, терапевтическая и педиатрическая) базировались в отделениях областной клинической больницы, травматологической больницы и детской областной клинической больницы. С первого дня существования института его руководители мечтали открыть свою клинику, но звезды сошлись только в середине восьмидесятых годов.

Огромной проблемой оказалось расселение жильцов 17 коммунальных квартир, которые располагались в двух деревянных домах по ул. Дерендяева. Сотрудникам института пришлось отказаться от квартир, которые ежегодно им выделял город, в пользу жильцов этих домов. Оказалось, что с течением лет все квартиры были перенаселены, в них ютились по несколько поколений семей. Таким образом, отдать пришлось не 17, а вдвое больше квартир.

Известие о начале строительства 7-этажного корпуса всколыхнуло весь институт. Сначала руководителям подразделений предложено было начертить план помещений, сразу же определили, какие лаборатории и клиники будут размещаться на определенных этажах. На 3-м этаже предполагалось поместить лаборатории патоморфологии крови и биохимии крови. Мы с воодушевлением принялись чертить, объединять помещения. Сотрудники подразделений находились в дружеских взаимоотношениях, поэтому слово «объединяться» приняли на вооружение с радостью. Решили сделать общими центрифужную, мойку, помещение с вытяжными шкафами и т.п. Сколько планов задумано: совместная комната отдыха, большой холл, чтобы можно было проводить собрания, отмечать различные события. Очень скоро вся эта деятельность по планированию завершилась, поскольку у проектировщиков были свои планы.

Уже к лету корпус был возведен, работа шла быстро. Строительство курировал Сергей Леонидович Шарыгин, занимавший должность старшего научного сотрудника организационно-методического отдела и являвшийся секретарем партийной организации. В это время уже было принято решение об открытии в Кирове медицинского института. Исполняющим обязанности ректора был назначен профессор В.А. Журавлев. Одновременно он по-прежнему возглавлял институт. Времени на строительство корпуса у него практически не осталось. Более надежного человека, чем С.Л. Шарыгин, которому можно было поручить эту работу, не было. И действительно, Сергей Леонидович все свои усилия направил на строительство. Корпус рос, внутри работа велась, квартиры жильцам коммуналок выделялись. Время от времени сотрудников бросали на субботники.

К собственному строительству добавилось еще и сооружение корпуса медицинского института по ул. К. Маркса, 137, ремонт здания бывшей поликлиники специализированной больницы по ул. К. Маркса, 88, которые город выделил ВУЗу. Каждый день, начиная с весны 1987 года, все мы работали на этих объектах. Наши ведущие специалисты помогали организовывать первые кафедры ВУЗа.

Город готовился принять первых абитуриентов медицинского института. Ответственным секретарем первой приемной комиссии был назначен патентовед института старший научный сотрудник Г.А. Матвеев. У меня был опыт работы в приемной комиссии в студенчестве, и я согласилась снова окунуться в эту атмосферу. Сегодня многие из первых абитуриентов стали прекрасными врачами. В 1993 году подразделения института пополнились молодыми специалистами из первого выпуска, в том числе поступили в клиническую ординатуру по гематологии С.В. Хрусталева и А.И. Костин, ныне известные в стране и за ее пределами. Продолжают работать в нашем коллективе: заместитель директора по лечебной работе Н.В. Минаева, тоже из первой плеяды клинических ординаторов, заведующий клинической лабораторией Т.В. Кривокорытова, научный сотрудник Э.Е. Сухорукова. Недавно число первых выпускников пополнил заместитель директора по организационно-методической работе Д.В. Данилов.

Одним из талантливейших врачей из первого выпуска был В.М. Братухин, которому жизнь, к сожалению, отпустила только 37 лет. Он прошел Афганистан, был контужен, мало кому рассказывал об этом. Я запомнила его уже при первом собеседовании перед подачей документов в приемную комиссию. Виктор оказался интересным собеседником, обладающим тонким юмором. Я спросила, почему он, окончивший школу с одной четверкой, не получил медаль? Оказалось, в 1984 году медали не вручали. В 1988 году меня снова пригласили поработать в приемной комиссии, и вновь мы повстречались с ним. Виктор работал оформителем в учебном корпусе. Потом он подрабатывал на станции переливания крови института санитаром. После окончания ВУЗа уже Виктор Михайлович поступил в центр по лечению больных гемофилией на должность младшего научного сотрудника. Он стал хорошим врачом, грамотным, уверенным, доброжелательным. Был очень перспективным научным сотрудником: сам придумал себе тему диссертации, практически завершил работу над ней, но потерял интерес. Первым в стране разработал автоматизированное рабочее место по ведению базы данных больных гемофилией, сертифицировал его в Министерстве здравоохранения Российской Федерации. Очень легко анализировал научный материал, имел много публикаций, методических рекомендаций, но быстро остывал. Прошло уже 16 лет со времени его раннего ухода. Виктора Михайловича до сих пор с теплом вспоминают и сотрудники, и пациенты. Это была первая столь ранняя смерть из числа выпускников. Но оказалось, что не последняя...

Юра Сухоруков вырос во врачебной семье – папа профессор, анестезиолог-реаниматолог, трансфузиолог, блестяще эрудированный во многих проблемах медицины и не только. Мама – нефролог, заведующий отделением областной клинической больницы, ее старшая сестра – главный хирург области, заведующий санитарной авиацией. Конечно, мальчишка, имеющий такое микроокружение, просто обязан был стать врачом. И он поступил в I Ленинградский государственный медицинский

институт имени академика И.П. Павлова. Но проучившись почти год, решил сначала поработать на производстве, а потом окончательно избрать профессию. Вернулся в отчий дом, а здесь как раз открывается медицинский ВУЗ. Обратной дороги не было. В процессе обучения он просто полюбил гематологию, которую преподавала заведующий взрослым гематологическим отделением заслуженный врач Российской Федерации А.В. Кудрявцева. По окончании института Юрий Владимирович Сухоруков пополнил ряды врачей-гематологов нашего учреждения. У него были прекрасная голова и замечательные руки, он обладал писательским талантом, хорошо играл в шахматы, метко стрелял, знал и читал очень много и интересно рассказывал. По словам морфологов, Ю.В. Сухоруков делал самые качественные трепанобиоптаты. Его обожали больные, уважали сослуживцы. В последние годы он много публиковался в научных журналах, уже были написаны несколько глав диссертации и ничто не предвещало беды. Но внезапная смерть в 41 год поставила точку в его судьбе.

Это незаживающая боль, но, вероятно, без этого и жизнь невозможна. Оба они – и Виктор, и Юрий – промелькнули огненной кометой по нашей жизни, оставив в памяти свои добрые дела и светлые воспоминания.

Однако вернемся в конец восьмидесятых: строительство в разгаре, коллектив института в ожидании перемен. Субботники продолжаются, корпус разрастается. По инициативе заместителя директора по научной работе профессора Е.П. Сведенцова выделены помещения для отделения трансплантации костного мозга. В кабинете организационно-методического отдела появился новый старший научный сотрудник – будущий главный врач клиники Альберт Николаевич Балинов.

Уже всем было ясно, что руководить сразу двумя учреждениями не просто, и В.А. Журавлев перейдет работать в ВУЗ. Тем временем открытие медицинского института привело к потере многих квалифицированных кадров. Вслед за Валентином Андреевичем ушли С.Л. Шарыгин, Т.В. Симкина, Д.С. Симкин, И.М. Думкин, В.Х. Битеев, Т.П. Захарищева, Т.П. Коршунова, В.А. Беляков и многие другие. Однако в институте остались все доктора наук, что позволило активизировать деятельность по подготовке молодых высококвалифицированных научных кадров. В учреждении функционировали аспирантура по двум специальностям «хирургия» и «гематология и переливание крови», ординатура также по двум специальностям «хирургия» и «гематология», выполняли диссертационные работы соискатели ученой степени кандидата наук.

Летом 1989 года состоялись выборы нового директора. С огромным перевесом на конкурсной основе был избран Сергей Леонидович Шарыгин, который официально приступил к работе в октябре.

В августе 1989 года начался великий переезд лабораторной службы в помещения клиничко-лабораторного корпуса. Красивое 7-этажное здание из красного кирпича было видно издали. Со всех сторон к нему двигались

и строим, и поодиночке сотрудники с сумками, тележками, коробками. Оборудование везли на УАЗах, которых в институте было немало. Корпус зажил совершенно новой для него жизнью. Но приема пациентов еще не было.

Главный врач клиники вместе с руководством института набирал команду. Кроме врачей-гематологов нужны были хирурги, анестезиологи-реаниматологи, трансфузиологи, врачи клинической лабораторной диагностики, бактериологи, рентгенологи, специалисты для физиоотделения и функциональной диагностики. Но главные, конечно, были гематологи.

В Кировской областной клинической больнице функционировало гематологическое отделение, которым заведовала Алевтина Васильевна Кудрявцева. Бок о бок с врачами-практиками Н.С. Тестоедовым, Н.В. Колупаевой, С.М. Шерстневым трудились научные сотрудники гематологической клиники во главе с профессором Ниной Афанасьевной Федоровской. Взрослых пациентов курировали С.Г. Ипатов, Л.М. Мачульский, Т.П. Загоскина, И.А. Ситникова, Н.З. Шерман, Н.С. Федоровская, детские палаты вели Т.И. Рябова – старший научный сотрудник, Н.Г. Домрачева, В.А. Беляков, О.М. Целоусова. В период отпусков к работе в гематологической клинике привлекали В.И. Шардакова, имевшего опыт работы практическим врачом.

И вот, наконец, 4 января 1990 года были открыты клинические отделения института, появились первые пациенты. Часть врачей-гематологов из названных выше была переведена на работу в гематологическую клинику института. Научную гематологическую клинику возглавила, как и прежде, Н.А. Федоровская, взрослое гематологическое отделение – А.В. Кудрявцева, детское – Т.И. Рябова. Отдельно был создан центр по лечению больных гемофилией, руководить которым был назначен профессор С.А. Садков. Отличительной особенностью данного центра стало объединение клинической и лабораторной групп научных сотрудников под одной крышей. Параллельно с центром открылось отделение гемофилии, заведовала которым Т.А. Чернова, а также работала хирург М.А. Тимофеева. Поток пациентов должен был сначала проходить через поликлиническое отделение, которым руководил С.М. Шерстнев. Чуть позднее было открыто отделение интенсивной терапии и трансплантации костного мозга.

Так у института не только появилась своя клиника, но и новый раздел деятельности «здравоохранение». Днем рождения клиники стало 4 января 1990 года. А корпус из красного кирпича стал символом Кировского научно-исследовательского института гематологии и переливания крови.

Необходимо отдельно сказать об А.Н. Балинове. Красавец, подтянутый, спокойный, немногословный, спортивный, травматолог с огромным опытом. За свою долгую врачебную практику он помог бесчисленному количеству пострадавших. Находясь на посту главного врача клиники, он не

оставил свою деятельность травматолога. Благодаря его «золотым рукам», в институте проводились уникальные операции, в том числе имплантация коленного сустава, ахиллопластика. У больных гемофилией выполнялись сложнейшие редкие операции, такие как закрытый артродез тазобедренного сустава аллотрансплантатом по поводу фиброзного коксартроза с болевым синдромом, устранение контрактуры Фолькмана, закрытое вправление застарелого вывиха плеча с помощью аппарата Илизарова. Вереницы людей с травмами разного рода шли к замечательному доктору за исцелением.

В актовом зале Кировской областной травматологической больницы (Центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии) вятским художником Виктором Харловым выполнено настенное панно, изображающее врачей и медсестер, на переднем плане – руки хирурга, это руки Альберта Николаевича. За довольно долгий период работы в институте он сплотил прекрасный коллектив высококлассных специалистов, в котором с удовольствием трудились и известные ученые, и опытные врачи, и молодежь, пришедшая после окончания учебных заведений. Заслуги организатора здравоохранения, доктора А.Н. Балинова по достоинству оценены, ему присвоено почетное звание «Заслуженный врач России».

Постепенно гематологическая клиника и отделения института стали пополняться перспективными кадрами: во взрослое отделение пришли И.А. Докшина и Ю.И. Югов, в детское отделение – И.П. Татаурова, после завершения обучения в ординатуре в Онкологическом научном центре им. Н.Н. Блохина; возвратилась Е.В. Данилова; после окончания аспирантуры в том же онкоцентре - О.М. Целоусова, возглавившая детское отделение. В лабораторию иммуногематологии поступила на работу выпускница Пермского государственного медицинского института Н.П. Трофимова.

Первым из молодых врачей в коллектив клиницистов влился О.Д. Максимов. После окончания Пермского государственного медицинского института в 1992 году он обучался в интернатуре на базе нашего учреждения. Через год состоялся первый выпуск кировских врачей, и в клинике возникла уже довольно большая команда молодых специалистов. Это сразу добавило жизненной активности учреждению. Вечера, новогодние спектакли, встречи, песни и прочая атрибутика молодежной культуры ворвались в нашу жизнь. И забурлила эта смесь молодости, задора, запала, множества желаний в котле нашей размеренной жизни. С тех пор прошло почти 30 лет, вчерашняя молодежь сегодня - умудренные знаниями и опытом специалисты. Нет, не так написала: Специалисты. Уже мы обращаемся к ним за советом. Но благодаря им наша молодость продолжается и спасибо им за это!

Из числа выпускников кировского ВУЗа первых 5 лет в институте успешно трудятся С.В. Утемов, Е.Л. Назарова, Е.В. Бутина, И.В. Парамонов, А.В. Лянгузов. Кажется, совсем недавно пришли Н.А. Зорина, Д.А. Дьяконов, В.А. Росин, Е.С. Фокина, М.Н. Хоробрых, Ф.С. Шерстнев, С.В.

Игнатъев, но они уже имеют свое имя в кругах специалистов, занимающихся проблемами гематологии и трансфузиологии. К сожалению, сегодня среди молодежи практически отсутствуют врачи, желающие посвятить свою жизнь борьбе с тяжелыми онкогематологическими заболеваниями, нет очереди и среди тех, кто хотел бы проявить свои способности в научной работе. Но появилось спасительное звено – факультет биотехнологии в Вятском государственном университете, который готовит для нас молодых способных исследователей.

В январе 2020 года нашей клинике исполнится 30 лет. Это самый расцвет для здорового организма. А клиника сегодня представляет собой сплав опыта и мудрости, порывистости и спокойствия, молодости и больших желаний, тепла и уюта (особенно после ремонта). А самое главное - в этом большом здании кирпичного (терракотового) цвета трудится коллектив единомышленников, профессионалов высокого класса с добрыми сердцами, горящим энергией взором и огромным желанием помочь людям жить!



Главный врач клиники,
Заслуженный врач РФ А.Н.
Балинов



Заведующая взрослым
гематологическим отделением,
Заслуженный врач РСФСР
А.В. Кудрявцева



Ю.В. Сухоруков



В.М. Братухин



О.Д. Максимов



Т.В. Симкина

О ПЕРВОЙ АУТОТРАНСПЛАНТАЦИИ КОСТНОГО МОЗГА

Несмотря на применение современных лекарственных препаратов, которые способны существенно увеличить выживаемость пациентов при гемобластозах, высокодозная терапия с последующей аутологичной трансплантацией гемопоэтических стволовых клеток (аутоТГСК) позволяет добиться долгосрочной ремиссии и соответственно увеличить общую выживаемость пациентов.

Термин «трансплантация» многих пугает. Однако общеизвестно, что с момента внедрения в практику метода аутологичной трансплантации костного мозга (аутоТКМ) число тяжелых осложнений, возникающих в процессе лечения пациентов, значительно снизилось. Кроме того, важным является тот факт, что постоянно совершенствуются технологические приемы процедуры, внедряются новые лекарственные средства и методы терапии. В последние десятилетия летальность, связанная с использованием этой методики лечения, и в зарубежных и российских центрах держится на уровне 2-3% (для сравнения: 2% - это уровень летальности при остром аппендиците).

Кого же лечат с помощью аутоТКМ? Назначение данного метода терапии зависит от вида заболевания, возраста и состояния пациента. В настоящее время аутоТГСК применяется при лечении больных множественной миеломой, некоторыми вариантами острых лейкозов, при резистентных формах и рецидивах лимфомы Ходжкина и неходжкинских лимфом.

Несмотря на внедрение современных лекарственных препаратов, до сих пор высокодозная терапия с последующей аутоТГСК является «золотым стандартом» в лечении многих онкогематологических заболеваний. Такой подход позволяет добиться введения пациента в долгосрочную ремиссию и, соответственно, увеличить безрецидивную и общую выживаемость. После аутоТКМ пациенты могут быстро вернуться к повседневной жизни.

Стволовые клетки в большинстве своем находятся внутри костей вместе с другими элементами костного мозга. Они живут там, как в доме, где их защищают, питают и ухаживают за ними. Немного стволовых клеток циркулирует в крови. Ученые сразу поняли, что если ввести в организм стволовые клетки, то это даст возможность иммунной системе быстрее прийти в норму, и, следовательно, позволит уменьшить число инфекционных осложнений химиотерапии. Нашли решение в конце 60-х годов, когда научились забирать и хранить стволовые клетки. Ауто - означает «свой», потому что больному пересаживают его собственные стволовые клетки. Данная медицинская технология получила название аутологичной трансплантации костного мозга (аутоТКМ). Сущность процедуры заключается в том, что пациент сам становится донором для себя. Эта операция безопасна, а взятые стволовые клетки быстро восстанавливаются.

Первым этапом является мобилизация стволовых клеток. Поначалу клетки забирали только напрямую из костного мозга под общим наркозом,

делая несколько проколов в подвздошных костях на границе ягодицы и поясницы, отступив от позвоночника в сторону 10-15 см. В этом месте кость очень толстая, отсутствуют крупные нервные волокна, поэтому риск осложнений практически не существует. Сама процедура занимает около часа. После нее в течение нескольких дней пациента немного беспокоят умеренные боли, но они позволяют ему жить обычной жизнью. Позже научились брать клетки из крови, пациенту через катетер подключают специальный аппарат и в течение 3-4 часов особый прибор «фильтрует» кровь, забирая и тут же возвращая ее. Пациент в это время чувствует себя нормально и может, например, смотреть телевизор, говорить по телефону. Процедура безопасна, а взятые из крови стволовые клетки быстро восстанавливаются.

Заготовленные стволовые клетки смешивают с диметилсульфоксидом (это раствор, защищающий клетки от кристаллов льда), замораживают до следующего этапа. На втором этапе лечения пациенту проводится режим кондиционирования с использованием высокодозной химиотерапии с последующим введением собственных стволовых клеток пациента. В последний день химиотерапии стволовые клетки размораживают и вводят в кровь. «Вводят» - просто капают в вену, также как компоненты донорской крови, дальше материнские клетки сами знают как найти свой дом. В случае успеха они приживаются в костном мозге и восстанавливают кроветворение. Учитывая тот факт, что во время процедуры используются собственные клетки, иммунные осложнения сведены к минимуму. Во время проведения аутоТКМ пациенты находятся в отдельных боксированных палатах, оснащенных системой вентиляции с ламинарным потоком воздуха.

Пациент находится в стационаре обычно около 3-4 недель, из которых 2-3 проходит период восстановления кроветворения, иммунитета. После аутоТКМ пациенты могут быстро вернуться к повседневной жизни.

Когда были опубликованы первые результаты нового метода лечения, во многих странах стали открываться трансплантационные центры, и сейчас в мире ежегодно выполняется более 130 тысяч аутотрансплантаций гемопоэтических стволовых клеток. Сотни тысяч людей по всему миру полностью излечились и вернулись к нормальной жизни.

В 1993 г. руководством института была поставлена задача по внедрению в гематологической клинике высокотехнологичного метода лечения с применением аутоТКМ. Подготовительная работа велась в учреждении на протяжении многих лет: освоена заготовка костного мозга пациентов для клинического применения, создан криобанк долгосрочного хранения клеток костного мозга, налажены иммуногематологические методы исследования, организованы отдельные боксированные палаты, прошли специальную подготовку кадры.

Одним из первых пациентов был ПАВ, 41 г., с диагнозом неоперабельный Сг мочевого пузыря, 4 ст., без поражения костного мозга. Разработана тактика его ведения: 1 этап - эксфузия (заготовка) стволовых клеток,

с последующей их заморозкой; 2 этап - высокодозная химиотерапия с последующей аутоТКМ. На 3 этапе при восстановлении кроветворения выполнялось оперативное удаление опухоли в условиях Кировского областного онкологического диспансера.

Была сформирована бригада специалистов, включающая гематологов, реаниматологов, специалистов по криоконсервированию тканей, иммуногематологов среднего и младшего медицинского персонала. Возглавлял в институте данное направление деятельности профессор Е.П. Сведенцов. Бригадой врачей анестезиологов-реаниматологов руководил В.В. Журавлев, криоконсервирование биологического материала осуществляли доцент А.А. Костяев, к.б.н. О.М. Селезнева и аспирант С.В. Утемов. Эксфузию костного мозга выполняли две бригады врачей гематологов и онкологов: профессор Е.П. Сведенцов, к.м.н. В.В. Черепанова и к.м.н. В.А. Дудин (Кировский областной онкодиспансер) и аспирант И.А. Докшина. Иммуногематологические исследования выполняли сотрудники лаборатории иммуногематологии под руководством профессора Г.А. Зайцевой.

Продолжительность заготовки костного мозга составляла примерно 1 час, необходимый объем эксфузированных клеток рассчитывали как соотношение числа миелокариоцитов на кг массы тела пациента. Для восстановления кроветворения при аутоТКМ требовалось получить не менее 1×10^8 ядродержащих клеток на кг массы тела реципиента.

Если больной после эксфузии костного мозга не предъявлял жалоб, у него отсутствовали осложнения данной процедуры, его выписывали из клиники в удовлетворительном состоянии. Через 2 недели его вновь госпитализировали, проводили высокодозную химиотерапию с последующей аутоТКМ. Затем наблюдали за восстановлением кроветворения: число гранулоцитов – начиная с +12 сутки, тромбоцитов – с +14.

