«Пульмонологические проблемы в Сибири всегда были более актуальны, чем в европейской части страны...»

Сидорова Лидия Дмитриевна — академик РАН, доктор медицинских наук, почетный профессор Новосибирского государственного медицинского университета Минздрава России, заслуженный деятель науки РФ. Инициатор создания и организатор пульмонологической службы в Западно-Сибирском регионе. Активно участвовала в работе Европейского респираторного общества, национальных конгрессов по болезням органов дыхания в России.
Автор более 400 научных работ, обладатель трех авторских свидетельств на изобретения. Под ее руководством защищены 75 кандидатских и 12 докторских диссертаций.
Награждена орденом «За заслуги перед Отечеством» II степени (1996), многочисленными медалями, имеет знаки «Отличнику здравоохранения» и «Отличник высшей школы».

— Лидия Дмитриевна, как начинался Ваш путь в медицине?

— Вся моя трудовая деятельность неразрывно связана с Новосибирским государственным медицинским институтом (сейчас — университет). Я с отличием окончила его в 1950 году и по распределению вместе с подругой должна была ехать на Дальний Восток работать врачом-терапевтом. Деления на узких специалистов, какое есть сегодня, не было. Но в самый последний момент меня вызвал к себе ректор Григорий Денисович Залесский и предложил место в клинической ординатуре на кафедре госпитальной терапии, после окончания которой я осталась работать ассистентом. На тот момент кафедрой заведовал Моисей Израилевич Хургин, которого многие знали и уважали. Он был хорошим наставником и доктором. Его работа с пациентами была для меня примером.

С приходом на кафедру Аристарха Александровича Дёмина — видного ученого и блестящего клинициста, члена-корреспондента АМН СССР, последователя московской терапевтической школы академика АМН СССР Е. М. Тареева — продолжилось активное развитие научной деятельности, в частности выросло число защищенных кандидатских и докторских диссертаций. Аристарх Александрович создал оригинальную госпитальную терапевтическую школу в Сибири, рассматривающую все разделы клиники внутренних болезней и воспитывающую клиническое мышление. Именно поэтому все его ученики стали хорошими врачами-диагностами, обладающими глубокими терапевтическими знаниями. Таким образом, начали формироваться пульмонологическое направление, в котором работала я, гематологическое (Мария Ильинична Лосева), нефрологическое (Никита Львович Тов и Майя Феофановна Валентик), гастроэнтерологическое (Давид Львович Непомнящих и Александр Иванович Пальцев).

— В Сибирском отделении РАМН Вы курировали направление пульмонологии (1990–2001). Расскажите об этом подробнее.

— В Сибирское отделение РАМН я пришла по настоянию академика Юрия Ивановича Бородина. Пульмонологические проблемы в Сибири всегда были более актуальны, чем в европейской части страны. Как заместитель председателя по научной работе этого отделения (в ноябре 2014 года переименовано в Сибирское отделение медицинских наук) своими главными задачами я видела развитие пульмонологии в регионе и объединение усилий врачей смежных специальностей (педиатров, фтизиатров, профпатологов, бронхоскопистов, фтизио- и пульмохирургов, эндоскопистов, аллергологов, иммунологов). Тактику ведения пациентов с пульмонологическими заболеваниями, такими как пневмонии, хронические бронхиты и хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ), мы рассматривали с учетом экологических, профессиональных, возрастных и гендерных факторов.

— С чем связаны особенности пульмонологических школ Сибири?

— В 1990-х годах формировались направления в медицине, учитывающие экологические особенности Сибири, Крайнего Севера и Дальнего Востока: в Красноярске и Благовещенске, в Томске (в НИИ медицинской генетики проводили исследования заболеваний органов дыхания на Севере); в Барнауле по инициативе члена-корреспондента РАН Я. Н. Шойхета был создан НИИ региональных медико-экологических проблем.

Прошедший в 1996 году в Новосибирске 6-й Национальный конгресс по болезням органов дыхания стал толчком к развитию пульмонологических школ Сибири. Более чем из 40 городов России приехали врачи и ученые. Были широко представлены Сибирский и Дальневосточный регионы, участвовали также специалисты из Украины, Белоруссии, Казахстана, Киргизии, Эстонии и Германии.

С 2000-х годов постоянно проходят Сидоровские пульмонологические чтения, организуемые моими учениками, в ходе которых обсуждаются новейшие достижения в пульмонологии и трудные пациенты, что является отличной школой для практических врачей.

Ведущий российский врач-пульмонолог, академик РАН, директор НИИ

пульмонологии ФМБА России, вице-президент Национальной медицинской палаты Александр Григорьевич Чучалин регулярно проводил конференции в Сибири с участием экспертов из Москвы и Санкт-Петербурга. Постоянными спикерами были С. Н. Авдеев, З. Р. Айсанов, А. С. Белевский, М. М. Илькович, Н. П. Княжеская, И. В. Лещенко, С. И. Овчаренко, Ю. И. Терещенко, В. И. Трофимов, А. Н. Цой, Е. И. Шмелев.