Первый реципиент аутоТКМ хорошо перенес процедуру эксфузии. Дата эксфузии костного мозга 07.06.1994 г. — количество заготовленных клеток на криоконсерванте гекмолит, разработанном в институте составило $11,84 \times 10^9$, аутоТКМ проведена 11.06.1994 г., перелито 270 мл — $11,9 \times 10^9$ клеток. Успешно выполненная аутотрансплантация позволила после контрольного УЗИ брюшной полости через месяц в онкодиспансере провести операцию по удалению мочевого пузыря. В отдаленном посттрансплантационном и послеоперационном периоде осложнений и рецидива основного заболевания не зафиксировано. Пациент вернулся к трудовой деятельности и был снят с учета.

Метод лечения, казавшийся еще 30-40 лет назад недоступным для большинства медицинских учреждений, сегодня широко внедрен в клиническую практику. В настоящее время в отделении трансплантации костного мозга и химиотерапии гематологической клиники Кировского

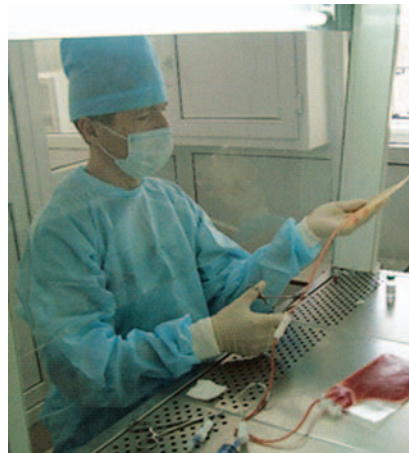
НИИ гематологии и переливания крови ежегодно выполняется до 65 аутоТГСК пациентам с заболеваниями системы крови.

Мы с огромной благодарностью преклоняемся перед смелостью кировских врачей и научных сотрудников, стоявших у истоков разработки и внедрения трансплантационных технологий в нашем институте. Мы благодарим всех, кто достойно продолжает и развивает это передовое направление лечения пациентов с тяжелой онкогематологической патологией.

Старший научный сотрудник научно-клинического отдела гематологии, химиотерапии и трансплантации костного мозга к.м.н. И.А. Докшина



В.В. Журавлев



С.В. Утемов



А.А. Костяев



О.М. Селезнева



И.А. Докшина



В.В. Черепанова



Профессор Е.П. Сведенцов

О РАБОТЕ В ОТДЕЛЕНИИ ХИМИОТЕРАПИИ И ТРАНСПЛАНТАЦИИ КОСТНОГО МОЗГА

В далеком 1995 году пришла я на работу в КНИИГиПК медсестрой-анестезистом в отделение химиотерапии и трансплантации костного мозга (ТКМ). И хотя за моими плечами уже имелся 5-летний опыт по данной специальности, здесь нужны были абсолютно новые знания и умения. Отделение было рассчитано на 6 коек, из которых было выделено 4 асептических бокса для пациентов с онкогематологическими заболеваниями, нуждающихся в трансплантации костного мозга/гемопозитических стволовых клеток. Возраст пациентов от 4 до 60 лет и старше. Это были жители не только Кирова и Кировской области, но и других регионов страны. Заведующим отделением была к.м.н. В.В. Черепанова, также работали врач-гематолог А.И. Костин (выпускник Кировского медицинского института), старшая медсестра А.П. Ворожцова, врачи-анестезиологи В.В. Журавлев, А.С. Косков, Е.В. Фролова, С.В. Хрусталева, Ю.М. Гранков.

Я очень благодарна этим людям, которые приняли меня в свой сплоченный, дружный коллектив, научили многому за очень короткий период. В 90-е годы в нашей стране трансплантация костного мозга являлась новым методом лечения при различных онкогематологических заболеваниях. В среднем делалось 6 трансплантаций в год. В отделении были созданы асептические боксы - для создания стерильных условий, чтобы защитить пациентов от инфицирования любыми микроорганизмами. В те годы не было одноразовых инструментов, кожных антисептиков, одноразовых масок, повязок, качественных медицинских перчаток, пеленок и прочего вспомогательного материала. Поэтому мы все понимали, как важно соблюдение и выполнение санитарно-эпидемиологического режима в работе нашего отделения, даже с использованием подручных средств. Весь медперсонал отделения ТКМ работал в спецодежде из хлопчатобумажной ткани, причем эта спецодежда неоднократно подвергалась автоклавированию. В течение смены спецодежду меняли как минимум дважды. В тот период о кожных антисептиках и современных дезинфицирующих средствах даже невозможно было мечтать. Поэтому для обработки рук, открытых поверхностей оборудования, текущей уборки мы использовали 6% раствор перекиси водорода. Все дверные ручки и тряпки перед входом в отделение и боксы были смочены перекисью водорода. В коридорах на подставках стояли тазы, наполненные перекисью водорода, все генеральные уборки проводились также с применением перекиси водорода. Мы тогда просто «купались» в этом растворе. Все столовые приборы и посуда для пациентов обязательно «прожаривалась» в сухожаровом шкафу при температуре 180°C в течение 60 минут. Медсестра, которая работала с пациентами в асептических боксах, не имела права лишней раз выходить за пределы своего отделения. Мы

все отчетливо понимали, что строжайший режим стерильности крайне важен для успешного лечения и восстановления пациентов. Сейчас часто вспоминаю с добротой и пониманием эту постсоветскую школу асептики и антисептики.

А как ждали наши больные профессорских обходов с участием Е.П. Сведенцова и Н.А. Федоровской. С раннего утра они прибирали свои тумбочки, заправляли кровати, приводили себя в порядок, писали вопросы на листочках, чтобы не забыть спросить на обходе. Ах какие это были времена!

Никогда не забуду тот день, когда впервые в условиях операционного блока принимала непосредственное участие в выполнении эксфузии костного мозга у донора. Операционная сестра оперблока Ирина Юрьевна Рассохина - профессионал своего дела, подробно рассказала о ходе этой операции и моих обязанностях. И все вроде бы было ясно и понятно на словах, но, когда пришло время действовать, у меня страшно затряслись руки, не держали ноги, мозг был «в отключке». Но рядом в тот момент были замечательные наставники и помощники, специалисты большого мастерства и высочайшей квалификации к.м.н Ю.И. Югов, возглавивший наше отделение, А.И. Костин и, конечно, Ирина Юрьевна. Я благодарна им всем за преданность и любовь к своей нелегкой профессии, за их добрые сердца, за огромные знания, которые они вложили в мою голову. Нельзя забыть работу с Н.М. Поздеевым, работавшим в тот период хирургом клиники. Николай Маркович всегда брал дежурства в те дни, когда планировалась операция. Вместе с А.И. Горгоцким они оперировали пациентов. Он лично контролировал состояние своих послеоперационных больных в первые сутки. Ночами Николай Маркович повторял с нами десмургию, работу с дренажами и уход за послеоперационными повязками. Это повторение всегда проходило в доброй, позитивной обстановке. Он разрешал нам медсестрам в ночное время хоть несколько часиков отдохнуть на кушетке.

Вспоминаю отделение гипербарической оксигенации. В отделении работали врач Т.Н. Егорова и медсестра В.А. Семушина. В тайне нам всем - медсестрам очень хотелось попробовать пройти эту процедуру, но увы весь рабочий день был до минут расписан только для пациентов.

Хочется вспомнить добрым словом главную медсестру клиники Валентину Ивановну Суворову и старших медсестер отделений Светлану Николаевну Салдаеву и Маргариту Сергеевну Машковцеву. Это были хорошие старшие наставники. Они многому научили и помогли мне, когда я приступила к работе в должности старшей медсестры. Веселые были тогда времена. Все вместе мы организовывали конкурсы, чаепития, праздничные поздравления, различные конференции.

Не могу не выразить слова благодарности ученому секретарю Марине Евгеньевне Ковтуновой. Она в любое время всегда находит для меня время, чтобы помочь решить многие вопросы, даже личного характера.

Это уникальный человек, в котором есть все лучшее - компетентность, работоспособность, доброта, душа, отзывчивость, внимание и понимание, чуткость, ум и любовь к людям!

Отделение ТКМ возглавляла нынешний заместитель директора по лечебной работе к.м.н. Н.В. Минаева - замечательный специалист и обаятельная женщина, всей душой болеющая за своих пациентов. Под ее руководством цифра трансплантаций достигла 70 в год! Появилась современное оборудование, мониторинг пациентов стали внедряться новые протоколы лечения.

Сейчас отделение возглавляет к.м.н. Н.А. Зорина – врач высокой квалификации. В подразделении накоплен уникальный опыт по проведению трансплантаций гемопоэтических стволовых клеток и реабилитации пациентов. Работают прекрасные специалисты, знающие свое дело.

Старшая медицинская сестра отделения ТКМ
Н.К. Михайлова



Н.К. Михайлова



Н.К. Михайлова, Е.Г. Нейман, И.Ю. Рассохина



Юбилей сотрудника клиники

ИСТОРИЯ ЛАБОРАТОРИИ КЛЕТОЧНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

А.А. Костяев, К.А. Ветошкин, С.В. Утемов

Лаборатория клеточных технологий ФГБУН «Кировский научно-исследовательский институт гематологии и переливания крови Федерального медико-биологического агентства» преобразована из лаборатории консервирования крови и тканей в 2018 году. Листая календарь истории лаборатории, в первую очередь следует вспомнить докторов медицинских наук, профессоров Д.И. Рыжакова (1962-1970 гг.) и Н.П. Пампутиса (1970-1974 гг.), стоявших у истоков организации научного подразделения. В 70-80-х годах структуру возглавлял кандидат медицинских наук, доцент Д.С. Симкин (1974-1989 гг.). В те же сроки научным куратором лаборатории был доктор медицинских наук, профессор Е.П. Сведенцов. С 1989 г. по 2018 г. лабораторию возглавлял доктор медицинских наук, доцент А.А. Костяев. К этому времени были организованы криобанк клеток крови и костного мозга и отделение по заготовке трупных тканей. По мнению директора ЦОЛИПК (1981-1987 гг.), лауреата Государственной премии, профессора А.Г. Федотенкова, лаборатория стала центром в службе крови Российской Федерации по вопросам криоконсервирования клеток крови и разработке новых криозащитных сред для живых форменных элементов в эксперименте и клинике. В разные годы на базе подразделения активно работали и защитили диссертации на соискание ученой степени кандидата наук Г.Б. Белецкая, В.И. Лимонов, И.И. Бабаенко, Л.Н. Кряжев, Д.А. Обухов, Б.Е. Кокоулин, Э.И. Паньженская, В.М. Рындин, А.А. Костяев (впоследствии, и доктора наук), В.Л. Репин, О.М. Селезнева, С.В. Утемов, К.В. Кузнецов, К.А. Ветошкин и др.

С 1976 г. в лаборатории разрабатываются и внедряются методы экспериментальной и клинической трансфузионной криобиологии и криомедицины. Под руководством доктора медицинских наук, профессора, заслуженного врача РФ, заслуженного деятеля науки и образования РАЕ, академика Российской Академии Естествознания Е.П. Сведенцова учениками его научной школы были разработаны новые криопротекторы и криоконсерванты на их основе для живых клеток. Достигнуты серьезные успехи в длительном сохранении в замороженном виде в биологически полноценном состоянии клеточных суспензий компонентов крови и костного мозга. Изучены и проанализированы результаты применения размороженных эритроцитов, лейкоцитов, тромбоцитных концентратов, а также трансплантаций аутологичных и аллогенных гемопоэтических стволовых клеток при лечении гемобластозов, некоторых солидных опухолей и другой патологии. Подтверждены выводы отечественных и зарубежных исследователей о том, что наряду с положительными защитными свойствами, используемые в клинике криоконсерванты проявляют побочное токсическое действие на клеточном и организменном уровне.

Плодотворной исследовательской деятельности лаборатории всегда способствовала работа лаборантов и медицинских сестер. Среди них профессионалы высочайшего уровня: старшая медицинская сестра Н.Т. Костенко, лаборант Г.А. Королева.

На базе лаборатории подготовлены к защите 5 докторских и 23 кандидатских диссертации, получено более 40 патентов РФ на изобретения и полезные модели, изданы 27 монографий, 29 методических рекомендаций и пособий для врачей. Сделаны доклады на международных конгрессах и конференциях, проводились школы-семинары по современным вопросам экспериментальной и клинической криобиологии и криомедицины.

Сотрудники лаборатории клеточных технологий в своей научно-практической деятельности продолжают традиции научной школы криобиологии, заложенные доктором медицинских наук, профессором Е.П. Сведенцовым. К приоритетным научным направлениям подразделения можно отнести долгосрочное хранение клеток крови и костного мозга путем замораживания до низких и ультранизких температур, исследования гемопоэтических и стромальных клеток костного мозга как в норме, так и при гематологических заболеваниях.

В настоящее время в структуру лаборатории входит банк долгосрочного хранения компонентов крови, оснащенный комплексом современного криогенного оборудования. Комплект оборудования криобанка позволяет хранить более 1000 доз компонентов крови при низких и ультранизких (от -80°C до -196°C) температурах. Запас замороженных гемокомпонентов позволяет удовлетворять потребности клиники института в трансфузионных средах как в плановом порядке, так и в экстренных ситуациях. В криобанке находится на хранении гемопоэтический материал: стволовые клетки периферической крови и костного мозга доноров и онкогематологических больных для проведения последующих трансплантаций.

Активно развиваются исследования количественных и качественных изменений стромы костного мозга в ходе программного лечения онкогематологических заболеваний, эффективности мобилизации гемопоэтических клеток-предшественников при подготовке к аутологичным трансплантациям, разрабатываются и совершенствуются новые технологии подготовки гемопоэтического материала к трансплантации.

Лаборатория сотрудничает с ведущими научными учреждениями России (ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр гематологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Институт физиологии Коми НЦ УрО РАН). В рамках сотрудничества с лабораторией криофизиологии крови (руководитель — д.б.н., доцент Т.В. Полежава) Института физиологии Коми НЦ УрО РАН изучаются механизмы криповреждения и криозащиты, свойства мембран и цитоплазмы клеток на основе синтеза мембранной и фазовой теорий повреждения клеток при замораживании.

К перспективам развития научной деятельности подразделения можно отнести изучение количественных и качественных изменений клеток

стромы костного мозга больных онкогематологическими заболеваниями (в первую очередь, при наличии показаний к проведению трансплантации аутологичных гемопоэтических стволовых клеток), контроль качества трансплантационного материала культуральным методом и определение новых маркеров стволовых клеток. Сегодня лаборатория обладает высококвалифицированным кадровым потенциалом во главе с кандидатом медицинских наук К.А. Ветошкиным, опытными исследователями ведущих научных сотрудников С.В. Утемовым, старшими научными сотрудниками А.А. Костяевым и А.Г. Кардовским, перспективными молодыми сотрудниками. Они активно сотрудничают с клиническими и лабораторными подразделениями института и находятся на передовом рубеже научно-практической работы.



*Первый главный бухгалтер
И.В. Обухова*



И.И. Бабаенко



*Заслуженный деятель науки РФ,
профессор Д.И. Рыжак*



Профессор Н.П. Памнутис



Д.С. Симкин



Л.Н. Кряжев



Первомайская демонстрация. Слева направо: Д.С. Симкин, О.С. Селезнева,
Т.Г. Градобоева, М.Е. Ковтунова, И.М. Думкин

ЛЮДИ, ГОДЫ, ЖИЗНЬ

Никогда не пожалела о том, что в 1972 году переступила порог Кировского НИИ переливания крови. Директором института тогда был Н.В. Шестаков, ученым секретарем – Т.В. Симкина. До этого работала на Крайнем Севере, на Чукотке в г. Певек - Чаунская районная больница. После окончания Выборгского медицинского училища получила диплом фельдшера. Приходилось работать в хирургии, терапии, помощником эпидемиолога, в сан.авиации и даже фельдшером старта в аэропорту.

И вот я работаю в лаборатории патоморфологии крови Кировского научно-исследовательского института переливания крови под руководством кандидата медицинских наук Н.В. Рябова. Перед этим состоялась наша обстоятельная беседа, Николай Васильевич никогда не жалел о том, что принял меня в свой коллектив. В то время в лаборатории работали В.Н. Минаков, который занимался цитохимическими исследованиями лейкоцитов, В.М. Новосадов, выполнявший электронномикроскопический анализ клеток крови и костного мозга. Аплазию костного мозга изучали Т.В. Ткачева и В.В. Шильников, начинавший работать в области цитогенетики. Он прошел стажировку в Ленинграде, привез методику получения метафазных пластинок и предложил мне ее отрабатывать. Не сразу все получилось, но я постепенно добилась хорошего разброса хромосом, что можно было фотографировать, идентифицировать и в дальнейшем проводить дифференцировочную окраску. Данные исследования выполнялись при многих гематологических заболеваниях. Впоследствии данной проблемой занимался В.И. Шардаков.

Я освоила взятие крови в поликлинике и отделениях у гематологических больных на общий и биохимический анализы. Гематологическая клиника института (взрослые и детские палаты) располагалась тогда на базе гематологического отделения областной больницы. Это отделение возглавляла А.В. Джериева (А.В. Кудрявцева), детские палаты курировала Т.И. Рябова. Среди врачей-гематологов, поистине энтузиастов своего дела, работали Н.В. Колупаева, Л.М. Мачульский, который вел пациентов с множественной миеломой, Н.С. Тестоедов. Это были доктора, преданные своему делу, выживавшие больных, не считаясь с личным временем. Светлая память В.Н. Минакову, Н.С. Тестоедову, Т.И. Рябовой, Л.М. Мачульскому, В.М. Новосадову, инженеру О.Л. Осипову, обслуживавшему электронный микроскоп, Т.В. Ткачевой, директору Н.В. Шестакову.

В 1976 году лаборатория патоморфологии крови находилась на территории областной больницы. Мы работали втроем: генератор идей Н.В. Рябов, В.Н. Паньков - работа с научной литературой и я отвечала за практическое исполнение методики выделения фракции тромбоцитов без примеси лимфоцитов, которые вызывают реакцию «трансплантат против хозяина». Наконец, мы получили чистую фракцию тромбоцитов. Методику выполняли в боксах, в стерильных условиях, полученные

тромбоциты передавали в клинику для спасения больных. В то время никаких сепараторов крови еще не было, равно как и современной аппаратуры. Однако наша тромбоцывзесь была чиста, как звездное небо. Мы радовались этим достижениям. Мне приходилось определять одну из функций тромбоцитов – адгезивность, потом функции тромбоцитов стала оценивать Е.П. Ивашкина. Агрегацию тромбоцитов исследовал в тот период В.М. Новосадов. Результаты наших исследований опубликованы в многочисленных статьях, получены авторские свидетельства на изобретения, признаны рационализаторские предложения.

В 1981 году в лабораторию пришли новые научные сотрудники Т.П. Шканакина и Е.Н. Тимкина. Елена Николаевна окончила аспирантуру в ВГНЦ у профессора Г.И. Козинца, защитила диссертацию и вернулась в нашу лабораторию. Впоследствии она стала ведущим морфологом лаборатории, с мнением которого считались не только в нашем институте. Она оценивала миелограммы самых сложных пациентов как с онкогематологическими заболеваниями, так и с другой патологией. Совместно с Н.В. Рябовым занималась подготовкой специалистов-морфологов из разных территорий страны на рабочем месте. Сегодня в лаборатории успешно работают их ученики Д.А. Дьяконов и В.А. Росин.

В 80-е годы влились в наш коллектив В.И. Шардаков, А.В. Школьников, Л.Н. Зинковская (Л.Н. Бубнова) и позднее А.В. Молодюк, основной научный интерес которого был в области изучения микроокружения стволовой клетки, эти исследования были внедрены у нас впервые. После успешной защиты докторской диссертации он в 1987 году перешел на работу в открывшийся в Кирове медицинский институт, где и окончил свой жизненный путь, светлая ему память. Л.Н. Зинковская переехала в Ленинград, сегодня она профессор, заслуженный деятель науки РФ. В.И. Шардаков стал заниматься проблемами иммунологии лейкозов, защитил докторскую диссертацию, был удостоен звания профессор. А.В. Школьников перешел на работу на станцию скорой медицинской помощи, Т.П. Шканакина уехала в г. Горький и преподавала в медицинском институте. Многие годы в подразделении трудились Т.Ю. Коршунова и старший лаборант Л.И. Быкова. Татьяна Юрьевна занималась эстетическим оформлением лаборатории, в 1987 году перешла в Кировский медицинский институт.

Жизнь была ключом. Зимой мы все участвовали в спортивных состязаниях. О.Л. Осипов, отвечавший в профкоме за спортивную работу, организовал секцию по волейболу для сотрудников на базе школы № 58. С огромным удовольствием после работы мы посещали эти занятия.

Отдельно хочется вспомнить участие в художественной самодеятельности. В 70-х годах в институте был свой музыкальный коллектив, который играл на вечерах. Великолепным голосом обладал Л.Г. Шканакин. Как он пел «Скажите, девушки, подружке вашей»! Г.А. Матвеев, С.М. Федоровский аккомпанировали на гармонии. В 80-х годах наша агитбригада ставила спектакли, монтажи к праздникам. Женский хор

был обязательным участником этих выступлений. Мы особенно ждали их ко Дню Победы, в институте было много участников войны и трудового фронта.

Лаборатория патоморфологии крови всегда была базой для обучения врачей-лаборантов. За время работы в лаборатории было подготовлено свыше 50 специалистов-морфологов. Н.В. Рябов считал, что каждый сотрудник института, имеющий отношение к нашим больным, должен пройти в обязательном порядке обучение по морфологии. В конце 80-х годов он организовал такую школу для сотрудников института. Все аспиранты и ординаторы института также проходили обучение на базе лаборатории.

Научные сотрудники лаборатории патоморфологии крови постоянно оказывали помощь гематологической клинике, взяв на себя анализ миелограмм. С открытием собственной клиники эта нагрузка заметно возросла. Появилась необходимость создания клинической лаборатории.

Благодаря приходу в институт опытных специалистов по клинико-лабораторной диагностике Э.А. Дубровой, Т.А. Коряковцевой, В.И. Глушковой, в короткое время удалось создать сначала объединенную клинико-диагностическую лабораторию. Возглавила ее Э.А. Дуброва, которая затем создала бактериологическую лабораторию, а клинико-диагностической в течение многих лет руководила Т.А. Коряковцева.



В.И. Клестова

После окончания медицинского института пришли молодые специалисты. Н.В. Рябов принял решение о реформировании лаборатории. Часть сотрудников осталась на научных должностях, а другая, в том числе и я, была переведена в клиническую лабораторию. Сегодня научную лабораторию патоморфологии возглавляет Д.П. Дьяконов, а клиническую – Т.А. Кривокорытова. Мы по-прежнему работаем в единой связке.

В.И. Клестова,
биолог клинической лаборатории

О ВНЕДРЕНИИ ГЕНЕТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ОПУХОЛЕЙ В ПРАКТИКУ РАБОТЫ КИРОВСКОГО НАУЧНО- ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО ИНСТИТУТА ГЕМАТОЛОГИИ И ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ

Воскресным ненастным вечером 30 сентября 1990 года я прилетел из Адлера (куда поездом прибыл из Еревана) в Киров. А 1 октября был принят на работу в Кировский НИИ гематологии и переливания крови в лабораторию патоморфологии крови на должность старшего научного сотрудника. За моими плечами была учеба в Московском государственном университете им. М.В. Ломоносова и серьезный опыт профессиональной деятельности как молекулярного биолога и генетика в ведущих биологических и медицинских институтах Москвы и АрмССР. Причем судьба подарила мне возможность освоить достаточно широкий арсенал методик как по «нуклеиновой», так и по «белковой» химии, включая ПЦР и иммуноферментный анализ. Однако весь этот багаж пришлось оставить в стороне на долгие годы, поскольку диагностическая ПЦР только-только делала первые шаги по стране и еще не овладела умами клиницистов. Доминирующей идеей в то время у клиницистов-гематологов и у согласившегося меня принять на работу руководителя лаборатории патоморфологии крови Н.В. Рябова было внедрение метода стандартного цитогенетического анализа опухолевых клеток у больных гемобластозами. Поэтому в конце 1991 года я был командирован в Институт цитологии АН СССР в лабораторию морфологии клетки для прохождения курса обучения методам цитогенетического анализа под руководством старшего научного сотрудника Р.В. Федорцевой. Вскоре институтом были приобретены отечественные микроскопы с фотоаппаратами. Хотя оптика у них оставляла желать лучшего, мы были, тем не менее, очень рады, поскольку появилась возможность составлять кариограммы из фотографий метафазных пластинок и готовить слайды для презентаций.

Несмотря на то, что свой предыдущий профессиональный опыт я не мог использовать на новом месте работы целых 15 лет, тем не менее, следует признать положительные стороны этого периода. Прежде всего, предоставилась возможность внедрить в научно-исследовательскую и диагностическую практику института и в практическое здравоохранение Кировской области информативный методический подход, позволяющий оценить кариотип у больных гемобластозами (внедрен в начале 1992 года) и у лиц с подозрением на хромосомную патологию (осень 1992 года). Кроме того, исследование хромосомного аппарата позволяло оценить цитогенетический гомеостаз у ликвидаторов последствий аварии Чернобыльской АЭС (начало 1993 года). И все это впервые в области. Что касается цитогенетической диагностики опухолей кроветворной системы, то данные исследования проведены впервые во всем Приволжском Феде-

ральном округе. Было все это захватывающе интересно и одновременно очень нелегко! Нелегко, поскольку методика приготовления хромосомных препаратов, особенно из опухолевых клеток больных гемобластомами, нестандартизована в отличие от обычных биохимических и молекулярно-биологических методик. Основная проблема, с которой сталкивается каждый исследователь, занимающийся цитогенетикой гемобластозов, – это зависимость качестваготавливаемых хромосомных препаратов от температуры и влажности воздуха, при которых их получают, а также от особенностей самого предоставленного биоматериала больного. Приготовление хромосомных препаратов при крайне неблагоприятных условиях сопряжено с невозможностью полноценного анализа кариотипа больного. Особенно сложно получать качественные препараты из опухолевых клеток больных острыми лимфобластными лейкозами (ОЛЛ). Это связано с тем, что значительная часть метафазных лейкозных клеток теряется при стандартных условиях гипотонизации и фиксации смесью метанола и уксусной кислоты в соотношении 3/1 вследствие повышенной чувствительности данных клеток к указанным процедурам, а после дифференциального окрашивания часто наблюдаются непригодные для анализа так называемые хромосомы типа «fuzzy» (распушенные, пушистые) у больных ОЛЛ. Кроме того, из-за часто очень низкого митотического индекса исследуемых клеток может наблюдаться отсутствие митозов (и соответственно метафазных пластинок) или неадекватный для анализа низкий уровень метафазных пластинок. Весь этот «букет» проблем усугублялся тем, что Кировская область относится к числу регионов с малочисленным населением. В частности, годовая частота острых лейкозов у детей, поступающих в клинику института, составляет 10-15 случаев в год. Из них 80% приходится на острый лимфобластный лейкоз (ОЛЛ). А поскольку «эффект малых чисел» пока не отменен, то он может проявиться, в частности, в виде случайного совпадения неблагоприятных атмосферных условий в течение года с днями обработки биоматериала больных, что, возможно, приведет к высокому уровню нерезультативных исследований. Учитывая высокую диагностическую и прогностическую значимость кариотипа для определения тактики терапии, следует полагать, что ребенок при нерезультативном исследовании фактически лишается адекватного лечения. Это одна из существенных причин, почему в стране, прежде всего в относительно малых по численности населения регионах, цитогенетическая диагностика опухолей кроветворной системы не получила должного распространения.

Понимая, что главным залогом результативного исследования и правильного цитогенетического диагноза является качество приготовления хромосомных препаратов, мы апробировали огромное количество всевозможных модификаций стандартной методики приготовления метафазных пластинок. Путем несчетного количества проб и ошибок в

конце концов нам удалось усовершенствовать методику приготовления хромосомных препаратов и разработать алгоритмы применения этих усовершенствований, которые позволили существенно повысить уровень метафазных пластинок с хорошим морфологическим качеством и которыми до сих пор пользуются цитогенетики института.

Лучшей оценкой указанного периода работы нашей группы цитогенетического анализа, состоящей из старшего научного сотрудника В.А. Овсепяна и лаборанта с высшим образованием Н.И. Лакеевой, явилось признание коллег по цеху. Первый раз это признание было получено в далеком 1996 году на III Всероссийском съезде гематологов и трансфузиологов, на который я был приглашен с докладом по цитогенетике острых лейкозов. В презентацию доклада было включено несколько черно-белых позитивов метафазных пластинок, приготовленных из клеток костного мозга больных ОЛЛ. Качество метафаз удостоилось самой высокой оценки коллег. Во второй раз качество приготовленных метафазных пластинок было отмечено на семинаре, организованном в 2005 году на базе лаборатории кариологии Гематологического научного центра под председательством заведующего лабораторией профессора Е.В. Домрачевой. Семинар проводился в рамках программы «Право жить» с целью ознакомления цитогенетиков из различных регионов Российской Федерации с особенностями цитогенетической диагностики хронического миелолейкоза (ХМЛ) на базе ведущей цитогенетической лаборатории страны. По просьбе профессора Е.В. Домрачевой все иногородние участники семинара привезли с собой хромосомные препараты для оценки их качества. По единодушному мнению, кировские препараты были признаны лучшими.

При всех достоинствах стандартного цитогенетического анализа, основными из которых являются полнохромосомный характер исследования, доступность и дешевизна, не всегда применение данного методического подхода информативно, что, как отмечалось выше, связано главным образом с отсутствием митозов в образце после культивирования либо плохой морфологией метафаз. Этих недостатков лишены молекулярные технологии, в частности, FISH-анализ и ПЦР. При этом как FISH-анализ, так и особенно ПЦР обладают значительно более высокой чувствительностью при выявлении опухолевых клеток в самых различных биоматериалах: образцах, полученных с помощью тонкоигольной аспирационной биопсии, мазках (в случае FISH-исследования), трепанобиоптатах, гистологических блоках, - что особенно ценно при мониторинге минимальной остаточной болезни, определении химеризма после аллогенной трансплантации, при исследованиях опухолей с низкой пролиферативной активностью, а также на ранних этапах заболевания. Еще одним несомненным преимуществом молекулярно-цитогенетического подхода FISH и ПЦР является способность выявлять структурные

перестройки, которые не обнаруживаются с помощью стандартного цитогенетического метода.

Очевидно, что полноценной генетической диагностики и углубленного изучения генома опухолевых клеток у больных гемобластомами можно достичь исключительно при комплексном применении цитогенетических и молекулярных технологий, позволяющих оценить состояние генетического аппарата клетки на разных структурных уровнях его организации. Но лишь к концу 2004 года у института появилась возможность приобрести цейсовский микроскоп «Axioplane 2 imaging» с системой анализа изображений и люминесцентной приставкой, а также доукомплектовать оборудование для ПЦР-анализа на базе амплификатора «Терцик» (ДНК-технология). В 2005-2006 гг. была расширена штатная структура группы ставками младшего научного сотрудника и лаборанта. Благодаря этому, в группе появились младший научный сотрудник кандидат биологических наук Е.А. Бессолицына и лаборант Е.Л. Савиных. В 2006 году на базе выполняемого группой фрагмента НИР была запланирована диссертационная работа аспиранта В.А. Росина. В 2010 году диссертация успешно была защищена.

В 2005-2006 гг. в рамках Всероссийской программы «Право жить» на базе группы цитогенетического и молекулярно-генетического анализа в составе лаборатории патоморфологии крови создан цитогенетический и молекулярно-генетический центр, который должен был обеспечить диагностику у всех больных с предположительным диагнозом хронический миелолейкоз (ХМЛ), проживающих на территории Кировской области и соседних с ней регионов, а также дальнейший мониторинг терапии в случае верификации диагноза. В 2006-2008 гг. за счет благотворительной помощи компании «Новартис Фарма» центр был дооснащен недостающим оборудованием и реактивами. В частности, были закуплены амплификатор для проведения ПЦР и детекции в режиме «реального времени», цейсовский микроскоп с люминесцентной приставкой, биорадовский спектрофотометр, настольная центрифуга.

Укрепление группы цитогенетического и молекулярно-генетического анализа кадрами и оснащение современным оборудованием резко увеличили результативность проводимых диагностических и научных исследований, результаты которых стали публиковаться в ведущих отечественных журналах. В 2010 году руководитель группы был приглашен для выступления с докладом на пленарном заседании первого Всероссийского конгресса «Генетика опухолей кроветворной системы», который проводился в рамках шестого съезда Российского общества медицинских генетиков. Это было, безусловно, признанием уровня как научных, так и диагностических цитогенетических и молекулярно-генетических исследований, проводимых в Кировском научно-исследовательском институте гематологии и переливания крови. В дальнейшем практически на всех форумах по генетике опухолей кроветворной системы руководителя группы (впоследствии лаборатории) приглашали с докладами.

С первых дней внедрения молекулярных технологий в научно-исследовательскую и диагностическую практику института группа цитогенетического и молекулярно-генетического анализа занималась созданием банка ДНК, полученной из опухолевых клеток больных различными гемобластозами, а также образцов ДНК условно здоровых лиц. Следует отметить, что данный накопитель создавался исключительно силами научных сотрудников и аспиранта, поскольку лаборанта, участвующего в проведении молекулярных исследований в составе группы не было. В итоге за 6 лет был создан довольно внушительный банк ДНК, состоящий из свыше 200 образцов от больных хроническим лимфолейкозом (ХЛЛ), около 120 - от больных ХМЛ, около 250 - от больных Ph-негативными миелопролиферативными новообразованиями (МПН) и свыше 300 образцов ДНК условно здоровых лиц. Под руководством старшего научного сотрудника В.А. Овсепяна в создании банка активное участие принимали младшие научные сотрудники Е.А. Бессолицына, Е.Ю. Виноградова и В.А. Росин.

С 1 января 2011 года на базе группы была создана лаборатория молекулярно-биологического анализа. Основным направлением ее научной деятельности стал поиск полиморфных ДНК-маркеров, вовлеченных в патогенез хронических лейкозов. К числу несомненных научных достижений лаборатории следует отнести выявление полиморфных маркеров генов биотрансформации ксенобиотиков и регуляции апоптоза, участвующих в патогенезе хронических лейкозов и в формировании ответа на терапию ингибиторами тирозинкиназ при ХМЛ, а также оказывающих влияние на течение ХЛЛ. Кроме того, установлены сходство и различие между Ph-негативными МПН и Ph-позитивным ХМЛ по профилям полиморфных маркеров указанных генов, что удивительным образом отражает как определенную общность, так и принципиальное различие сигнальных путей, вовлеченных в развитие указанных заболеваний.

В рамках доступного финансирования лаборатория проводила также цитогенетическую, FISH- и молекулярно-генетическую диагностику клинически значимых онкогематологических маркеров у пациентов с острыми и хроническими лейкозами, миелодиспластическим синдромом, лимфомами. Кроме того, были внедрены в диагностическую практику определение мутационного статуса генов *JAK2*, *CALR* и *MPL* у пациентов с подозрениями на Ph-негативные МПН. Причем скрининг на наличие мутации типа indel в гене *CALR* проводился по уникальной разработанной нами методике. В практическое здравоохранение Кировской области была впервые внедрена диагностика мужского бесплодия с помощью определения микроделетий Y-хромосомы при азооспермии методом ПЦР и 5 частых мутаций в гене CFTR методом специфичной лигазной реакции.

Важной вехой в биографии молодой лаборатории явилось успешное завершение в ноябре 2011 г. международной стандартизации исследований уровня экспрессии гена *BCR-ABL* у больных ХМЛ наряду с 10 другими

молекулярно-генетическими лабораториями страны. Стандартизация этих исследований в России была проведена под эгидой Российского экспертного совета по лечению ХМЛ лабораторией генетики ФНКЦ сердца, крови и эндокринных органов (г. Санкт-Петербург) при участии ФБУН ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора и при поддержке компании «Новартис Фарма». Стандартизация молекулярных исследований подвела черту под важнейшим этапом на пути улучшения оказания помощи пациентам с ХМЛ. В результате проведенной стандартизации был вычислен фактор конверсии (ICF), позволяющий привести полученные значения экспрессии гена *BCR-ABL* в соответствие с международной шкалой (IS). Стандартизация позволила более точно оценить уровень ответа на проводимое лечение у больных ХМЛ, обеспечивать сравнимость данных, получаемых в различных лабораториях, и единство измерений экспрессии гена *BCR-ABL* на международном уровне.

В 2013–2017 гг. лаборатория пополнилась группой молодых научных сотрудников А.Х. Габдулхаковой, М.В. Сарповой, Е.А. Дубровиной и Е.В. Трегубовой, лаборантов-исследователей И.А. Новоселовой и Ю.С. Лаптевой и лаборанта А.А. Пименовой, что позволило расширить спектр и значительно увеличить объем выполняемых диагностических исследований.

Старший научный сотрудник научно-клинического отдела гематологии, химиотерапии и трансплантации костного мозга к.б.н. В.А. Овсепян



В.А. Овсепян

ЕСТЬ ТОЛЬКО МИГ

Н.В. Минаева

Если бы лет пять назад мне сказали, что придётся написать мемуары я бы, наверное, рассмеялась в ответ... Во-первых, мне и сейчас кажется, что писать мемуары - это прерогатива лишь великих и известных личностей в истории, во-вторых, даже, прожив почти полвека, я чувствую себя практически младенцем и соглашаюсь с Сократом, который как-то сказал, что «я знаю, что ничего не знаю». Но так случилось...

Однажды ты совершенно случайно окажешься в нужное время в нужном месте и миллионы дорог сойдутся в одной точке... И вдруг поймешь, что никогда не поздно что-то изменить в жизни, и захочешь рассказать, как стремительно меняется на твоих глазах маленький и одновременно такой огромный мир вокруг, и что ты чувствуешь, понимая, что ты - частица всего этого...

Придя в институт больше 25 лет назад в ординатуру по гематологии, я до конца не понимала, какой путь выбрала. Казалось, что наука - это что-то далекое, сверхъестественное, что врачи должны лечить, следуя давно известным и отработанным схемам, а учёные - это отдельно существующая категория людей, занимающаяся какими-то непонятными, очень далекими от практики вещами. И только спустя много лет начала понимать, что ни те, ни другие по отдельности существовать не могут, а собравшись вместе и услышав друг друга, способны свернуть горы. Благодаря моим поистине уникальным Учителям Н.В. Рябову, Г.А. Зайцевой, Е.П. Сведенцову, А.Н. Балинову, В.И. Шардакову, В.Н. Минакову и руководству старших коллег - А.В. Кудрявцевой, И.А. Докшиной, О.Д. Максимова и Ю.И. Югова, гематология стала для меня любимым делом. А дальше было все: и первая смерть пациента с ощущением безмерного чувства бессилия и разочарования в профессии, и первый шок от уникального препарата под названием АТРА, никакого отношения не имеющего к цитостатикам, а являющегося по своей сути провитамином А, вдруг ставшего прорывом в лечении острого промиелоцитарного лейкоза, и первый наш пролеченный этим препаратом больной, живущий до сих пор; затем в 2001 году неожиданное и казавшееся абсолютно нелогичным предложение перейти в отделение трансплантации костного мозга в новом качестве заведующего; и не желавший таких перемен и настроенный совсем недружелюбно коллектив отделения, который стал впоследствии до боли родным, мужественно переживающим возрастающие нагрузки, ремонты, потопы, а позднее хором орущим на всех новогодних праздниках всеми любимую песню про 7 этаж и 7 часов счастья. Вместе с этим во всех смыслах весёлым коллективом в 2001 году была осуществлена первая попытка проведения, к сожалению, закончившейся неудачей аллогенной родственной трансплантации. Затем были 12 лет медленно прогрессирующей трансплантационной активности, не вызывающей

большого энтузиазма у руководства, периодически возникающие мысли о смене деятельности, поскольку очень хотелось активной динамики и соответствия статусу Федерального центра... И вопреки этому, как гром среди ясного неба, запрет на любые взаимоотношения с организованным в Росплазме регистром доноров костного мозга. И вот в 2013 году вдруг судьбоносный визит заместителя генерального директора по научной и испытательной работе той самой Росплазмы А.В. Рылова, ставшего позднее заместителем директора по науке уже нашего института, с потенциальным донором костного мозга для пациента из Екатеринбурга и первая заготовка гемопоэтических стволовых клеток для другого трансплантационного центра (сегодня количество таких заготовок уже превышает 200). Кто бы мог представить на тот момент, что это было начало новой эры для учреждения, клиники и отделения? В этом же году на должность директора назначен И.В. Парамонов и закрутилось... Идеи, проекты, реорганизации... Это было похоже на калейдоскоп, за пять промелькнувших лет институт изменился до неузнаваемости, нас увидели, услышали, заметили, те, кому было с нами не по пути и кто преследовал свои личные цели, кто не был готов к такому темпу и переменам, постепенно незаметно растворились, учреждение долгие годы находившееся в свободном парении, основной функцией которого было оказание специализированной гематологической помощи населению Кировской области, стало полноценным федеральным центром, в который сегодня стремятся попасть пациенты даже самых отдаленных уголков Российской Федерации от Сахалина до Ставрополя. Радикально поменялся профиль пациентов, трансплантационный центр вошел в пятерку лидеров по количеству и видам трансплантаций (аутологичные, аллогенные родственные, в т.ч. гаплоидентичные, неродственные), институт пополнился высококлассными специалистами разных направлений, появились новые технологии, методики, клинические исследования, современное оборудование... Удивительный и, к сожалению, неповторимый тандем И.В. Парамонова и А.В. Рылова повернул время вспять. Теперь мы практически самодостаточный и единый слаженный механизм. Порой не верится, что это не сон. Андрей Валентинович Рылов... Вечный двигатель, черпающий энергию из только ему известных источников, стремительный, спешащий жить, непрерывно рискующий и умеющий ставить мат в 2 хода... Эта шахматная партия длиной в 3,5 года стала не по спортивным меркам длиной и одновременно трагически короткой, но необыкновенно яркой. Не проходит дня, чтобы мысленно мы не обращались к нему за советом, за поддержкой... Он будет всегда с нами, и мы не имеем права его подвести. Безмерная благодарность и светлая память...

Не могу обойти вниманием и процесс погружения в научную работу. Да, надо сознаться, наука была для меня не на первом и даже не на втором месте, каких для этого не хватало и не хватает качеств, судить сложно и, наверное, не мне. Кандидатская диссертация никогда не была моей целью

и, если бы не титанический труд ученого секретаря Марины Евгеньевны Ковтуновой, то эта работа, наверное, никогда бы не была завершена. И сейчас Марина Евгеньевна - главный советчик и генератор всевозможных идей. Ее энергия и неутомимый характер - достойный пример для подражания.

В 2014 году Игорь Владимирович Парамонов предложил перейти мне на должность заместителя директора по лечебной работе. Это было для меня тяжелое решение. Мне казалось, что моя прежняя должность - мой предел, карьерный рост не входил в мои планы, я чувствовала себя комфортно в любимом отделении, со своими коллегами с ежедневными уравнениями с тремя, четырьмя, пятью неизвестными, с поражениями и победами, с мечтами и целями. Но желание попробовать свои силы что-то изменить превысило все остальные мотивы. Надо сказать, я ни о чем не жалею... наверное... почти ... Порой бывают минуты, когда безумно хочется вернуться обратно в отделение, ведь этот драйв сравним, наверное, только с состоянием канатоходца или сапера. Но войти в одну воду дважды, наверное, невозможно. Хочу сказать, что без поддержки, в первую очередь моей семьи, безусловно, Игоря Владимировича и Андрея Валентиновича, а также моих коллег, было бы практически невозможно идти вперед и добиваться результатов. Спасибо всем, в том числе и моим врагам и недоброжелателям за все, за школу жизни!

Сегодняшний этап жизни института и клиники можно коротко охарактеризовать словами ставшего любимым, наверное, для большинства моих коллег Иосифа Бродского: «Нынче ветрено и волны с переклестом...». Да, ветер переменчив и далеко не всегда попутный, но наш капитан полон планов и идей, наш корабль, несмотря на рифы и подводные течения, уверенно идет по волнам вперед, и пусть они порой захлестывают через борт, команда знает своё дело и не даст кораблю пойти на дно. Очень хочется надеяться, что те, кто придет после нас продолжат начатое и приумножат успехи. А это в большей степени сегодня зависит и от нас. С юбилеем! Здоровья и удачи на пути всему коллективу! Новых дорог и открытий!



*Заместитель директора
по лечебной работе Н.В. Минаева*

ВЫЛЕЧИТЬ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО РЕБЕНКА

После окончания ординатуры по специальности детская гематология/онкология при Всесоюзном онкологическом научном центре (г. Москва) с 1988 года я начала работать в Кировском НИИ гематологии и переливания крови.