— Расскажите немного о современной пульмонологии в регионе и в стране.

— Очень важно, что сегодня пульмонологи, как взрослые, так и детские, работают совместно.

Много внимания уделяется обучающим программам. Регулярно собирается Общество пульмонологов, обсуждаются конкретные вопросы тактики ведения пациентов, осуществляются клинические разборы. Под руководством главного специалиста — пульмонолога министерства здравоохранения Новосибирской области профессора Л. М. Кудели систематически проходят экспертные советы по важнейшим проблемам пульмонологии на территории Новосибирской области.

В настоящее время специалисты Новосибирского государственного медицинского университета Минздрава России ведут активную научную работу совместно с представителем педиатрической пульмонологической школы профессором Натальей Анатольевной Геппе. Сохраняет традиции и активно развивает научные начинания профессора Сергея Михайловича Гавалова, связанные с бронхолегочными заболеваниями у детей, его ученица — профессор Елена Геннадьевна Кондюрина.

«Сочетанное воздействие курения и высокой профессиональной загрязненности на многих предприятиях привело к колоссальному увеличению заболеваемости ХОБЛ»

— В течение 30 лет Вы занимаетесь клинической пульмонологией. Какие научные исследования по заболеваемости легких в Сибири, кроме названных, Вы бы отметили?

— Сочетанное воздействие курения и высокой профессиональной загрязненности на многих предприятиях привело к колоссальному увеличению заболеваемости ХОБЛ. Бурный рост распространенности этого заболевания, негативно влияющего на продолжительность жизни, требует пристального внимания и Минздрава России, и общества в целом. Отмечу, что ученики профессора Любови Анатольевны Шпагиной, основавшей научную школу «Клинические и клеточно-молекулярные аспекты диагностики и лечения внутренних и профессиональных заболеваний в условиях воздействия эколого-производственных факторов», активно занимаются проблемами ХОБЛ. В 2015 году Любовь Анатольевна и сотрудники НИИ медицины труда, НИИ пульмонологии и Новгородского государственного университета имени Ярослава Мудрого подготовили Национальное руководство по профессиональным заболеваниям органов дыхания. Результаты двух докторских диссертаций учеников Любови Анатольевны — по фенотипам ХОБЛ в сочетании с артериальной гипертензией и ХОБЛ в условиях профессиональной пыли и токсикантов — уже выходят в апробацию.

— Огромный вред здоровью человека наносит употребление табака. Меняется ли отношение к курению у наших граждан?

— К сожалению, наблюдается очень высокая распространенность табакокурения начиная с подросткового возраста. Это наша общая проблема с педиатрами. Много курят женщины, что пагубно влияет на состояние их детей. Об этом я постоянно говорила, когда возглавляла Новосибирский областной совет женщин. Совместно с профессором Галиной Михайловной Сахаровой, руководителем Центра по отказу от табака НИИ пульмонологии ФМБА России, мы формировали программу по борьбе с курением, подключали специалистов из НИИ физиологии и фундаментальной медицины СО РАМН, определяли механику дыхания, состояние мышечного аппарата и нейрофизиологические особенности у постоянно курящих людей. По данным медицинской статистики, в странах, которые ввели запрет на курение в общественных местах, повысился уровень здоровья. Я разделяю политику правительства, направленную на ограничение данной пагубной привычки. Важно понимать, что это проблема социальная, а не сугубо медицинская. Только совместными усилиями можно достичь улучшения.

«Создана система, позволяющая эффективно вести больных бронхиальной астмой, организовано взаимодействие с онкодиспансером при сочетании соматических заболеваний легких и онкологических»

— При Вашем активном участии был создан Новосибирский областной пульмонологический центр. Какие инновационные технологии в нем применяются?

— Сейчас в Центре проводится эндовидеоскопическая и иммуногистохимическая диагностика, развиваются молекулярная диагностика, имидж-диагностика, генетика и протеоника, спирография. Ведутся работы в области биоинформатики, геномики и протеомики, связанные с цитогенетикой, с генетическими маркерами. Большое внимание уделяется исследованию функций внешнего дыхания, в частности применению спирографии. Мы одними из первых внедрили бодиплетизмографию, которая позволяет экспертно оценивать состояние функции внешнего дыхания у лиц с различными заболеваниями.

Есть достижения и в лечении. Создана система, позволяющая эффективно вести больных бронхиальной астмой, организовано взаимодействие с онкодиспансером при сочетании соматических заболеваний легких и онкологических. Большую проблему представляет сочетанная патология на фоне синдрома приобретенного иммунодефицита. Тактика ведения таких больных очень сложна, но у пульмонологов появляется опыт работы с ними.

— Что бы Вы сказали в качестве напутствия тем, кто собирается стать врачом-пульмонологом?

— Неважно, каким врачом Вы хотите стать, главное — любить свою профессию и быть в какой-то мере альтруистом. Нужно много знать, владеть не только теорией, но и практическими навыками.

Специально для Доктор.Ру
Кондюрина Е. Г.