Отделение гематологии на 40 коек находилось на базе Кировской областной клинической больницы, где 2-3 палаты занимали дети с онкогематологической патологией. Программой полихимиотерапии на тот момент не существовало, детская смертность была высокой. В здании 3-го корпуса, где располагалось отделение гематологии, комфортных условий для лечения больных и работы персонала не было. Палаты на большое количество коек в каждой, отсутствие боксов, невозможность изолировать тяжелых больных.

В январе 1990 года мы переехали в новое здание клиники. Было создано самостоятельное детское отделение гематологии и химиотерапии на 30 коек во главе с заведующей отделением Рябовой Тамарой Ивановной. Мы были очень рады открытию отделения и возможности лечить детей из Кировской области и других регионов Российской Федерации. Оказывали консультативную помощь детским стационарам города и области, вылетали по санитарной авиации к тяжелым, нетранспортабельным пациентам.

Детская гематология в 90-е годы XX века совершила революционный прорыв в лечении заболеваний системы крови. Детские гематологи постоянно повышали свой уровень знаний. Участвовали в конференциях, проводимых ведущими профильными центрами нашей страны.

Началась протокольная терапия, в первую очередь острого лимфобластного лейкоза, который у детей занимает 1 место среди онкогематологической патологии. Это заболевание перестало быть фатальным. В нашем отделении безрецидивная выживаемость достигла 85%, что сопоставимо с общероссийской.

Мы лечим больных по современным протоколам полихимиотерапии, участвуем в рандомизированных исследованиях под руководством НМИЦ Детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Дмитрия Рогачева. Достигнуты хорошие результаты в терапии острых лейкозов, лимфом, апластической анемии, гистиоцитоза. Эти заболевания из категории фатальных перешли в разряд болезней, поддающихся лечению.

Мы имеем уникальную возможность проводить на базе нашего учреждения трансплантацию гемопоэтических стволовых клеток, пользуемся прекрасными возможностями современной лабораторной диагностики. В отделении сложился дружный профессиональный коллектив во главе с заведующей Ольгой Михайловной Целоусовой.

Я очень люблю свою профессию, которая дает мне возможность вылечить тяжелобольного ребенка, видеть его здоровым и счастливым.

Врач гематолог детского отделения
Татаурова Ирина Петровна

УЛЫБКА РЕБЕНКА

Я очень люблю свою работу, горжусь своей профессией. Духовный учитель, основатель буддизма Шакьямуни когда-то сказал: «Кто осушил слезы на лице ребенка и вызвал на его устах улыбку, достойнее зодчего, построившего самый величественный храм». До того, как я стала процедурной медицинской сестрой детского отделения гематологии и химиотерапии Кировского научно-исследовательского института гематологии и переливания крови, был пройден немалый путь.

После окончания с красным дипломом Кировского медицинского училища я пришла работать в детскую стоматологическую поликлинику. Научившись удалять молочные зубы и правильно чистить ротовую полость, решила попробовать свои силы в получении высшего образования. Первая попытка поступить в филиал Пермского государственного медицинского института в г. Кирове оказалась неудачной. Тогда я стала штурмовать рабфак, откуда была прямая дорога на лечебный факультет медицинского института. Однако в тот период мне не хватило напора и усилий, чтобы закончить обучение в ВУЗе и получить профессию врача.

В 1990 году в институте гематологии открылась клиника, во все отделения требовались медицинские сестры. Клиника произвела на меня огромное впечатление своим размахом и статусом. Руководил институтом С.Л. Шарыгин, главным врачом клиники работал А.Н. Балинов. Тепло встретили меня исполняющая обязанности старшей медицинской сестры Алевтина Павловна Ворожцова и заведующий поликлиникой Сергей Михайлович Шерстнев. Их внимательное и доброжелательное отношение растопило мое сердце, и я осталась работать в клинике. Вот уже 30 лет, как моя жизнь связана с ней.

Сначала меня трудоустроили в первое гематологическое отделение, которым руководила Алевтина Васильевна Кудрявцева. Я в клинике. Ничего не знаю, ничего не умею, но хочу скорее всему научиться. Постепенно происходило мое внедрение в новую, совершенно незнакомую работу. Было трудно, очень сложно, тяжело морально, но непреодолимое желание все узнать, освоить и уметь, а главное – помогать пациентам бороться с болезнью, стать отличным помощником врачу – все это стало надежной поддержкой в освоении профессии.

В 1991 году было принято решение об открытии отделения трансплантации костного мозга. Курировавший это направление деятельности профессор Евгений Павлович Сведенцов пригласил меня к себе в кабинет и предложил поехать в Москву на стажировку во Всесоюзный гематологический научный центр вместе с врачом Валентиной Васильевной Черепановой. Там уже функционировало подобное отделение. Нам предстояло не только обучиться методу трансплантации костного мозга, перенять опыт столичных специалистов, но и внедрить его в нашей клинике.

Мы создавали отделение трансплантации костного мозга с нуля. Но огромный энтузиазм и интерес к новому делу согревали нас и подталкивали к действию. Мы – первооткрыватели!

Первые операции по взятию костного мозга выполняли Е.П. Сведенцов, А.А. Костяев и В.В. Черепанова. Я ассистировала им. Чувство гордости, значимости дела, которое мы делаем, переполняло мое сердце. Время неумолимо летит, очень быстро пролетели 4 года моего контракта в отделении трансплантации костного мозга, и я оказалась в самом замечательном, самом добром детском отделении гематологии.

Тамара Ивановна Рябова, наша заведующая отделением, добрейшей души человек. Под ее руководством, а затем сменившей Тамару Ивановну на этом посту Ольги Михайловны Целоусовой я работаю уже четверть века. У нас лучший в клинике коллектив, самые добрые и умные доктора, самые нежные и надежные медицинские сестры, ответственный вспомогательный персонал! Мы ежеминутно несем тепло и ласку нашим детям! Мы знаем, что от отношения к нашим маленьким пациентам во многом зависят их результаты лечения и стараемся изо всех сил выхаживать их. И какая радость переполняет, когда они – вчерашние маленькие ребятишки – превратившись в улыбающихся тебе мужчин и женщин, просто так заходят в гости!

Процедурная медицинская сестра детского
отделения гематологии и химиотерапии
Л.Г. Суворова



Заслуженный врач России Т.И. Рябова

НАШЕ ЗАМЕЧАТЕЛЬНОЕ ДЕТСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

В 1990 году я окончила Кировское медицинское училище по специальности «Медицинская сестра», работала в реанимационном отделении детской областной клинической больницы. С 1993 года работаю в детском гематологическом отделении Кировского НИИ гематологии и переливания крови, первые десять лет – палатной медицинской сестрой, а с 2003 года по настоящее время – старшей медсестрой. В 2004 году присвоена высшая квалификационная категория. В 2006 году окончила Кировский базовый медицинский колледж по специальности «Медицинская сестра-организатор, повышенный уровень». Награждена почетной грамотой Минздрава России, медалью к 110-летию со дня А.И. Бурназяна ФМБА России, имею благодарность и почетную грамоту от директора института.

В детском отделении гематологии и химиотерапии под руководством О.М. Целоусовой работают 3 врача, включая одного молодого специалиста, 14 медицинских сестер, 11 человек младшего медицинского персонала и воспитатель. Все они – высококлассные специалисты: высшую категорию имеют 2 врача и 13 медицинских сестер. Доказательством добросовестной работы и профессионализма сотрудников подразделения является то, что весь средний и младший персонал имеет поощрения от директора учреждения.

Одной из важнейших составляющих деятельности медицинской сестры является общение с пациентами. А наши пациенты совсем маленькие, многие из них нуждаются в постоянной родительской заботе. Порой родители пациентов так молоды, что сами требуют помощи старших более опытных людей. Поэтому внимательное отношение как к детям, так и к их родителям, умение выслушать, понять и объяснить в доступной форме необходимую информацию – основные базовые функции в работе персонала детского отделения. Когда в семье болеет ребенок, болеет вся семья. Этот общеизвестный факт особенно характерен для семей, имеющих детей с тяжелыми заболеваниями, в первую очередь онкогематологическими.

В нашем отделении вопросы социальной адаптации пациентов и их родителей помогают решить волонтеры из творческих коллективов, таких как художественная школа, театральная студия, детская филармония. Созданы игровая комната, в которой имеются игрушки для детей различного возраста, библиотека, видеотека, интерактивные игры. Есть церковный уголок, где хранятся иконы, церковная атрибутика, религиозная литература. Священнослужители проводят службы, совершают обряд крещения. При необходимости приглашаются представители разных конфессий. Детям устраивают праздники, дарят подарки волонтеры на дни рождения. Школьники имеют возможность заниматься дистанционным обучением.

С родителями пациентов проводят беседы психологи, создается благоприятный микроклимат для пребывания в отделении и преодоления последствий заболевания и лечебных манипуляций. Всегда имеется воз-

можность получить квалифицированную консультацию врачей и медицинского персонала.

Трудно переоценить роль медицинской сестры в лечебном процессе на современном этапе развития высокотехнологической медицинской помощи. Не только знания и умения необходимы при работе с пациентами, но и величайшее терпение. Нужно помнить, что дети не в состоянии переносить страдания также, как взрослые. Более того, выразить эти страдания как взрослые они тоже не могут. Поэтому так важно проявление эмпатии к ребенку. При этом необходимо помнить, что у ребенка чувство сопереживания появляется не с момента рождения, его необходимо воспитывать у детей. Для ребенка, тем более больного, самым важным является он сам и его состояние, как физическое, так и душевное.

В нашем отделении действует командный принцип оказания медицинской, психологической, воспитательной, педагогической помощи. На основании стандартов организации, направленных на лечение пациентов с различными нозологиями, осуществляется лечение детей. Для врачей различных специальностей сформирован междисциплинарный протокол терапии, в котором прописана роль каждого члена команды. Ориентир – медицинская сестра детского отделения, которая непосредственно работает с пациентом и его родителями в течение 24 часов. Она позволяет избежать паники, неблагоприятных последствий терапии и исходов самого заболевания.

В феврале 2019 года в Москве коллектив детского отделения гематологии и химиотерапии института был награжден дипломом лауреата национальной премии «Мы будем жить» в номинации «Детская онкологическая служба «Волшебники в белых халатах» за вклад в борьбу с онкологическими и гематологическими заболеваниями, заботу о здоровье нации и организацию помощи детям.

В нашем отделении прекрасный коллектив. Работают самые чуткие и отзывчивые люди, которые, не щадя себя, спасают днем и ночью маленьких пациентов. В отделении царит взаимопонимание и уважение. Медицинские сестры всегда помнят, что в детском отделении они должны быть не только медработником, но и воспитателем, другом, а порой и няней для малышей, которые часто капризничают. Как говорила одна из основательниц сестринского дела Вирджиния Хендерсон: «Медсестра – это ноги больного, глаза ослепшего, опора ребенку, источник знаний и уверенность для молодой матери, уста тех, кто слишком слаб или погружен в себя, чтобы говорить». И всем работникам отделения обязательно нужно помнить о том, что с родителями пациентов нужно разговаривать на их языке, чтобы они могли адекватно реагировать на все, что происходит с их малышом.

Старшая медсестра детского отделения гематологии и химиотерапии Г.Г. Волкова



Коллектив детского отделения гематологии и химиотерапии



Игровая комната в детском отделении гематологии и химиотерапии



Процедурная медсестра Л.Г. Суворова



Занятия с пациентами проводят воспитатель и старшая медсестра отделения Г.Г. Волкова

ВОСПОМИНАНИЯ ОБ УЧИТЕЛЯХ

Д.А. Дьяконов

С первых дней работы в лаборатории патоморфологии мне выпало счастье познакомиться с людьми, кардинально переменившими не только мои профессиональные взгляды, но и в целом отношение к жизни. Наиболее яркими фигурами для меня стали Е.Н. Тимкина и Н.В. Рябов. Елена Николаевна чрезвычайно умная женщина, легкий собеседник. У неё острый, сильный ум, соединивший ясность с логической последовательностью. В ней совмещается старомодная учтивость и застенчивость, книжный романтизм и душевная простота. Николай Васильевич является наглядным примером мужества и упорства. Этот человек сочетает в себе надежность и невероятную целеустремленность, решительность и постоянство, преданность семье и верность своему делу.

Возможность узнать Елену Николаевну и Николая Васильевича, подружиться с ними в самом начале своего врачебного пути помогла в кратчайшие сроки определиться с будущей специальностью. Большую помощь они оказали мне в первые годы работы в лаборатории. Будучи высоко профессиональными специалистами в области цитологии, мои учителя методично и кропотливо обучали меня как азам морфологии, так и тонким материям этой профессии. Мы не просто разбирали особенности строения клеток, форм ядер и структуру хроматина, но тщательнейшим образом выявляли малозаметные детали, играющие в конечном итоге существенную роль в формировании заключения.

Большое внимание Е.Н. Тимкиной и Н.В. Рябовым уделялось сопоставлению того, что видит патолог в окулярах микроскопа с клинико-анамнестическими данными пациента. Это воспитывало во мне не просто «специалиста-цитолога», но и формировало, оттачивало клиническое мышление. Иногда место «классических» клинических случаев занимали нозологии с редкими патоморфологическими особенностями, не ясной клинической картиной. И тогда наши дискуссии затягивались на несколько часов, происходило детальное, всестороннее, основательное обсуждение, выслушивались всевозможные доводы, взвешивались все «за» и «против». Порой общение могло перейти в «пари», но обязательным условием всегда являлось правило коллегиального решения. И это было приоритетным, уставным; во главу угла ставилось то, что именно вердикт морфолога предопределяет дальнейшую тактику терапии, что значительно влияет на успех всего лечения больного.

Приобретенные знания, переданные моими учителями, в настоящее время активно применяются на практике во благо пациентов клиники. Но ежедневно выполняя свою работу, я помню, что значительная доля успеха в этом принадлежит моим любимым и дорогим учителям. Благодарю судьбу за то, что на моем жизненном пути встретились такие специалисты,

а главное -люди, как Е.Н. Тимкина и Н.В. Рябов, с радостью делившиеся своими знаниями, умениями, опытом. Признателен учителям за весь тот труд, что они отдали на пользу морфологии. Верю в наше общее дело и продолжаю его, прикладывая силы для развития морфологической школы, которую они создали. Помню, кому обязан, чту и уважаю! С искренней любовью, признательностью и преданностью стараюсь идти за ними и передавать опыт молодым специалистам-морфологам!

Невозможно обойти стороной и оставить незамеченным появление в моей судьбе такого человека, как Надежда Станиславовна Федоровская – заведующая лабораторией патоморфологии крови. Интеллигентная и воспитанная, скромная и аккуратная, добрая и заботливая, терпеливая и внимательная. Именно с ней напрямую связано мое первое знакомство с подразделением, в котором работаю с декабря 2004 года. Вспоминая первые свои дни обучения в аспирантуре, ясно вижу те мгновения, когда мне, юному и неопытному, она, бережно оберегая, объясняла основы патологической анатомии; учила гистологической грамматике.

В Надежде Станиславовне сочетались упорство и высокий профессионализм, добросовестное отношение к делу. Это позволило организовать и внедрить в лаборатории такой высокотехнологичный метод, как иммуногистохимия. Благодаря этому способу, на сегодняшний день активно осуществляется диагностика опухолевых и неопухолевых заболеваний лимфоидной ткани, системы кроветворения на основании исследований трепанобиоптатов костного мозга, биопсийного материала лимфатических узлов, органов кроветворения, кожи, опухолевых образований различных локализаций. Совместно с сотрудниками подразделения разрабатываются и внедряются в практическую медицину научные достижения в этой области.

Помимо знаний патологической анатомии, Н.С. Федоровской был присущ широкий кругозор по разделам иммунологии и эндокринологии. Выявленные патоморфологические особенности в тканях она учила меня не просто сопоставлять с имеющимися клиническими данными больного, но и интерпретировать результаты с учетом изменения в иммунной системе организма. Благодаря широкой эрудиции в разных медицинских дисциплинах Надежда Станиславовна активно изучала заболевания, протекающие с одновременными гематологическими и иммунологическими нарушениями (апластическая и гемолитическая анемии, иммунная тромбоцитопения), вовлекая меня в науку своими идеями. Плановмерно и методично делилась знаниями, расширяя мой клинический и научный кругозор. Глубокая благодарность навсегда останется в моем сердце!

СЧАСТЬЕ ЛЮБИТЬ СВОЮ РАБОТУ

В.А. Росин

В 2006 году мне довелось поступить в аспирантуру Кировского научно-исследовательского института гематологии и переливания крови. За спиной уже остались оконченное обучение в Кировской медицинской академии и три года работы в должности врача-трансфузиолога на областной станции переливания крови. Тем не менее, когда представилась возможность расширить объем своих знаний, окунуться в новую область медицины и попробовать свои силы в науке, сомнений в правильности такого выбора не было.

Так сложилось, что моя научная, а в дальнейшем и практическая деятельность на ниве гематологии началась и продолжается по сей день в лаборатории патоморфологии крови (теперь патоморфологии). Я очень горд, что оказался сопричастным к ее истории и имею возможность по мере сил продолжать славные традиции, заложенные моими предшественниками. Безмерно благодарен многим людям, с которыми здесь по роду деятельности мне посчастливилось познакомиться и общаться. Им я обязан своими успехами и достижениями, они вселили в меня любовь к делу, которым я занимаюсь, открыто и бескорыстно делились своим профессиональным опытом, знаниями, всегда были и остаются для меня примером для подражания.

В те годы руководителем лаборатории патоморфологии крови была Надежда Станиславовна Федоровская - кандидат медицинских наук, грамотный цитолог, гистолог, очень добрый, чуткий, отзывчивый человек. В сферу ее научных интересов входило изучение особенностей структуры селезенки при цитопенических состояниях кроветворения, исследование морфофункциональных особенностей клеток костного мозга и кроветворных органов в норме и патологии, поиск новых маркеров опухолевого субстрата у больных лимфомами. При ее активном участии проходило обучение молодых специалистов, в том числе и мое, методикам гистологического исследования лимфоидных органов и костного мозга, познание нюансов дифференциальной диагностики лимфо- и миелопролиферативных заболеваний, основ типирования опухолевых клеток с применением иммуногистохимического метода.

Научным руководителем моей кандидатской диссертации и одновременно куратором группы цитогенетики и молекулярно-биологического анализа в лаборатории патоморфологии был Ваник Абрамович Овсепян - высококлассный специалист в области генетики, человек высокой эрудиции и широкого научного кругозора, кандидат биологических наук. Благодаря его содействию удалось расширить свои познания в области стандартной цитогенетики, FISH-анализа, ПЦР-

технологий; участвовать в определении молекулярно-генетических основ лейкозной трансформации клеток; выявлении роли полиморфизма генов биотрансформации ксенобиотиков в патогенезе гемобластозов. Под его руководством в 2010 мною успешно была защищена диссертационная работа.

Николай Васильевич Рябов без преувеличения является "легендой" лаборатории патоморфологии, основателем школы цитологов-морфологов в институте, большим профессионалом своего дела. Его уроки и наставления с благодарностью помнят практически все специалисты этого профиля, познать премудрости его учебного подхода посчастливилось и мне.

Выразить отдельные слова признательности хочется Елене Николаевне Тимкиной - кандидату медицинских наук, врачу клинической лабораторной диагностики, блестящему морфологу, превосходному специалисту и педагогу, воспитавшему множество специалистов-цитологов, замечательному человеку и прекрасному собеседнику. Несмотря на то, что на заре моей научной деятельности основным направлением была молекулярная генетика, Елена Николаевна буквально "заразила" меня любовью к познанию морфологии клеток крови и костного мозга. В последующем это позволило сделать трудный выбор между генетикой и патоморфологией, что каждодневно помогает мне в практической и научной деятельности.

Не могу не отметить вклад в становление меня как научного сотрудника ученого секретаря Марины Евгеньевны Ковтуновой. Двери ее кабинета постоянно открыты для всех начинающих ученых. Всегда гостеприимная, отзывчивая и рассудительная, Марина Евгеньевна являет собой кладезь знаний в различных областях гематологической науки и трансфузиологии, является превосходным знатоком русского языка. Ее мудрые советы не раз помогали в решении самых трудных научных задач, планировании новых творческих работ.

Светлую память оставил Евгений Павлович Сведенцов - профессор, доктор медицинских наук, второй научный руководитель моей диссертационной работы. Евгений Павлович был человеком высочайшей образованности, исключительной интеллигентности и порядочности. Всегда внушал нам, молодым сотрудникам, чувство ответственности перед общим делом, необходимость поддержания высокого статуса института среди других научных учреждений России, вдохновлял и по-отечески напутствовал.

С 2018 года руководство лабораторией принял на себя Дмитрий Андреевич Дьяконов - кандидат медицинских наук, молодой, энергичный, инициативный, специалист, врач-паталогоанатом. Помимо высоких профессиональных качеств, Дмитрий Андреевич - веселый, общительный, доброжелательный, жизнерадостный человек, который всегда умеет создать в коллективе располагающую к творчеству атмосферу.

Лаборатория активно участвует в выполнении научных и диагностических исследований с помощью таких высокоэффективных методов, как иммуногистохимия, морфометрия, стандартный цитогенетический метод, FISH-анализ. Подразделение оснащено современным оборудованием, обогатилось молодыми научными кадрами, имеет высококлассный вспомогательный персонал. Все это позволяет с оптимизмом смотреть в будущее и предопределяет возможность достижения новых высот в науке.



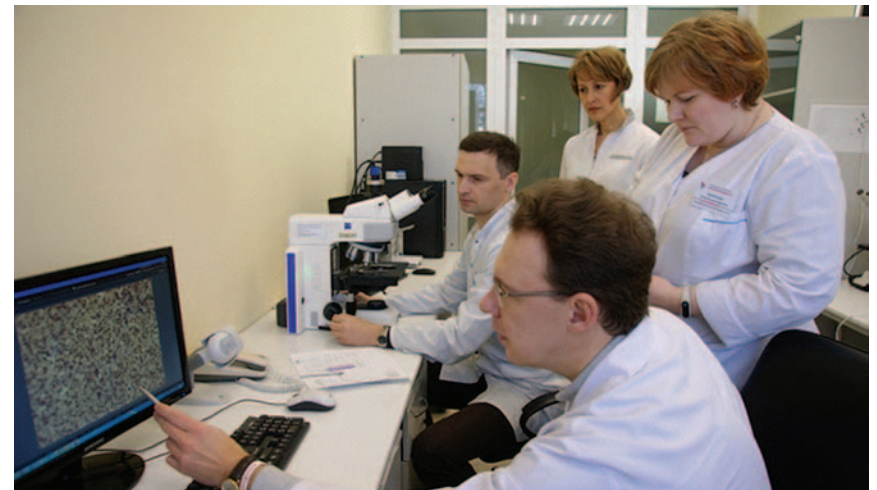
Н.В. Рябов и лаборант лаборатории патоморфологии крови О.Б. Рыжкова



В.А. Овсепян



В.А. Росин, Д.А. Дьяконов



Лаборатория патоморфологии

МОЯ РАБОТА В ИНСТИТУТЕ

С.В. Утемов

В конце августа 1994 года, как и перед большинством других выпускников Кировского государственного медицинского института, передо мной стоял вопрос о дальнейшем обучении и последующем трудоустройстве. Желание было одно – стать хирургом, уехать в глухой район области оперировать, спасать жизни больных. К сожалению (скорее к радости), по ряду причин этому не суждено было сбыться (мест в ординатуре по хирургии нет, все места хирургов в районах заняты).

Что делать? Добрые люди подсказали, что в Кировском НИИ гематологии и переливания крови объявлен конкурс в аспирантуру. Долго думать не пришлось. Я надел свой лучший костюм с отутюженной белой рубашкой, галстук (после выпускного все новое) и направился по адресу: ул. Красноармейская, 72. Шел и боялся... К кому иду, зачем? Дежурный вахтер отправил меня на 2 этаж: «Ищи кабинет ученого секретаря». Нашел. Осторожно постучал. Оказалось, что зря волновался. За столом сидела приветливая Ковтунова Марина Евгеньевна, которая беспрестанно отвечала на телефонные звонки, параллельно заполняла какие-то бумаги, но уделила и мне время: все объяснила, попросила заполнить заявление для поступления в аспирантуру и собрать пакет документов.

На следующем этапе состоялось знакомство с руководителем лаборатории консервирования крови и тканей Костяевым Андреем Александровичем, который был немногословен и сразу повел меня знакомиться с директором института Шарыгиным Сергеем Леонидовичем. А мне же страшно, как перед экзаменом! С порога директор посмотрел оценивающе (а я до сих пор в костюме), улыбнулся, задал пару вопросов, достал из шкафа какие-то тетради, начал их листать. Позже выяснилось, что он смотрел на мои оценки по гос. экзаменам после 2 курса. В те времена, в 1990 г., С.Л. Шарыгин был заместителем ректора КГМИ по науке. Записывал в тетради данные об успеваемости студентов. Я тогда глубокими знаниями не обладал по причине службы в доблестных войсках ПВО после 1 курса института. Моя любимая оценка «удовлетворительно» (кроме физвоспитания). Поулыбался Сергей Леонидович: «Поступай!»

Вот она аспирантура! Оказалось, что не все так просто. Привели меня в лабораторию консервирования крови и тканей. Хорошо, что встретил дружелюбный коллектив: научный сотрудник Селезнева Ольга Михайловна и лаборанты - Ежова Наталья Леонидовна, Королева Галина Алексеевна, Шитова Татьяна Ивановна.

Выделили мне кабинет, стол, стул и печатную машинку. Представьте, что в 1994 году на весь КНИИГиПК было только 2 компьютера. Целый месяц я читал журналы, специальную литературу и осваивал азы печатания на машинке. С большим трудом родился реферат о низкотемпературном

замораживании клеток крови, криоконсервантах и т.п.

И вот оно, первое знакомство с будущим научным руководителем доктором медицинских наук, профессором, заслуженным врачом Российской Федерации Сведенцовым Евгением Павловичем. Он сразу внушил доверие своим внешним академическим видом. Спокойный, рассудительный. Предложил тему будущей моей диссертации: "Низкотемпературное (-80° С) консервирование лейкоцитных концентратов". Звучит красиво. А сколько копий было сломано! Мне кажется, я один из чемпионов института по продолжительности написания диссертационной работы (около 10 лет ушло).

Прежде чем приступить к написанию, нужно было набраться знаний, приобрести практические навыки. Все это требовало усилий и времени. Спасибо старшим коллегам, у которых довелось проходить циклы обучения: Рябов Николай Васильевич (в его лаборатории освоил азы морфологии клеток крови), Минаков Василий Николаевич (цитохимические исследования клеток). Развернутое представление о группах крови и способах их определения мы получили у заведующей лабораторией стандартных сывороток СПК института Удальцовой Валентины Федоровны. Было время, аспирантов всему обучали по утвержденному ученой частью плану.

Отдельно следует написать о научных сотрудниках лаборатории консервирования крови и тканей. Костяев А.А. - руководитель подразделения вложил в мою голову основные теоретические знания о механизмах криоповреждений, криозащите, природной стойкости биологических объектов к холоду и их репарации после его воздействия, созданию эффективных средств искусственной криозащиты биологических систем на основе известных и лично им разработанных технологий криоконсервирования.

Старший научный сотрудник О.М. Селезнева была очень интересным и начитанным человеком. К сожалению, ее рано не стало (в 2000 году). Именно благодаря ее настойчивости мною освоены методики подсчета количества нативных и оттаянных клеток, их жизнеспособности. Вместе с ней написаны первые мои тезисы. Многому научила меня и Н.Л. Ежова, особенно обращению с микроскопом и работе в условиях стерильного бокса. Спасибо всем вышеупомянутым за учебу!

Шло время, наконец диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук была успешно защищена. И вот я, окрыленный своей научной победой, возвращаюсь в институт. В коридоре главного корпуса первой встретилась Галина Алексеевна Зайцева, поздравила: «Сергей, только не загордись! Планируй сразу докторскую!» Эх, зря я тогда не прислушался к ее мудрому совету.

Многое можно написать про публикации, патенты, медицинские технологии. Читателю это неинтересно!

Новым этапом для меня стало сотрудничество с лабораторией

криофизиологии крови (Институт физиологии Коми НЦ УрО РАН), которую на базе Кировского НИИ гематологии и переливания крови организовал Е.П. Сведенцов. Ныне ее возглавляет д.б.н. доцент Т.В. Полежаева. Вместе с сотрудниками этой лаборатории мы «горы свернули». Увеличилось количество совместных публикаций в рецензируемых журналах, патенты оформлялись и утверждались ежегодно, осваивались новые методики.

За время моей работы в институте произошло много различных событий, связанных не только с работой. Вспоминаются душевные новогодние вечера в конференц-зале главного корпуса, поездки всего коллектива на медленноплавающем судне по реке Вятка в честь дня медицинского работника, общие субботники по уборке территории.

Тем не менее, научная и практическая деятельность института на месте не стоит. Например, вместо отделения долгосрочного хранения клеток крови доноров и больных, который был организован на базе лаборатории консервирования крови и тканей в 1965 г, в 2010 году создан современный криобанк. Комплекс современного криогенного оборудования позволяет хранить более 1000 доз компонентов крови при низких (минус 80°C) и ультранизких (минус 196°C) температурах. Реорганизованы, отремонтированы, оснащены многие подразделения института. Лаборатория консервирования крови и тканей переименована в лабораторию клеточных технологий, хорошо оснащена оборудованием и обеспечена квалифицированным персоналом.

Работы прибавилось. Требований вышестоящих инстанций стало больше. Однако интерес к тому, чем занимаюсь не только не остыл, но и усилился, поскольку появились новые задачи. Одной из них является активное развитие деятельности института по трансплантации костного мозга. Без нашего подразделения здесь невозможно обойтись. В тесной связке с клиницистами выполняются эксфузии гемопоэтических стволовых клеток, замораживание и оттаивание биоматериала, оценка морфофункциональных параметров.

Сегодня, проработав в институте более четверти века, могу с уверенностью сказать, что научная деятельность - бесконечный процесс, на каждом витке которого будет возникать новая идея или иной взгляд на старую проблему. Нужно совсем немного: чтобы не ослабевала искра интереса к этому неизведанному, только мерещащемуся где-то вдалеке огоньку. И еще совсем не ясно, превратится ли он в огромный яркий костер, подогревающий научную мысль, или затухнет без помощи человека.



Лаборатория консервирования крови и тканей



С.В. Утемов



Е.П. Сведенцов и его ученики Т.В. Полежаева и С.В. Утемов

КОГДА МЫ БЫЛИ МОЛОДЫЕ...

Е.В. Росина, Н.С. Никулина, Е.С. Кормщикова

На работу в институт мы попали после окончания Вятского государственного университета в 2010 году. В те годы руководителем лаборатории препаратов крови была кандидат биологических наук Анна Викторовна Дробкова, в подразделении работали входили Е.Ю. Савиных, Е.А. Блинова, В.Ю. Долматов. Лаборатория занималась созданием технологий производства внутривенных иммуноглобулинов человека специфической направленности. Сотрудники лаборатории весело и с радостью приняли нас, молодых выпускниц, даже организовали небольшое «посвящение» в ряды научных сотрудников.

С благодарностью вспоминаем время работы под руководством Анны Викторовны. Она щедро делилась свои опытом, доверяла выполнение сложных методик, активно привлекала к производственному процессу. А.В. Дробкова учила нас работать самостоятельно: от поиска и формулировки научной проблемы до способов ее решения. Всегда восхищало ее умение красиво формулировать научную мысль, быстро и четко составлять планы, отчеты, тезисы. Совместная работа с ней – прекрасный опыт для начинающего научный путь сотрудника.

Одним из важных и волнительных моментов первых месяцев работы стал Ученый совет, на котором проходило избрание по конкурсу младших научных сотрудников. Вспоминается большой конференц-зал, наполненный учеными, высококвалифицированными специалистами, с которыми нам предстояло начать свой путь в науке.

Осенью 2010 года состоялось масштабное научное событие - конференция, посвященная пятидесятилетию института. Наша лаборатория принимала участие в работе секретариата.

Одним из колоритных мест нашего учреждения является кабинет ученого секретаря – Марины Евгеньевны Ковтуновой. На стенах вывешены фотографии памятных мест, чувствуется запах вкусного кофе, на полочках расставлены необычные статуэтки. Кабинет ученого секретаря – это место притяжения научных сотрудников, здесь можно получить дельный совет, направление решения научной проблемы и даже расширить свой кругозор. Марина Евгеньевна – непревзойденный рассказчик: как потрясающе она умеет передать и оживить любую историю, событие! Вспоминается, как Марина Евгеньевна провела экскурсию по музею нашего института. Рассказывала о создании административного корпуса, о появлении станции переливания крови и здания клиники, показывала фотографии известных сотрудников, перечисляла их заслуги.

В настоящее время сотрудники лаборатории активно трудятся над совершенствованием методов контроля качества компонентов и препаратов крови. С 2014 года лаборатория участвует в разработке системы контроля

качества компонентов крови. Кроме того, оказывает услуги по подготовке документов, входящих в состав регистрационного досье на препараты альбумина и иммуноглобулинов человека, что востребовано среди учреждений нашей страны, занимающихся выпуском препаратов крови.

Но был и непростой период в деятельности нашей лаборатории. После прекращения производства лечебных препаратов крови, которое на тот момент стало нерентабельным на базе учреждения, перед сотрудниками подразделения встал вопрос о новом направлении научного развития. Так случилось, что этот период совпал с приходом в институт Андрея Валентиновича Рылова. Андрей Валентинович – удивительный человек, который вдохнул новую жизнь в нашу лабораторию, создал все условия для продолжения научных исследований. Именно Андрей Валентинович поддержал и четко обозначил перспективу в отношении разработки отечественных стандартных образцов препаратов крови – востребованном и нужном направлении повышения эффективности и безопасности важнейших лекарственных средств из плазмы крови человека.

С Андреем Валентиновичем мы были знакомы со студенческих лет. Он был председателем комиссии на защите наших дипломных работ. Вновь с ним встретились через 5 лет, став уже младшими научными сотрудниками. Для человека, которому удалось достичь столь многого, он был открытым и очень простым в общении. Волшебным образом Андрей Валентинович решал любые проблемы лаборатории, он безгранично доверял нам, молодым сотрудникам, и мы пытались, насколько это было в наших силах, оправдать его доверие.

Сейчас мы начинаем новую увлекательную научную работу под руководством Константина Анатольевича Воробьева по созданию национального стандартного образца для контроля антирезусной активности чрезвычайно ценных препаратов иммуноглобулина человека антирезус Rho(D), наиболее значимых при профилактике гемолитической болезни плода и новорожденного. Так что жизнь продолжается, перспектива обозначена и очень хочется реализовать все задуманное.



Лаборатория препаратов крови

МОЯ ЛЮБИМАЯ РАБОТА

С.Л. Калинина

«Осталось чуть больше недели до сертификационного экзамена по специальности, а я - без рабочего места, абсолютно в свободном полёте, предоставлена сама себе. А так хочется скорее приступить к профессиональной деятельности. Нолинская ЦРБ меня, увы, уже не ждет, там нет вакантной должности врача анестезиолога-реаниматолога, главный врач сказал, что штат укомплектован...неужели придется уезжать из Кировской области в поисках места работы? Не хочу уезжать!!! Здесь моя родина, здесь живут мои родители, здесь жили мои любимые бабушка и дедушка, здесь я училась, здесь моя Alma Mater! Нет, буду стараться найти работу для себя здесь! Завтра понедельник, Владимир Павлович собирает нашу группу в последний раз перед подготовкой к экзамену, подойду к нему, спрошу, вдруг он сможет мне помочь в поисках работы!» - такие мысли роились в моей голове незадолго до экзамена и получения сертификата специалиста.

Понедельник. Очередная встреча нашей группы ординаторов перед предстоящим экзаменом по специальности с нашим прекрасным учителем и руководителем группы Владимиром Павловичем Сухоруковым. Его первый вопрос: «Кто у нас остается без работы? Не молчите, пожалуйста, я хочу знать, кто остается нетрудоустроен из всех вас в ближайшей перспективе? Я только что встречался с директором института гематологии и переливания крови, туда срочно требуется врач анестезиолог-реаниматолог, поэтому жду от вас ответа!» Недолго думая, я подняла руку, аналогично поступила и моя коллега. Владимир Павлович велел нам задержаться после окончания занятия. Так, волею судьбы я оказалась на первом в жизни собеседовании по своей специальности.

Приемная директора НИИ гематологии, его секретарь, и я, сидящая в его приемной в ожидании собеседования... Как бешено колотилось мое сердце, хотелось убежать, но нельзя. «Какой же ты анестезиолог-реаниматолог, если спасовала даже перед собеседованием при трудоустройстве!» - говорил мне внутренний голос. И вот наконец кабинет директора. Передо мной сидит мужчина средних лет с волевым взглядом, Шарыгин Сергей Леонидович, директор Кировского НИИ гематологии и переливания крови.

- Здравствуйте, Сергей Леонидович. Меня зовут Калинина Светлана Леонидовна, я заканчиваю ординатуру по специальности анестезиология и реаниматология, через 2 дня у нас сертификационный экзамен. К Вам меня направил Владимир Павлович Сухоруков, я его ученица и ищу для себя место работы.

- Здравствуйте, Светлана Леонидовна, проходите, присаживайтесь, - сказал Сергей Леонидович. Я гляжу на сильного и очень умного человека с добрыми глазами. Совладав с волнением, присаживаюсь за стол для

предстоящей беседы, при этом понимаю, что она будет очень непростой, так как учреждение, в которое я пришла, относится к федеральному уровню медицинской помощи.

- Расскажите, пожалуйста, о себе, Светлана Леонидовна. Откуда Вы родом, где и как учились? Какие у Вас цели на профессиональном поприще? - спросил меня Сергей Леонидович. И я начинаю рассказывать о себе, отвечать на все его вопросы. После собеседования остаются только положительные эмоции от состоявшейся беседы. Но рано радоваться, впереди еще одно собеседование - Сергей Леонидович меня направил для знакомства и беседы с главным врачом гематологической клиники Альбертом Николаевичем Балиновым, он ждет меня завтра в 9:00. Ну что же, я соберусь, это очень важно для меня!

Утро следующего дня. Я сижу в приемной главного врача института в ожидании нашей встречи. Его секретарь, Екатерина Александровна, произвела на меня очень приятное впечатление. Настал момент и меня пригласили в кабинет к Альберту Николаевичу. Он встречает меня очень серьезным взглядом, мы достаточно долго беседуем о моей специальности и специфике работы в НИИ. Беседа очень приятная, я воодушевлена! Наш разговор заканчивается тем, что меня принимают на работу, нужно подписать все документы для трудоустройства в приемной директора и приступить к трудовой деятельности с 1 сентября 2006 года. Я ликую!!! У меня есть работа! И моими руководителями будут С.Л. Шарыгин и А.Н. Балинов!

Сдан сертификационный экзамен, пролетели каникулы, наступил сентябрь 2006 г. Я приступила к работе врачом анестезиологом-реаниматологом НИИ гематологии и переливания крови. Было много трудностей, потому что во время учебы в медицинском институте - академии в рамках внутренних болезней курсу гематологии было отведено очень мало времени. Ну ничего, есть же литература, которую я могу изучить самостоятельно, а если не найду ответов на свои вопросы, есть чудесные коллеги, которые всегда готовы помочь - это Минаева Наталья Викторовна, заведующая отделением трансплантации костного мозга, врач - гематолог Медведева Наталья Александровна, а также чудесный мудрый доктор анестезиолог-реаниматолог с «золотыми руками» и добрыми глазами Лянгузов Алексей Владимирович. Я всегда с удовольствием бежала на работу, начала самостоятельно дежурить в отделении реанимации и трансплантации костного мозга.

Как же было много нюансов и особенностей профессиональной деятельности, далеких от обычной практики врача анестезиолога, которым обучают в ординатуре! И все это необходимо познать, осилить и научиться выполнять. И опять же спасибо Алексею Владимировичу, который терпеливо объяснял и всегда помогал преодолевать трудности, с которыми приходилось сталкиваться мне, неопытному врачу. Шло время, я закрепляла нужные навыки, познавала новое, училась избегать неудач,

расширился круг общения. Новый коллектив добавлял уверенности в работе.

Будучи врачом-лечебником, все больше и чаще я сталкивалась в повседневной практике с маленькими пациентами детского отделения, училась общаться с ними, помогала им побороть страх перед выполнением непростых лечебных и диагностических манипуляций, старалась находить общий язык с их родителями. И всегда на помощь приходили детские гематологи, которые все являются высококлассными специалистами своего дела - заведующая детским отделением гематологии и химиотерапии Целоусова Ольга Михайловна, а также Данилова Елена Викторовна, Татаурова Ирина Петровна, Васкина Елена Алексеевна.

Нельзя не рассказать про самое большое подразделение клиники НИИ гематологии - взрослое отделение гематологии и химиотерапии. Заведующая отделением Кудрявцева Алевтина Васильевна - просто высококлассный профессионал, знающий свое дело. Будучи молодым специалистом, я побаивалась ее, но при этом она вызывала в моей душе восхищение: прекрасный врач с потрясающими организаторскими способностями. Алевтина Васильевна всегда «горой» стояла за коллектив своего отделения, при этом сотрудники четко выполняли свои должностные обязанности, что, естественно, благотворно отражалось на лечебном процессе.

Так я постепенно вливалась в коллектив института гематологии и переливания крови. Работа в реанимации была очень интересной, всегда доставляло удовольствие познавать новое. Ни на миг не сомневалась в правильности выбранной специальности.

Особое удовольствие мне, как врачу анестезиологу-реаниматологу, доставляла работа в операционной. Как сказал Гиппократ: «Ослабить боль есть труд божественный», поэтому работа в операционной так важна в трудовой деятельности анестезиолога - качественное анестезиологическое пособие во время операции - залог успешного хирургического вмешательства. Очень нравилось созерцать, как виртуозно оперировал Альберт Николаевич - настоящий волшебник, как точно работали его руки, какие чудеса творил он с пациентами, находящимися на операционном столе. Всегда собран, рассудителен, уравновешен - именно таким был Альберт Николаевич, и как главный врач клиники НИИ, и как хирург. Несмотря на свою руководящую должность, Альберт Николаевич до последнего дня своей трудовой деятельности занимался практической хирургией. Чуть позже в клинике появился еще один замечательный хирург - Игнатьев Сергей Викторович - прекрасный диагност, хороший человек и настоящий друг.

Много было трудностей на избранном поприще, но немало и побед, новых достижений, совершенствовались мои профессиональные навыки. Проходили годы. Укреплялись отношения с коллегами. Менялись заведующие отделениями, но неизменными оставались цели всего коллектива и моей профессиональной деятельности, в частности.

В 2010 году расширилось отделение трансплантации костного мозга, и отделение анестезиологии и реанимации стало полностью обособленным. Возглавлял его на тот момент А.В. Лянгузов. Работать под его непосредственным руководством было очень интересно и спокойно. Ему удалось собрать под своим началом не только хороший врачебный коллектив, но и надежных и опытных медицинских сестер - анестезистов.

Алексей Владимирович всегда был сторонником внедрения новых методик в практическую деятельность нашего отделения. Он помог организовать мою двухнедельную учебу в ГНЦ РАМН г. Москвы по методам эфферентной терапии у онкогематологических пациентов. Как же я радовалась этой поездке - познавать новое всегда интересно! Возвращалась из Москвы просто окрылённая, с желанием поскорее внедрить в практику все то, чему обучилась. С течением времени навыки, полученные в ГНЦ, нашли применение у пациентов нашего отделения.

С момента моего первого рабочего дня в клинике НИИ гематологии и переливания крови прошло более 13 лет, но я всегда с огромным уважением и теплотой вспоминаю всех тех, кто меня принимал на работу, кто помогал делать первые шаги. Ежедневно с удовольствием я прихожу на свое рабочее место, потому что полное взаимопонимание и сплоченный коллектив всегда облегчают любой труд - вот что я могу сказать не только про наше отделение анестезиологии и реанимации, но и про всех сотрудников клинических и научных подразделений, а также про наше настоящее прекрасное и понимающее руководство в лице директора Парамонова Игоря Владимировича и заместителя директора по лечебной работе Минаевой Натальи Викторовны.



Заведующий АРО С.Л. Калинина

МОЯ РАБОТА В КИРОВСКОМ НИИ ГЕМАТОЛОГИИ И ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ

В.В. Черепанова

Я работала в Кировском НИИ гематологии и переливания крови с 1983 по 2005 год. Я пришла с готовой научной темой по железодефицитной анемии и через три года успешно защитила кандидатскую диссертацию, в которой было отражено влияние железодефицитной анемии и латентного дефицита железа беременных на возникновение дефицита железа у детей до трех лет. С благодарностью вспоминаю сотрудников, с которыми вместе выполняли эту работу: М.М. Куликову, Т.А. Тестоедову, В.Н. Панькова, Е.А. Васкину и других.

В 1993 году по инициативе Е.П. Сведенцова я стала заниматься проблемой острых лейкозов, и врачи нашего института приняли участие в первом многоцентровом проспективном рандомизированном клиническом исследовании, инициированном Гематологическим научным центром (г. Москва, руководители В.Г. Савченко, Е.Н. Паровичникова). Это было очень интересное время. Это исследование, кроме узких специальных задач, формировало группу единомышленников, профессионалов-гематологов, которые адекватно занимаются лечением острых лейкозов. По мнению профессора Томаса Бюхнера, "гематология - это острые лейкозы". Одновременно в институте организовывался под руководством Е.П. Сведенцова центр трансплантации костного мозга, мне посчастливилось быть первой заведующей этого отделения. Работу отделения мы начали с "обкатки" проведения программной терапии острых лейкозов впервые в нашем институте. Хочется вспомнить сотрудников отделения - В.В. Журавлева, А.И. Костина, Ю.И. Югова, которые внесли большой вклад в становление трансплантации костного мозга в нашем институте. Конечно, работа этого отделения - это труд всех подразделений института, но мне хочется вспомнить, в первую очередь, людей, с которыми я работала бок о бок.

Одновременно совместно с лабораторией биохимии крови, возглавляемой профессором Л.Н. Тарасовой, проводилась работа по изучению изменений гемостаза при острых лейкозах. Мне посчастливилось работать с таким замечательным человеком и ученым, как Людмила Николаевна Тарасова. Она посвятила всю свою жизнь науке. Она была примером честности в науке, скрупулезности, точности и дотошности в научной работе. Таков был и весь коллектив лаборатории - В. И. Паньков, Г.К. Платонова, С.Г. Владимирова, Н.Н. Перевалова, О.В. Веселкова, Е.Ю. Савиных. Результаты совместной работы явились основой моей докторской диссертации. Мы умели и отдыхать - отмечали защиты диссертаций, вспоминаются милые праздники, дни рождения - доброжелательные и веселые люди.



В.В. Черепанова и В.Н. Минаков

ДВА ВЕЛИКИХ УЧИТЕЛЯ БЫЛИ У МЕНЯ. МНОГО ЧУВСТВ И МАЛО СЛОВ.

Врач анестезиолог-реаниматолог Л.В. Токарева, г. Москва



Сокровища душевной красоты
Совмещены в нем были благодатно...
Природа-мать! когда б таких людей
Ты иногда не посылала миру,
Заглохла б нива жизни...

Н.А. Некрасов

В.П. Сухоруков

Дорогой мой Учитель!

В действительности ценность человека осознаётся в полной мере после его утраты. По прошествии нескольких лет приходит понимание того, что ты не успел сказать человеку при жизни, как он для тебя дорог, желание поговорить и посоветоваться, - но уже нет возможности... И надо было бы больше искать времени для совместного общения, внимательнее прислушиваться к советам... С горечью вспоминаешь, что то, о чём он просил, тобою не сделано, советов, которые он давал, ты не слушал!

Где же ты, мой Учитель, тот благодаря кому я выбрала свой путь в профессии! Если б ты знал, как тебя сейчас не хватает! Твоей мудрости, благородства, спокойствия, доброжелательности, твоего юмора и твоих знаний!

На лекции, которые читал нам Владимир Павлович, мы ходили с радостью и предвкушением нового по несколько раз на одни и те же, потому что они никогда не повторялись! Каждая из них была, как новая постановка, новый спектакль, новая импровизация с участием Мастера.

Если вы спросите, бывают ли в жизни идеальные учителя? Наверное, нет. Но к счастью, есть Учителя, как Владимир Павлович Сухоруков. Для нас он был идеальным учителем. Он был человеком, с которого хотелось

брать пример, которым мы восхищались, благодаря которому выбрали свою врачебную специальность и посвятили ей свои жизни.

Благодарю Вас, дорогой Владимир Павлович! Вы навсегда в нашей памяти.



Учитель, перед именем твоим
Позволь смиренно преклонить колени.
Н.А. Некрасов

А.В. Молодюк

Знаете, в медицинской профессии есть Высшая Школа Мистерии, где обучают прикладному мастерству и тонкостям медицинской науки, где обучаешься «высшему пилотажу», а есть - Начальная Школа Мистерии, где познаёшь Устройство Мира, законы функционирования человеческого организма, всё то, без чего Высшая Школа невозможна! Если ты не познал, не усвоил «устройство человека», каждой его клетки, органа, ткани, - ты не сможешь понять, как он работает, почему наступает сбой, нарушение какой-то функции и как всё это лечить.

Александр Владимирович Молодюк был не только заведующим кафедрой гистологии в Кировском медицинском институте, не просто читал нам лекции и проверял наши практические занятия, он был первым нашим деканом! «Отцом» лечебного факультета! Строгим, справедливым и взыскательным Учителем! Нельзя сказать, что его боялись студенты и особенно первокурсники, нет. Просто перед ним было стыдно не выучить урок, чего-то не знать, не смочь ответить на вопрос или пропустить лекцию.

Своим Примером он «задавал тон», показывал уровень, который держал сам и ниже которого не давал нам опускаться. Тот, кто этому заданному уровню – уровню знаний, ответственности и дисциплины, понимания самого учебного процесса не соответствовал, получал заслуженные взыскания и попадал на многочисленные отработки занятий.

Александр Владимирович учил нас учиться!

Прежде всего, своим примером. Своим жизненным примером он показал нам и образец стойкости и в своей болезни, непомерного терпения и жизнелюбия, умения объединить людей, даже будучи прикованным к больничной койке. Это был настоящий мужчина! Многие девчонки-студентки были в него просто влюблены, что в общем, совершенно не удивительно. Его ум, обаятельность и уверенность вызывали в нас восхищение. Он был всегда в центре внимания и всех институтских преподавателей, деканов, заведующих кафедр, всего Учёного Совета института.

Дорогой Александр Владимирович, я Вас благодарю!

МОИ УНИВЕРСИТЕТЫ

Н.М. Гурина

Сердце человека обдумывает путь свой,
но Господь управляет шествием его.
Притчи 16:4

Мое знакомство с НИИ гематологии и переливания крови началось в далеком 1992 году во время учебы в Кировском мединституте. Ковтунова Марина Евгеньевна, ученый секретарь НИИ гематологии, преподавала у нас курс общей гигиены. Она сильно отличалась от всех остальных преподавателей человеческим отношением к студентам, широчайшим кругозором в различных областях знаний и нестандартностью мышления. Чем очень удивила (мы привыкли к холодному и строгому отношению «свысока» со стороны других преподавателей) и расположила всех студентов нашей группы. И даже скучные занятия и лабораторные работы по предмету протекали в теплой, дружеской обстановке, от чего даже становились интересными. Закончился курс общей гигиены, и мы расставались с Мариной Евгеньевной с огромным сожалением. Недолгие дни общения оставили глубокий след в душе. Хотелось прийти, пообщаться, что и делали мы, студенты, находя теплый прием в маленьком кабинете ученого секретаря.

Годы учебы позади, впереди – просторы сельского здравоохранения, куда мы с мужем уехали после окончания института. В то время не было интернета, сотовых телефонов, а так хотелось поздравить Марину Евгеньевну с днем рождения, Новым годом! Почтовые открытки нам были в помощь. И, казалось бы, на этом общение заканчивается, но Богу было угодно, чтобы мы переехали в Киров. Работая участковым терапевтом в МСЧ завода «Маяк», совершенно неожиданно я получила от Марины Евгеньевны приглашение поступить в очную аспирантуру в НИИ гематологии и переливания крови. Размышления были недолгими: еще в

мединституте я участвовала в работе студенческого научного общества, писала студенческие научные работы, поэтому с 1 сентября 2000 года стала аспирантом. Отработав в сельском здравоохранении 2 года, я считала себя вполне самостоятельным специалистом. Но в стенах отделения трансплантации костного мозга, которым в то время заведовал Югов Юрий Иванович, я поняла, что учиться придется заново. К тому же тема моей диссертации называлась: «Специфическая профилактика гепатита В у взрослых больных острыми лейкозами». Ни лейкозы, ни гепатиты не были моей «сильной» стороной. Моим научным руководителем был назначен Сведенцов Евгений Павлович. Доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач РСФСР, человек широкого кругозора, разбирающийся в различных областях науки, интеллигентный, всегда уравновешенный, он терпеливо открывал мне горизонты науки. Хотя в то время я совершенно «не видела за деревьями леса» и даже просто, что должна представлять из себя диссертация, я не знала.

Моим научным консультантом была Черепанова Валентина Васильевна старший научный сотрудник, кандидат медицинских наук. Человек строгий и требовательный, она помогала мне ставить и достигать промежуточные цели, постепенно ведущие к такому далекому завершению диссертации.

Вначале аспиранты проходят обучение, знакомясь с основными подразделениями института. Основы патоморфологии клеток крови и костного мозга с большой любовью к своему предмету, огромным профессионализмом, колоссальным опытом нам, «зеленым» аспирантам, преподавал Рябов Николай Васильевич, заведующий лабораторией патоморфологии крови. Он же в то время являлся председателем Проблемной комиссии. Во время утверждения моей темы разгорелись жаркие споры, от которых мне было «не по себе». Он ободрил, поддержал, помог советом. На протяжении всего периода написания диссертации был готов внимательно выслушать дать совет, оказать практическую помощь.

«Оставаться на плаву», погружившись в глубины гематологии во взрослом гематологическом отделении клиники, мне помогали опытные сотрудники подразделения во главе с заведующей Кудрявцевой Алевтиной Васильевной. Докшина Ирина Анатольевна, Минаева Наталья Викторовна, Максимов Олег Дмитриевич, Лагунова Ольга Рудольфовна, Колупаева Нелли Владимировна, Сухоруков Юрий Владимирович - кто добрым словом, кто мудрым советом, кто в буквальном смысле «держал за руку». Ирина Анатольевна была непосредственным практическим наставником в начале пути – как держать иглу Кассирского, как правильно пунктировать грудину, чтобы получить аспират костного мозга. А ведь пункции проводились без обезболивания. Страшно было так, что подкашивались ноги и сердце билось где-то в горле, готовое выскочить наружу. Очень сложно было постигать основы химиотерапии острых лейкозов. Правильно назначать химиопрепараты, сопроводительную терапию, предотвращать осложнения. Но самым тяжелым для меня оказалось пережить рецидивы у

пациентов, за становление ремиссии острого лейкоза которых боролись изо всех сил. Слова из Священного писания, взятые мной в качестве эпиграфа, как нельзя лучше отражают суть этой проблемы.

Был и критический момент, когда казалось, что не справлюсь, не доведу дело до конца. Хотелось все бросить, уйти в практическое здравоохранение обратно. Но Марина Евгеньевна и Зайцева Галина Алексеевна поддержали в трудную минуту: не дали пасть духом, заставили взять себя в руки и идти дальше.

На третьем году аспирантуры моим вторым научным руководителем был назначен Шардаков Виктор Иванович, заведующий лабораторией иммунологии лейкозов, доктор медицинских наук, профессор. Накопленный к тому времени материал он помог систематизировать, облечь в конкретную форму. Не секрет, что работа над научными публикациями, которые требуются для защиты диссертации, дело не простое. Правильно сформулировать цель, задачи, посчитать статистику, сделать выводы. Над всем этим помогали трудиться мои научные руководители и Валентина Васильевна. Мудрые советы Марины Евгеньевны и «окончательная шлифовка» позволили опубликовать в сборниках тезисов и журнале «Гематология и трансфузиология» научные статьи в соавторстве с сотрудниками первого гематологического отделения.

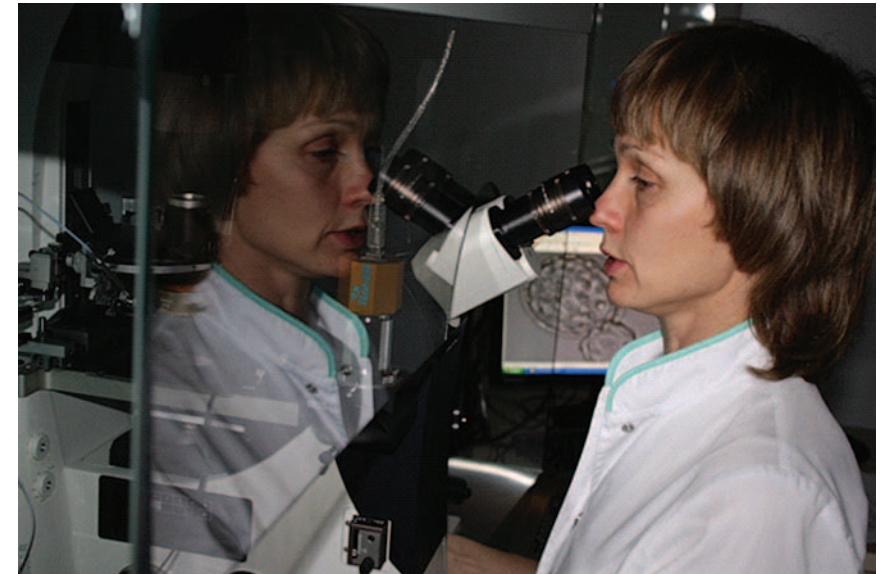
Ну вот и апробация. Позади бессонные ночи, напряженные дни, наполненные борьбой за жизни пациентов, борьбой с собой и гранитом науки, который основательно подточил мои нервы. Под руководством опытных руководителей диссертация обрела свою конечную форму. Заботливо выверенная опытной рукой Марины Евгеньевны научная работа готова к апробации.

Доклад пришлось выучить почти наизусть, т.к. волнение зашкаливало. Ноги сами вынесли меня на трибуну, и незнакомый чужой голос, раздававшийся во мне, уверенно докладывал страницу за страницей. Я с удивлением к нему прислушивалась. Вот и конец. Вопросы из зала от коллег. Ответы тем же чужим голосом. Все как в тумане. Есть люди, для которых публичное выступление никакого труда не составляет, для меня же это было очень большое испытание. Господь укреплял меня на этом пути, длиной в три очень долгих и в тоже время очень коротких года.

Поездки в Санкт-Петербург для подачи документов и на защиту диссертации в Российском НИИ гематологии и трансфузиологии помнятся плохо. Внимательное, тактичное отношение всех сотрудников, с которыми я сталкивалась, осталось в памяти, как отражение города, атмосферу, которого надо впитывать и хранить в себе, вспоминая время от времени. На улице кружились крупные хлопья снега, унося напряжение предыдущих дней. Предновогодний город окутал меня своей атмосферой. Я позвонила (с уличного телефона-автомата) Евгению Павловичу, сказала, что защита прошла успешно. Он был очень рад, поздравил с успешным окончанием работы.

К этому времени я уже работала младшим научным сотрудником лаборатории консервирования крови и тканей под руководством доктора медицинских наук, доцента Костяева Андрея Александровича. Тихая гавань лаборатории после плавания по бурному морю аспирантуры окружила меня заботой и вниманием в лице сотрудников Утемова Сергея Вячеславовича и Ежовой Натальи Леонидовны. Клиницист от начала, я с трудом осваивала лабораторные навыки. Я имела весьма отдаленное представление о том, как работать на микроскопе даже обычном прямом, не говоря уже об инвертированном. Методика реакции на гипотонический шок тромбоцитов на спектрофотометре стала Дамокловым мечом моей лабораторной деятельности. Но помощь и внимание коллег помогли преодолеть все трудности. Навыки, полученные в лаборатории, весьма пригодились в дальнейшей моей деятельности.

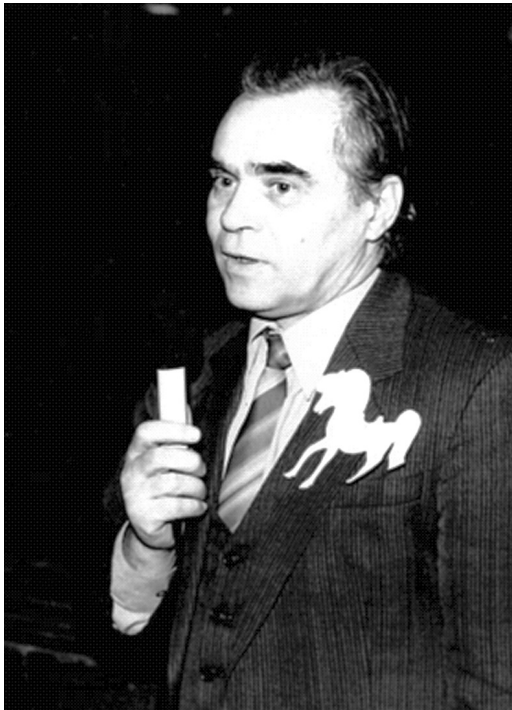
Работая в настоящее время в области медицины, весьма далекой от гематологии, я имею сертификат по специальности гематология. Что и по сей день является связующей нитью со многими сотрудниками НИИ гематологии и переливания крови, с которыми у меня сохранились теплые дружеские или просто деловые отношения.



Н.М. Гурина

ЛИРИЧЕСКОЕ ОТСТУПЛЕНИЕ

Мы решили, что издание записок об институте – прекрасный повод представить читателям стихи одного из ярчайших представителей плеяды ученых, проработавших в учреждении с конца шестидесятых до начала двухтысячных годов, Станислава Алексеевича Садкова. Он сам с удовольствием читал свои стихи на наших вечерах. Однако при жизни его творения не издавались.



С.А. Садков читает свои стихи (1989 год)

Чрез безысходность, лабиринты, тупики,
Судьбы удары, муки и терзанья
Я должен обязательно пройти
Не в наказанье, а в познание.

Узнать позора дно,
Любви вершину в страсти,
Предательство в лицо
И подлость всякой масти.

И сущность бытия
В природе высшей мысли,
Как жизнь отдать не зря
Под чернотой кисти?

Без мелочной возни,
Духовного бесплодия,
Без суеты грызни
И без чревоугодья?

Познать, познать, познать
Без ортодоксов в тоге,
Искать, искать, искать
Смысл, праведность, дорогу!

Девяносто одна ступенька-
И мой славный родительский дом,
Покосившаяся скамейка
И сиреневый куст под окном.

По-над Клязьмой в тальник тропинка,
Он, как я, стал совсем седым
Берег милый, родная быстринка,
Дай как прежде побыть молодым.
Остуди благодатным теченьем,
Убаюкай под бисером звёзд,
И своим первозданным терпеньем
Успокой боль исхоженных вёрст.
Я вернулся набраться силы,
Отдохнуть от житейских бурь,
Посетить дорогие могилы,
Жить без памяти-голой нуль.

Рассказать не словами-сердцем
Без помехи, не торопясь,
И в каминную жизнь всмотреться,
Пляской вечности насладясь.

Ощутить материнскую руку
Лёгким пёрышком на плече,
Старость, верно, готовит разлуку
Вопреки легкокрылой мечте.
Погрустим в полутёмном уюте,
Сединой и тоской делясь,

Мы едины не только в сути,
 Духом мысленно соединясь.
 Даже взгляд мой тебе понятен,
 Даже сон для тебя открыт,
 Сердца стук удивительно внятен,
 Как мой первый когда-то крик.
 Успокоишь меня напевом,
 Как в далёком детстве моём.
 Жаль, что чёрное стало белым
 И не сказкой, а былью-житьём.
 Что натруженные ладони?
 Что звенящая седина?
 Лишь бы сердце и разум на троне,
 Ты мне пела, родная моя.
 Все на теле нащупала раны?
 Не прибавилось? Возраст не тот!
 Но как прежде твой сын упрямо
 И отчаянно в завтра живёт.
 Нет, не меньше рубцов на сердце,
 Только боль удалось унять,
 И морщинками рук согреться,
 И прожитое снова понять.
 Вот и всё. Ночь ушла чародейка,
 Собирайся в дорогу, сынок!
 Девяносто одна ступенька...
 И родимый прощай огонёк!
 Я не плачу. Дождь сеет нудно.
 Ты прости меня, мама. Мать...
 Как бы ни было в жизни трудно,
 Не заставлю тебя страдать.

Д. Симкину

Не жди, мой друг, взволнованной капли,
 Весенней бело-розовой пурги.
 Ручьи безумств утихли, отзвенели,
 Посеребрив надежды и виски.

А вот грустить нам, право, не положено!
 Не завершили изначальный взлет,
 Да и та песня всё ещё не сложена,
 Что позовёт в последний перелёт!

Порой нам одиночество нужнее
 Весёлой и шутливой болтовни,
 Не верь, что это мы с тобой стареем,
 Становимся мудрее просто мы!

Определяют возраст не годами,
 А высотой помыслов души,
 И если очарован ты стихами,
 Любовь свою растратить не спеши!

Уходят годы - жизнь неумолима,
 Всё чаще сердце давят нам тиски,
 Но если красота проходит мимо,
 Приподнимись, как прежде, на носки!

А вот грустить нам, право, не положено,
 Не завершили изначальный взлёт.
 Да и та песня всё ещё не сложена,
 Что позовёт в последний перелёт!

Детство моё опалённое
 С воем сирен по ночам,
 В крестик окно затемнённое,
 Слезы и хлеб пополам.

Долгие сумерки зимние,
 Лампы чадающей пятно,
 Тени холодные, длинные,
 Светлой надежды тепло.

Детство моё опалённое.
 Ты приучило меня,
 Чтобы мечта окрылённая
 Не покидала ни дня.

Если что с тобой случится,
 Я уйду в туманы ада.
 В никуда зачем стремиться?
 Ты одна моя отрада.

Если что с тобой случится,
Крику воздуха не хватит,
Сердцу крови, чтобы биться,
Неба, что мой стон раскатит.

Если что с тобой случится,
Превратятся в ночи дни.
И зачем тогда молиться
Без надежды и любви?

Если что с тобой случится,
Мозг расплавится от боли,
В бесконечность растворится
В очарованной неволе.
Если что с тобой случится,
Для чего же сердцу биться?

Когда висков твоих коснется
Осенних паутинок нить,
Вторая молодость проснётся
С надеждой верить и любить.
Порой с тоскою и украдкой
На жизненный посмотришь путь...
Нет, не живи, мой друг, с оглядкой,
Что было, просто не вернуть...
Вторая молодость приходит
Не суматошною весной,
Теплом спокойным в сердце бродит
И нежно гладит нас рукой.
Как быстротечным бабьим летом,
Меняя годы на часы,
Остаться хочется поэтом
Своей седеющей вины.
И, значит, нужно оторваться
От суеты прошедших лет...
Устал любить, но не влюбляться
Уже не может человек.
За первым вестником осенним
Всегда приходит и второй...
Не жди бурленья чувств весенних,
Влюбляйся летом и зимой!

Влюбляйся в небо и озера,
В глаза, в улыбку, шелк волос...
Влюбляйся в жизнь - поскольку скоро
Придёт последний сенокос!

Молодость промчалась будто ночка
В сновиденьях пылких и смешных.
Юности поставленная точка
Прошлого дополнит тонкий штрих.

Не вернуть мне песни соловьиные,
Поцелуи дерзкие в ночи,
Притомили и дороги длинные,
Не волнует полумрак свечи.

Лишь осталось нечто неизменное,
Что в восторг приводит вновь и вновь,
Это чувство вечное, нетленное -
Горькая и сладкая любовь.

Не подвластна дням и испытаниям,
И живёт и с счастьем, и с бедой,
И звучит в груди напоминанием -
С ней до смерти будешь молодой!

От жизни ничего не надо,
Ни теплоты, ни доброты
Могила, памятник, ограда
Всегда увядшие цветы...

Всё больше думаешь о Боге,
Не спишь в рассветные часы,
Искал ли праведной дороги?
Судьбу бросал ли на весы?

Добро и зло... граница-сердце!
А для души границы нет...
И кто же даст нам осмотреться?
В своих шатаньях целый век

Не пощадят ни здесь, ни там...
 Всяк к сроку своему придет
 Не верю больше чудесам,
 И чудо только - это Бог!

Письмо издалека
 Н.А. Федоровской посвящается

Здрасьте, Нина Афанасьевна,
 Шлю привет издалека.
 Не журитесь понапраслина,
 Раз пишу, то жив пока.
 Вы меня, поди, не помните,
 Я - Котельников Иван.
 Ну, а ежели припомните,
 То кровил я, как баран.
 Вы мне грудь иголкой тыкали
 И вливали в вену кровь,
 В ягодицу шприцем чикали -
 Так пришла ко мне любовь.
 Признаваться стыдно всё-таки,
 Был когда-то чуть живой.
 Вы ещё носили ботики
 С опушиночкой такой...
 Всё лежал, стонал тихонечко
 И обход, как праздник, ждал.
 Не забыл я Вас нисколечко,
 Хоть и дедом уже стал.
 Вы такая вся летучая,
 Голос, словно ручеек.
 Хоть тетеря я дремучая,
 Не влюбиться я не мог...
 Вы меня лечили здорово
 Делом, знанием своим.
 Победили злого ворога,
 Вот теперь живу живым.
 Из больницы как был выписан,
 Сразу выехал домой.
 Что про встречу мне описывать?
 Слёз и песен – боже мой!

И отец, и мать довольные
 До сих пор они живут.
 И дядя, и тётки мойные
 Прибежали тут как тут!
 Приходила даже крестница,
 Моей бабушки кума.
 Хоть и в бога верит, крестится,
 Шлёт привет она сама.
 В тот вечер мы водки выпили,
 Вспоминали Вас не раз,
 Как Вы с нами трудность мыкали
 И любили пуще глаз.
 И решил тогда: признаюсь я,
 Что я девушку найду,
 Чтобы Ниной называлася
 И украсила судьбу.
 И нашёл я ягодиночку,
 Нина Ниловна зовут.
 Полюбил свою я Ниночку
 За заботу и уют.
 Рассказал про Вас ей много я,
 Аж рыдала каждый раз.
 Моя Нина очень добрая,
 Как у Вас в ней блеск из глаз!
 Нарожали ребятишек мы
 Петьку, Федьку и Илью.
 Что я счастлив – это только Вы!
 Вы спасли мне жизнь мою!
 И узнал совсем недавно я,
 У Вас нынче юбилей!
 Дата очень даже славная,
 Напишу...ну хоть убей!
 Поздравляю, Афанасьевна!
 И желаю долго жить,
 Не журитесь понапраслина,
 Есть за что Вас полюбить!

Прими поклон, моя родная,
 Сыновий, искренний поклон,
 Ты для меня всегда святая,
 Ты мой рассвет, вечерний звон.

Весенняя капель, как прежде,
Волнует сердце, будит кровь,
И верю я одной надежде,
Что вёсны будут вновь и вновь.

Что б ты жила моею верой:
Суть истины добра – добро.
Что остаётся серость серой,
А зло, как ни закрасишь - зло.

Я преклоню свою гордыню,
Заставлю думать и страдать,
И вознесу свою святыню -
Икону жизни, света-мать!

Живи, родная, не тревожься,
Но мудрость, знаю, не покой...
Пусть каждый день, когда проснёшься,
Всё будет светлым, как весной!

Ты моё горе, ты моя радость,
Ты моя сила, ты моя слабость,
Ты моя боль, мой исцелитель,
Ты мой судья, мой искуситель.

Ты моё солнце, ночь и туманы,
Ты моя страсть и мечты, и обманы,
Ты моя нежность, радость разлуки,
Ты вдохновенье, ты мои муки.

Ты моя жажда, буйство, смиренность,
Ты вечный грех и моё искупление,
Ты мои грёзы, источник дерзання,
Ты моя жизнь и любовь, и страданье!

Что же ночь так долго тянется?
Растревожил лунный свет.
И не спит луна красавица,
Ей со мной покоя нет.

Каждый вечер собирается
На свидание со мной,
В зиму снегом умывается,
Летом - чистой росой.

Вся сияньем серебристая
Осторожно в дом войдёт,
Ясноглазая, лучистая
Не торопит, скромно ждёт.

Успокаивает шепотом,
Остужает сердца жар,
Подчиняюсь ей безропотно,
Раз уж встречи с нею ждал.

Говорит, что не ревнивая,
Что любить не суждено,
Только хочет, чтобы милая
В моё стукнула окно.
Чтобы рук тепло коснулось
Изболевшейся души,
Чтобы губы прикоснулись
В этой искренней тиши.

Чтоб шепнула жарким шепотом
Вечно нужные слова,
Чтоб смущаясь, но безропотно
Своё сердце отдала.

Но напрасно жду любимую
Я с луной наедине,
Этой ночью ясной, длинной
Не придёт она ко мне.

Ах, луна, подруга верная,
Будь подольше, не спеши,
Что тоска моя безмерная
Лучше милой Расскажи.

К ней войди лучами светлыми,
Только сна не потревожь,
Расскажи о марте с вербами,
И как пахнет в поле рожь.

Расскажи, как жду свидания
 Летом, пьяною весной,
 Что она очарование,
 Как подснежник голубой.

Не поймёт, к чему старания,
 Сердцем льда не растопить.
 Ну зачем мои признания?
 Ей без них удобней жить.

Что ж, прощай же, полуночица,
 На исходе ночь твоя.
 Приходи, когда захочется,
 Ночь с тобой всегда моя.

Эпитафия на могиле старой девы:
ОСТАНОВИТЕСЯ, СКОПЦЫ!
ЗДЕСЬ ДЕВСТВЕННИЦА СПИТ.

Когда на божий суд
 Усопшие явились,
 Всесильный их делил
 На грешников и нет...
 Развратники, лжецы и плуты
 отделились;
 Остался лишь один,
 который блюл обет.

Ласкал ли женщин ты? -
 раздался голос с неба.
 -О нет, господь, греха я не творил!
 - А чарку пил в предвкусии обеда?
 -О нет, господь, молитвою кропил.
 -А знал ли ты любовь
 и муки сладострастья?
 -О нет, господь, я чтил любовь к тебе.
 -А знал ли ты позор и ревность, и ненастье?
 О нет, господь, один лишь ты во мне...

И вмиг был брошен он, сей чистый,
 в ад бурлящий.
 В смоле и пепле сгинул навсегда...
 Господь – он как отец карающий, любящий:
 Грехи простить готов, но глупость – никогда!

Я не волшебник. В этом мире
 Волшебником так трудно быть...
 Я вам дарю, что вы дарили-
 Простую истину - любить.

Любить людей, сиянье солнца,
 Любить весеннее хмельё,
 Любить до полноты, до донца,
 А остальное всё - враньё!

Всё в мире создано любовью:
 Искусство, дети, тишина...
 Я распишусь под этим кровью,
 И ты, мой друг, тому верна.

Дорога, длинная дорога
 На ней мы вместе вновь и вновь
 А жить, любить ещё так много...
 Поверьте мне... С.А. Садков.

НОВЕЙШАЯ ИСТОРИЯ ИНСТИТУТА

Н.М. Поздеев

В марте 2013 г. приказом руководителя ФМБА России на должность директора института назначен к.м.н. И.В. Парамонов.

Назначение практически совпало с изменением федерального законодательства, касающегося финансирования учреждений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, и формированием системы ее финансирования через фонд обязательного медицинского страхования.

В соответствии с новыми условиями, в целях обеспечения устойчивого функционирования и развития института, основные усилия директор в первую очередь сосредоточил на модернизации клиники.

В марте 2014 г. открыты два новых отделения (клинико-диагностическое отделение гематологии и химиотерапии с дневным стационаром, отделение трансфузиологии и процессинга гемопоэтических стволовых клеток), а также реорганизована клиническая лаборатория.

В клинико-диагностическом отделении гематологии и химиотерапии с дневным стационаром, включившем в себя консультативную поликлинику, созданы условия для качественного оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи гематологическим

больным, не нуждающимся в круглосуточном наблюдении, за счет средств обязательного медицинского страхования. В отделении открыт пансионат для пациентов из отдалённых районов Кировской области и других субъектов Российской Федерации. Заведующей отделением назначена врач-гематолог высшей категории С.В. Самарина.

Отделение трансфузиологии и процессинга гемопоэтических стволовых клеток, созданное на базе отделения гравитационной хирургии крови и донорского отдела станции переливания крови, взяло на себя функции центра по организации и обеспечению трансфузионной терапии пациентов с заболеваниями системы крови и патологией гемостаза, находящихся на лечении в клинике института. Заведующим отделением назначен врач-трансфузиолог, к.м.н. Ф.С. Шерстнев.

Клиническая лаборатория, объединив 6 ранее существовавших лабораторных подразделений, представляет собой современную лабораторную службу, выполняющую более 100 видов лабораторных исследований с использованием передовых технологий в области диагностики и мониторинга заболеваний. Возглавила лабораторию врач клинической лабораторной диагностики высшей категории Т.В. Кривокорытова.

В связи с изменением международных стандартов лечения пациентов с наследственными дефицитами факторов свертывания крови в Российской Федерации внедрено в повседневную практику профилактическое введение факторов в рамках федеральной программы «7 высокочувствительных нозологий». Исчезла потребность в существовании крупных специализированных стационаров для данной категории больных. В марте 2014 г. проведена оптимизация коечного фонда клиники и на базе ортопедического отделения сформирован отдел по лечению пациентов с патологией гемостаза с выделением для них отдельных палат во взрослом и детском отделениях гематологии и химиотерапии. В состав отдела вошли врач - хирург высшей категории к.м.н. М.А. Тимофеева, врач-хирург высшей категории Т.А. Чернова, врач-хирург высшей категории, к.м.н. С.В. Игнатъев.

С 2011 по 2014 гг. должность заместителя директора по лечебной и организационно-методической работе замещал врач-хирург, д.м.н. Н.М. Поздеев.

В июле 2014 г. на должность заместителя директора по лечебной работе назначена врач-гематолог высшей категории, к.м.н. Н.В. Минаева.

Наряду с оптимизацией клинической деятельности проводилась модернизация научных подразделений.

В декабре 2014 г. для решения задач развития системы вовлечения сотрудников института в процесс выполнения НИОКТР, расширения спектра выполняемых НИОКТР и оказываемых научно-технических услуг, мониторинга наукометрических показателей института, создан отдел организации и сопровождения научных исследований, который возглавила Е.В. Гордилова.

До 2015 г. первым заместителем директора по научно-исследовательской работе являлась заведующая лабораторией иммуногематологии, д.м.н., профессор Г.А. Зайцева, которая с 2015 г. перешла на должность руководителя научного направления.

С февраля 2015 г. по май 2019 г. на должности заместителя директора по научной работе трудился д.м.н. А.В. Рылов, внесший выдающийся вклад в формирование современных направлений научных исследований в соответствии с задачами, поставленными перед институтом Федеральным медико-биологическим агентством, а также обеспечил реорганизацию действующих и создание новых научных лабораторий и отделов.

В июле 2015 г. организована научно-исследовательская лаборатория прикладной иммуногенетики во главе с заведующей лабораторией к.б.н. М.А. Логиновой. Оснащение, включающее в себя генетический анализатор 3730 (Life Technologies, США) для секвенирования последовательностей ДНК, и другую аппаратуру, позволяет выполнять низкоразрешающее HLA-типирование локусов I и II классов методом SSP потенциальных родственных доноров для пациентов, нуждающихся в трансплантации гемопоэтических стволовых клеток, высокоразрешающее HLA-типирование локусов I и II классов методом моноаллельного секвенирования по Сэнгеру пациентов, нуждающихся в трансплантации гемопоэтических стволовых клеток, количественный мониторинг общего и линейного химеризма после аллогенной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток, определение HLA-генотипа в диагностических целях.

В январе 2015 г. заведующей взрослым отделением гематологии и химиотерапии назначена врач-гематолог высшей категории О.Р. Лагунова, сменив на этом посту Заслуженного врача Российской Федерации, к.м.н. А.В. Кудрявцеву.

В октябре 2015 г. создан отдел сопровождения информационных систем, который возглавил к.т.н. В.Ю. Иномистов.

В ноябре 2015 г. исполняющей обязанности руководителя лаборатории препаратов крови назначена биотехнолог Е.С. Кормщикова. Новым направлением деятельности лаборатории явилась разработка риск-ориентированной модели государственного контроля (надзора) за обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов.

С января 2016 по январь 2017 г. бактериологическую лабораторию, в которую вошли бактериологические лаборатории клиники и станции переливания крови, возглавлял к.м.н. А.Л. Попцов. С февраля 2017 г. на должность заведующей лабораторией назначена врач-бактериолог высшей категории Е.Г. Стрига.

В октябре 2016 г. создан отдел обеспечения качества, основной задачей которого является организация функционирования системы менеджмента качества. Начальником отдела назначена биотехнолог Е.Н. Калинина.

В 2016 г. удалось обеспечить более, чем двукратное увеличение числа трансплантаций гемопоэтических стволовых клеток (15 аллогенных и

55 аутологичных трансплантаций ежегодно), выполняемых в отделении химиотерапии и трансплантации костного мозга (заведующая отделением, к.м.н. Н.А. Зорина).

С июля 2017 г. в должности руководителя научного направления в институте трудится член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор Е.В. Пименов.

16 октября 2017 г. директор института И.В. Парамонов защитил диссертацию на соискание ученой степени доктора медицинских наук на тему: «Система обеспечения качества и инфекционной безопасности плазмы для фракционирования в условиях ее массовой заготовки».

С 2017 г. в институте под руководством заместителя директора по лечебной работе к.м.н. Н.В. Минаевой функционирует Центр заготовки стволовых клеток, обеспечивающий клеточным материалом (стволовые клетки костного мозга и периферической крови, концентрат донорских лимфоцитов) 8 трансплантационных клиник Российской Федерации. В Центре ежегодно в среднем проводится свыше 50 заготовок клеточного материала.

В 2017 г. лабораторию иммуногематологии - одну из первых лабораторий, созданных при основании института, возглавила врач клинической лабораторной диагностики, врач - трансфузиолог, к.м.н. Е.В. Бутина. Лаборатория оснащена автоматическим анализатором ИН-1000 для иммунологических исследований (BioRad, США). Основными направлениями научно-практической деятельности лаборатории в настоящее время являются обеспечение иммунологической безопасности трансфузионной терапии, определение генетических маркеров неонатальной аллоиммунной тромбоцитопении новорожденного, оценка донорского химеризма после трансплантации аллогенных гемопоэтических клеток.

С 2018 г. лабораторией патоморфологии, основанной в 1961 г., руководит к.м.н. Д.А. Дьяконов. Лаборатория оснащена автоматизированным гистологическим процессором скоростной проводки, комплексом для проведения иммуноцитохимических и иммуногистохимических исследований, а также аппаратно-программным комплексом с оптикой «бесконечного» построения изображений, встроенной фотокамерой, морфометрической программой и системой документирования, что позволяет обеспечивать диагностику опухолевых и неопухолевых заболеваний лимфоидной ткани, системы кроветворения на основании исследований аспиратов и трепанобиоптатов костного мозга, биопсийного материала лимфатических узлов, органов кроветворения, кожи, опухолевых образований различных локализаций.

В 2018 г. на базе лаборатории молекулярно-биологического анализа создана лаборатория цитогенетики, оснащенная автоматизированной системой для кариотипирования «IKAROS» («Metasystems», Германия), аппаратно-программным комплексом для автоматизированных цитогенетических и морфологических исследований «CytoLabView»

(«Апплайд Спектрал Имаджинг», Израиль), гибридайзером «HYbrite Slide Denaturation / Hybridization System» («Abbott Molecular», США). Основными направлениями деятельности лаборатории в настоящее время являются поиск новых генетических маркеров, имеющих диагностическое, прогностическое и терапевтическое значение при гематологических опухолях, поиск новых генетических маркеров для проведения мониторинга минимальной остаточной болезни при гематологических опухолях, разработка высокоэффективных и высокопроизводительных методов преаналитического процессинга образцов для проведения цитогенетических и молекулярно-цитогенетических исследований. Заведующий - специалист высшей квалификационной категории по специальности «лабораторная генетика», к.б.н. В.А. Овсепян.

В марте 2018 г. проведена реорганизация лаборатории иммунологии лейкозов, на базе которой создана лаборатория клеточной и молекулярной иммунологии, оснащенная проточными цитометрами FACS Canto™ II («Becton & Dickinson», США) для иммунофенотипирования клеток методом многоцветной проточной цитофлюориметрии. Приоритетным научным направлением деятельности лаборатории является изучение генопосредованных и иммунологических механизмов развития, течения и ответа на лечение онкогематологических заболеваний. Руководитель – врач иммунолог-аллерголог, врач клинической лабораторной диагностики, к.м.н. Е.Л. Назарова.

В 2018 г. лаборатория консервирования крови и тканей реорганизована в лабораторию клеточных технологий. В структуру лаборатории входит банк долгосрочного хранения компонентов крови, оснащенный комплексом современного криогенного оборудования (криобанк). Основными направлениями деятельности лаборатории являются долгосрочное хранение клеток крови и костного мозга путем замораживания до низких и ультранизких температур, а также культуральные исследования гемопоэтических и стромальных клеток костного мозга. Руководитель – к.м.н. К.А. Ветошкин.

В 2018 г. научно-клинический отдел реорганизован в научно-клинический отдел гематологии, химиотерапии и трансплантации костного мозга. Исполняющим обязанности руководителя отдела назначен врач-хирург высшей категории, к.м.н. С.В. Игнатъев.

В июле 2018 г. образован отдел организации медицинской помощи и медицинской статистики, который возглавила Э.В. Школьник.

С июля 2018 г. в институте функционирует отдел организационно-методической работы и клинических исследований, созданный для решения задач в области организационно-методического обеспечения работы института, а также задач по организации и проведению клинических исследований лекарственных средств и изделий медицинского назначения в соответствии с требованиями GCP. На базе отдела работает локальный этический комитет при ФГБУН КНИИГиПК ФМБА России. В настоящее

время в институте выполняется более 25 клинических исследований лекарственных средств. Руководитель отдела – врач-хирург, врач высшей категории по специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье» доктор медицинских наук Н. М. Поздеев.

С февраля 2018 г. в клинике работает отделение лучевой и эндоскопической диагностики, оснащенное 64-срезовым спиральным компьютерным томографом Ingenuity Core (США), рентгенодиагностическим комплексом Moviplan (Италия), передвижным рентгеновским аппаратом Comract (Италия), ультразвуковым медицинским сканером Hitachi (Япония). Заведующая отделением врач-рентгенолог высшей категории И.С. Черемисинова.

В декабре 2018 г. создан отдел развития донорства, который возглавляет Н.А. Малышева. Задачами отдела являются развитие донорства гемопоэтических стволовых клеток, а также развитие донорства крови и ее компонентов.

В соответствии с указанием Руководителя ФМБА России от сентября 2018 г., в целях дальнейшего развития в учреждениях ФМБА России неродственного донорства костного мозга (гемопоэтических стволовых клеток), локальный регистр доноров костного мозга, включающий в себя более 40 тысяч типированных доноров, передан из ФГБУ РМНПЦ «Росплазма» ФМБА России в ФГБУН КНИИГиПК ФМБА России. В период с 2013 по 2019 г. от доноров этого регистра осуществлено 155 донаций гемопоэтических стволовых клеток.

В июле 2019 г. на должность заместителя директора по научной работе назначен доктор биологических наук К.А. Воробьев, на должность заместителя директора по ОМР и качеству медицинской помощи назначен к.м.н. Д.В. Данилов.



Н.М. Поздеев



С.М. Шерстнев ведет прием пациентов



Клинико-диагностическое отделение



Взрослое отделение гематологии и химиотерапии



Отделение химиотерапии и трансплантации костного мозга



Научно-исследовательская лаборатория прикладной иммуногенетики



Лаборатория клеточной и молекулярной иммунологии



Клиническая лаборатория



Бактериологическая лаборатория



Отделение трансфузиологии и процессинга ГСК



Патентовед С.А. Козлов



М.М. Куликова



Заведующая отделением химиотерапии и трансплантации костного мозга Н.А. Зорина

ИСТОРИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПО ПРОБЛЕМАМ ГЕМОСТАЗА

С.В. Игнатьев, М.Е. Ковтунова, К.А. Воробьев, А.В. Лянгузов

В последние годы накоплен огромный объем знаний о роли системы гемостаза в организме. Известно, что это одна из защитных систем, обеспечивающих его нормальную жизнедеятельность, целостность, приспособительные реакции и постоянство гомеостаза в целом. Главными функциями свертывающей системы крови являются поддержание ее жидкого состояния в сосудах и замкнутости сосудистой системы. Последняя осуществляется посредством сохранения целостности стенки сосудов и остановки кровотечения. Кроме того, данная система оказывает влияние на гемореологию, гемодинамику и проницаемость сосудов, участвует в процессах заживлении ран, воспаления, имеет отношение к проявлениям иммунологической реактивности и неспецифической резистентности организма. Знание механизмов свертывания крови необходимо для понимания причин целого ряда заболеваний и возникновения осложнений, связанных с нарушением гемокоагуляции. В настоящее время более 50% пациентов умирают от болезней, вызванных патологией свертывания крови: инфаркт миокарда, инсульты, тяжелые кровотечения в акушерской и хирургической практиках и др. В настоящее время имеются достаточные данные для того, чтобы эффективно диагностировать и корректировать основные дефекты гемостаза, но, вероятно, еще многое предстоит узнать об этой удивительной системе.

В 1872 году русский ученый А.А. Шмидт предложил первую научную теорию свертывания крови, которая сводилась к каскаду ферментативных процессов, составляющими которого являлись всего 3 компонента – фибриноген, фибринопластическое вещество и тромбин. Такое представление об основах тромбообразования послужило исходной точкой для стремительного развития знаний о весьма сложной и многогранной системе гемостаза. Постепенно открывались все новые и новые вещества, играющие ключевые роли в свертывании крови, что привело к усложнению основной концепции. Так, уже через 20 лет после открытия тромбина была сформулирована ферментативная теория Шмидта–Моравица, которая включала две фазы образования фибринового сгустка: первая – переход протромбина в активный фермент тромбин под влиянием тромбиназы и ионов кальция; вторая – превращение фибриногена под влиянием образовавшегося тромбина в фибрин. Часто новые факты появлялись случайно, например, открытие варфарина, но в большинстве случаев это была кропотливая работа отдельных ученых и научных коллективов. В 1964 году американским биохимиком E.W. Davie и врачом O.D. Ratnoff была предложена «каскадная» модель свертывания крови, в которой процесс свертывания крови подразделялся на первичный и вторичный

гемостаза, с выделением «внешнего», «внутреннего» и «общего» путей активации тромбина. Кроме того, условно был выделен третий этап – лизис кровяного сгустка, послуживший прообразом создания в дальнейшем классической каскадной схемы (рисунок 1).

В 1856 году Рудольф Вирхов обосновал патогенез развития тромбоза, выделив его ведущие звенья: повреждение сосудистой стенки, снижение скорости кровотока, повышение свертываемости крови. Необходимо отметить значительный вклад отечественных ученых в развитие современных представлений о гемостазе. Б.А. Кудряшов предложил гипотезу о наличии противосвертывающей системы, которая рассматривалась им как часть единой системы гемостаза. В.П. Балуда создал многие методы исследования функционального состояния системы гемостаза, предложил патогенетическую классификацию нарушений системы гемостаза. Впервые в 1957 году он продемонстрировал коагулограмму, благодаря которой появилась реальная возможность исследовать состояние гемостаза у пациентов.

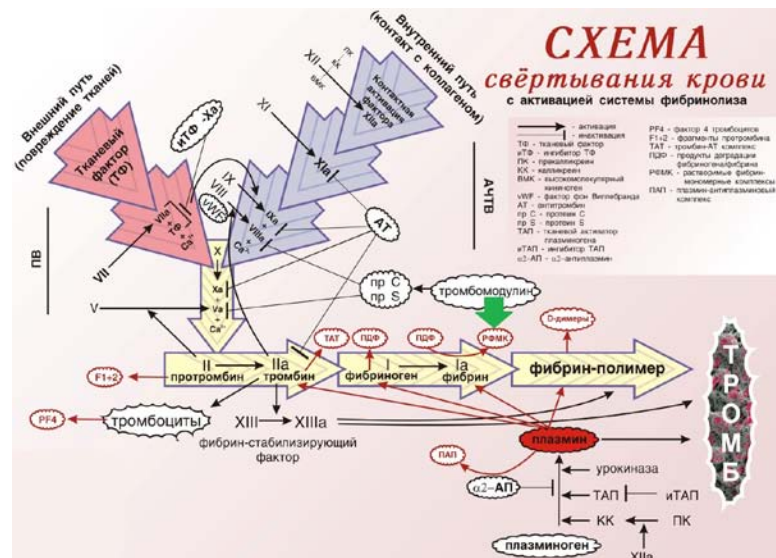


Рисунок 1 – Схема классической каскадной модели свертывания крови (НПО Ренам).

В России известны научные школы гемостазиологов, созданные выдающимися отечественными учеными. Первой среди них следует назвать Алтайскую школу З.С. Баркагана, с именем которого связаны наиболее значимые достижения в этой области. Он впервые предложил применение свежзамороженной плазмы для лечения ДВС-синдрома, открыл закономерность трансформации асептических форм ДВС-синдрома в септические, предложил новые методы исследования гемостаза, в том числе ортофенантролиновый тест. Под руководством З.С. Баркагана разработаны

новые методы диагностики и лечения гемофилических артропатий.

Профессор Баркаган первым в мировой практике детально изучил у больных гемофилией «вторичный ревматоидный синдром» (синдром Баркагана-Егоровой). Большой вклад он внес в развитие учения о геморрагических мезенхимальных дисплазиях: определил наиболее частые виды этой патологии, типовые нарушения разных звеньев системы гемостаза и методы патогенетической терапии. Несомненна роль З.С. Баркагана в изучении природы и разработке методов лечения онкотромбозов и тромбофилий лекарственного происхождения. Им подготовлены рациональные схемы применения антитромботических средств при этих заболеваниях, вскрыты частота и причины резистентности к аспирину и другим антитромботическим средствам у отдельных групп больных.

Не менее авторитетна школа Б.И. Кузника в Чите. Научные интересы профессора Кузника Б.И. затрагивают самые разнообразные клеточные и молекулярные механизмы регуляции системы гемостаза в норме и патологии. Огромное внимание он уделяет созданию аппаратуры для диагностики нарушений свертывания крови.

Казанская школа профессора Д.М. Зубаирова славится широким кругом исследований не только проблем гемостаза. Это и создание теории о непрерывном свертывании крови в организме, исследование архитектоники тканевого тромбопластина, изучение характера его взаимодействия с протромбином и фактором X, исследование субмолекулярной структуры протромбина.

В Санкт-Петербурге известны сразу несколько научных школ по изучению проблем гемостаза. А.С. Шитикова и ее школа внесла значительный вклад в раскрытие механизмов тромбоцитарного гемостаза. Сегодня продолжателем дела учителя является профессор Л.П. Папаан, у которой сложилась собственная школа. Ярчайшим представителем ленинградской научной школы была профессор З.Д. Федорова – непререкаемый авторитет в области лечения больных гемофилией.

Реконструктивной хирургией у больных гемофилией занимался выдающийся московский врач и ученый профессор Ю.Н. Андреев. Он создал свою школу в Москве на базе Гематологического научного центра (ФГБУ НМИЦ гематологии Минздрава России), внедрил в практику отделения реконструктивно-восстановительной ортопедии для больных гемофилией систематические исследования по использованию ортопедических операций на крупных суставах (синовэктомиа, артропластика, резекция), хирургическое лечение псевдоопухлей таза и конечностей, обширных гематом, переломов и прочих осложнений гемофилии. Большой вклад в изучение проблемы гемофилии внесла профессор О.П. Плющ.

В Кировском НИИ гематологии и переливания крови с момента его организации начались исследования системы гемостаза у хирургических больных. Во главе этих разработок стоял выдающийся отечественный врач и ученый С.Г. Коннохов. Впервые в стране он выполнил тромбэктомию

при остром подвздошно-бедренном венозном тромбозе. Профессор С.Г. Конюхов организовал диспансерный учет больных с заболеваниями вен, предложил и внедрил в клиническую практику методику длительной антикоагулянтной терапии больных тромбозами, наладил динамический контроль состояния свертывающей системы крови в предоперационном и послеоперационном периодах, а также на фоне антикоагулянтной терапии у больных, страдавших сосудистой патологией. Он явился инициатором создания отделения сосудистой хирургии Кировской областной клинической больницы. Внедрил исследование состояния гемостаза у больных гемофилией и сосудистыми заболеваниями как при оперативных вмешательствах, так и находящихся на антикоагулянтной терапии.

В то же время были начаты разработки по получению реагентов из плазмы крови доноров для исследования системы гемостаза. Во главе этого научного направления стояла доктор биологических наук, профессор Л.Н. Тарасова. Совместно с С.Г. Конюховым она занималась разработкой методов исследования свертывания крови. В дальнейшем были созданы два лиофилизированных лечебных препарата: препарат факторов протромбинового комплекса – PPSB и криамин из пула донорской плазмы. За разработку препаратов из донорской плазмы она награждена бронзовой медалью ВДНХ в 1977 году. С 1988 года налажена разработка реагентов из донорской плазмы для исследования системы гемостаза. Впервые в стране под руководством Л.Н. Тарасовой создана донорская плазма – реактив для расчета протромбинового индекса, высокоспецифичный тромбопластин полный растворимый, откалиброванный по Международному рекомбинантному референту и соответствующий требованиям ВОЗ. Кроме того, в руководимой ею лаборатории сформированы набор для определения АЧТВ (АПТВ); референтные реагенты для расчета активности протромбинового комплекса, факторов VIII и IX, плазма бестромбоцитная; субстраты для теста Оврена, определения факторов VIII и IX.

В 70 годах профессором С.А. Садковым предложена новая методика лечения контрактур коленного сустава в зависимости от стадии артромиологических изменений конечности. Разработан и внедрен новый метод одномоментного устранения сочетанных контрактур коленного сустава. При радикальном удалении псевдоопухолей, кроме гемостатических препаратов общего действия местно, с целью гемостаза предложено использовать антисептическую желатиновую губку с канамицином. В результате значительно снизился процент послеоперационных осложнений. Разработаны способы ортопедической, гемостазиологической и психосоциальной реабилитации пациентов. Совместно с инженерами КБ Кирово-Чепецкого химкомбината был создан эндопротез коленного сустава «УНИКС», совместно с врачами травматологической больницы разработана методика ахиллопластики с помощью медицинского фетра. В 1991 году сертифицирована первая в России «База данных по ведению больных гемофилией». Впервые в России совместно с сотрудниками кафедры психиатрии Кировской государственной медицинской

академии определены подходы к психотерапевтической коррекции и психологической реабилитации больных гемофилией и членов их семей. Был создан кабинет психосоциальной реабилитации больных гемофилией. Все эти мероприятия привели к снижению алкоголизации и наркомании среди данного контингента. В клинике проводились довольно редкие оперативные вмешательства у больных гемофилией, такие как закрытый артродез тазобедренного сустава аллотрансплантатом по поводу фиброзного коксартроза с болевым синдромом, устранение контрактуры Фолькмана, закрытое вправление застарелого вывиха плеча аппаратом Илизарова, резекция кишечника (подвздошной и восходящей толстой кишки до 1,5 м), холецистэктомия, пластика мочеточника и т.д. Операции выполнялись под прикрытием гемостатических препаратов с обязательным динамическим коагулологическим контролем.

Современная модель гемостаза – клеточная или клеточно-ассоциированная была предложена М. Hoffman и D. Monroe в 2001 году. Согласно данной парадигме активацию, локализацию и концентрацию коагуляционных белков обеспечивают анионные фосфолипиды мембран, рецепторы и места связывания клеток (тромбоцитов, эндотелиоцитов, лейкоцитов). Эта концепция существенно модифицирует каскадную модель свертывания крови, объясняет процесс распространения и остановки роста фибринового сгустка в пространстве *in vivo*. Благодаря указанной теории стало понятно, что активация тромбоцитов и белков плазмы крови, участвующих в процессе свертывания крови, происходит одновременно, а следовательно, термины первичный и вторичный гемостаз, являются не корректными. С учетом данных о локализации и контроле коагуляционных реакций на различных клеточных поверхностях процесс свертывания крови в настоящее время представляют в виде трех перекрывающих друг друга фаз: инициации (*initiation*), усиления и распространения (*propagation*). Фаза инициации развивается за счет образования комплекса VIIa фактора свертывания крови и тканевого фактора на поверхности субэндотелиальных клеток в месте повреждения сосудистой стенки и приводит к образованию незначительного стартового количества тромбина. Фаза усиления происходит за счет полученного тромбина, активированных им тромбоцитов и коагуляционных факторов. Фаза распространения характеризуется формированием теназного (ф. VIIa/ф. IXa) и протромбиназного (ф. Va/ф. Xa/кальций/фактор III тромбоцитов) комплексов на поверхности активированных тромбоцитов. В результате образуется значительное количество тромбина – «тромбиновый взрыв», способного сформировать сгусток фибрина. Стабилизация фибринового сгустка и превращение его в нерастворимый осуществляется XIIIa фактором свертывания крови (рисунок 2). Остановка роста сгустка осуществляется за счет неповрежденного эндотелия, на поверхности которого экспрессирован тромбомодулин, белок, в десятки тысяч раз увеличивающий способность тромбина активировать естественный антикоагулянт – протеин С. Кроме того, под действием тромбина эндотелий продуцирует активатор

плазминогена и множество других факторов, препятствующих росту сгустка.

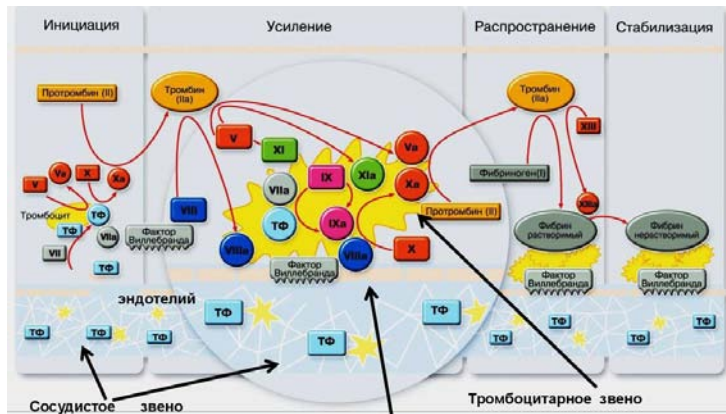


Рисунок 2 – Схема клеточной модели свертывания крови (CSL Behring GmbH, 2008)

Накопленный объем знаний о процессе тромбообразования сложно уместить в одной схеме, поэтому зачастую в современной литературе в зависимости от задач используют сокращенные схемы гемостаза, так, например, в клинических лабораториях продолжают применять каскадную модель, которая соответствует основным требованиям производителей реактивов и лабораторий, но она не удовлетворяет потребностям клиники, так как не отражает многие процессы происходящие *in vivo*. Попытки разработать адаптированную схему гемостаза с учетом клеточных взаимодействий продолжают, однако эти модели становятся громоздкими и запутанными (рисунок 3).



Рисунок 3 – Схема клеточной модели свертывания крови (НПО Ренам)

Исследования последних лет свидетельствуют о том, что и клеточная теория – это не окончательная модель гемостаза, поскольку открываются и синтезируются новые участники данного процесса на молекулярном и субклеточном уровне. В данный момент искусственно синтезированы таргетные молекулы лекарственных веществ, не встречающихся в живой природе: прямые ингибиторы Ха и Па факторов свертывания крови – ривароксабан микронизированный, апиксабан и дабигатрана этексилата мезилат, «антидот» прямого ингибитора тромбина – идаруцизумаб, «протез» VIII фактора свертывания крови – эмицизумаб. В 2004 году V.Brinkmann и соавторы представили данные о способности нейтрофилов высвобождать деконденсированный хроматин, образуя сеть внеклеточных волокон – нейтрофильные внеклеточные ловушки (NETs), которые состоят из ДНК и белков из внутриклеточных гранул (нейтрофильная эластаза, катепсин G и других биологически активных веществ). Этот процесс получил название NETosis. Доказано, что NETs принимают непосредственное участие в фагоцитозе и обладают противомикробным действием. В 2009 году группой ученых [S.Oehmcke, M.Mörgelin, H.Herwald] установлен факт участия NETs в процессе формирования тромба. Отрицательно заряженная молекула ДНК служит основой для адсорбции участвующих в коагуляции плазменных сериновых протеаз (XI, XII факторы свертывания крови и калликреин), которые вместе с высокомолекулярным кининогеном входят в контактный (внутренний) путь активации свертывания крови. T.A.Fuchs и соавторы в 2010 году установили, что NETs – это основа для адгезии тромбоцитов и эритроцитов, являющаяся связующим звеном между инфекцией, воспалением и тромбозом. Данные факты открывают возможность для разработки новых терапевтических стратегий, таких как преодоление устойчивости тромба к тромболитису или профилактика и лечение синдрома внутрисосудистого свертывания крови. Более полувека назад P. Wolf экспериментально подтвердил свою теорию участия субклеточных элементов – микрочастиц в свертывании крови [Wolf P. The nature and of platelet products in human plasma. Br. J. Haematol. 1967; 13(3): 269–88], долгое время считавшихся инертными – «клеточным мусором», который высвобождается клетками в процессе жизнедеятельности. Позднее стало понятно, что данные микрочастицы, скорее всего, были тромбоцитарными микровезикулами (МВ), которые связывают коагуляционные белки в 50-100 раз лучше, чем активированный тромбоцит. В настоящее время выделяют несколько типов и подтипов МВ и классифицируют их в зависимости от клеток-родоначальниц (эндотелиальные, эритроцитарные, тромбоцитарные, лейкоцитарные и др.), размера (30-100 нм и 100-1000 нм), формы (сферические, трубчатые и фрагментарные), от места образования (экзо- и эктосомы) и причин их образования, например, гибели клетки (апоптотические). Сейчас они признаны важнейшими участниками инициальных событий активации свертывания крови и тромбообразования за счет наличия на их поверхности

аминофосфолипидов, необходимых для сборки теназного (IXa с VIIIa) и протромбиназного (Xa с Va) комплексов, мест фиксации к фактору фон Виллебранда, коллагену, фибрину. Кроме того, доказано, что MB способны переносить на своей поверхности активированные факторы внутреннего пути свертывания крови (фф. XIIa, XIa, IXa), а некоторые из них экспрессируют на своей поверхности самый мощный активатор свертывания крови – тканевой фактор [Müller I. et al, 2003; Owens and Mackman, 2011]. В настоящее время активно исследуется вопрос возможного применения MB в клинической практике в качестве биомаркеров, потенциальных лекарственных средств, носителей лекарственных веществ. Считают, что в некоторых ситуациях активный процесс микровезикуляции должен являться мишенью для терапии [C. Anderson et al., 2010; E. Pap et al., 2011; М.А. Пантелеев и соавт., 2017].

Применение современных методов детекции молекулярно-генетических факторов, участвующих в процессе гемостаза, позволяет надеяться, что появятся новые перспективные направления исследований в гемостазиологии. Открытыми остаются вопросы, касающиеся выявления механизмов взаимосвязи иммунной системы, эндотелия сосудов и гликокаликса в процессах регуляции свертывания крови. Значительный потенциал для научных изысканий представляют разработки в области структурно-функциональной организации генома, в том числе с использованием уникальных технологических возможностей геномной инженерии.

Таким образом, современные представления о гемостазе, на наш взгляд, находятся на этапе уточнения молекулярно-генетических механизмов свертывания крови с учетом участия новых факторов других систем организма. Актуальными являются клинические проблемы, связанные, прежде всего, с диагностикой и лечением тромбозов, кровотечений, ДВС-синдрома и других urgentных нарушений. По-прежнему важнейшей задачей остается своевременная, качественная диагностика заболеваний, связанных с нарушением системы гемостаза, их лечение и профилактика.

ФОТОАЛЬБОМ



Научно-клинический отдел гематологии, химиотерапии и трансплантации костного мозга совещание с участием заместителя директора по лечебной работе Н.В. Минаевой и ученого секретаря М.Е. Ковтуновой



С.В. Игнатьев в оперблоке



Т.В. Никифорова



*Старшая медсестра
С.Н. Салдаева*



Е.П. Сведенцов и В.Н. Минаков



Обход в центре по лечению больных гемофилией



Центр патологии гемостаза



Заместитель директора по общим вопросам А.А. Шубин



Начальник ПФО – главный бухгалтер Л.М. Сенникова



Отдел кадров Е.В. Тюнова и О.В. Харченко



Я.А. Роцина и ее контрактная служба



Отдел обеспечения качества



Слева направо: С.В. Утемов, Н.В. Минаева, К.А. Ветошкин, К.П. Кашин



Конференция по проблемам гемостаза совместно с ФНКЦ ДГОИ им. Д.Розачева



Открытие мемориальной доски первому директору Н.В. Шестакову



Открытие мемориальной доски В.А. Журавлеву на здании административного корпуса



Первый главный врач
СПК (1966-1984 гг.)
Н.М. Сергеев



Главный врач СПК института (1984-1995 гг.)
Заслуженный врач России С.Г. Порохненко



Главный врач СПК института
(1995-2013 гг.) В.К. Куноф



Два директора: чл.-корр.РАМН,
профессор Е.А. Селиванов
и профессор С.Л. Шарыгин



Поздравление мужчин с Днем защитников Отечества



Поздравление мужчин с Днем защитников Отечества



Поздравление женщин с международным женским днем



Поздравление женщин с международным женским днем



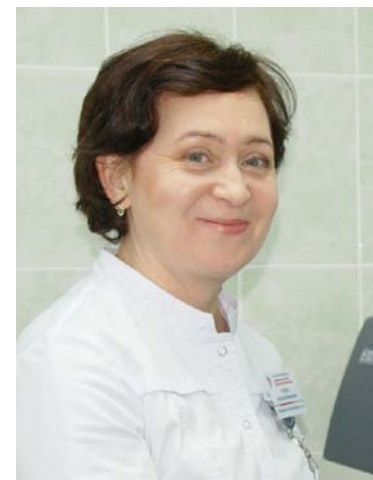












Сборник подготовлен
к печати при участии
ООО Конкордика



CONCORDICA

concordica.ru