Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Северный государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Архангельская областная клиническая больница

Н.Н. Нутрихина, С.Н. Иванова, О.Н. Зверева

АРХАНГЕЛЬСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА И КАФЕДРА ГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ СГМУ В ИСТОРИИ НЕФРОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Архангельск
2023

УДК 61(091)(470.11)
ББК 5г(2Рос-4Арх)
Н 90

Рецензент: ***В.В. Попов***, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой семейной медицины и внутренних болезней ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России

Печатается по решению редакционно-издательского совета
Северного государственного медицинского университета

Нутрихина Н.Н.

Н 90 Архангельская областная клиническая больница и кафедра госпитальной терапии СГМУ в истории современной нефрологической службы Архангельской области / Н.Н. Нутрихина, С.Н. Иванова, О.Н. Зверева. – Архангельск: Изд-во Северного государственного медицинского университета, 2023. – 54 с.

В издании представлен этап развития нефрологической службы в Архангельской области с 50-х годов прошлого столетия, предшествующий открытию в Архангельске в 2016 г. нефрологического центра с отделением нефрологии.

Книга предназначена нефрологам, терапевтам, организаторам здравоохранения, студентам и преподавателям медицинских учебных заведений.

УДК 61(091)(470.11)
ББК 5г(2Рос-4Арх)

© Нутрихина Н.Н., Иванова С.Н., Зверева О.Н., 2023
© Северный государственный медицинский университет, 2023

Оглавление

Список сокращений 4

Предисловие от авторов 6

Кафедра госпитальной терапии АГМИ – АГМА – СГМУ
у истоков нефрологической службы Архангельской
области (до первого врача-нефролога в АОКБ, 1988 г.) 7

Врачи-нефрологи Архангельской областной
клинической больницы 13

Научно-исследовательская работа по нефрологии врачей АОКБ
и сотрудников кафедры госпитальной терапии СГМУ 21

2000-е годы: нефрологическая служба в АОКБ
до открытия нефрологического центра
на базе Первой ГКБ им. Е.Е. Волосевич в 2016 г. 26

Переформатирование нефрологической службы
в Архангельской области 32

Список источников 34

Фотоархив 35

Список сокращений

АГМА – Архангельская государственная медицинская академия
АД – артериальное давление
АГМИ – Архангельский государственный медицинский институт
АНА – антинуклеарные антитела
АНЦА – антинейтрофильные цитоплазматические антитела
АОКБ – Архангельская областная клиническая больница
АОКП – Архангельская областная консультативная поликлиника
ВОП – врачи общей практики
ГИБП – генно-инженерные биологические препараты
ГИБТ – генно-инженерная биологическая терапия
ГК – глюкокортикоиды
ГКБ – городская клиническая больница
ГН – гломерулонефрит
ДБСТ – диффузные болезни соединительной ткани
ИЛ – интерлейкин
КТ – компьютерная томография
МП – микроскопический полиангиит
МРТ – магнито-резонансная томография
НПВС – нестероидные противовоспалительные средства
НС – нефротический синдром
ОКП – областная консультативная поликлиника
ОПН – острая почечная недостаточность
ОПП – острое повреждение почек
РЗ – ревматические заболевания
СВ – системные васкулиты
СГМУ – Северный государственный медицинский университет
СД – сахарный диабет
СЗСТ – системные заболевания соединительной ткани
СКВ – системная красная волчанка
СКФ – скорость клубочковой фильтрации
ТИН – тубулоинтерстициальный нефрит
УЗИ – ультразвуковое исследование
УП – узелковый полиартериит
ФНО – фактор некроза опухоли

ХБП – хроническая болезнь почек
ХГН – хронический гломерулонефрит
ХПН – хроническая почечная недостаточность
ЦФ – циклофосфан

Предисловие от авторов

Современному периоду специализированной помощи больным с заболеваниями почек, когда развернута в Архангельской области за последние годы целая сеть отделений хронического гемодиализа (всего на сегодня 10 отделений) и создан в 2016 году нефрологический центр в Первой ГКБ им. Е.Е. Волосевич, предшествовал наиболее длительный период становления нефрологической службы в АОКБ. В этом участвовали не только нефрологи, но и терапевты АОКБ, сотрудники кафедры госпитальной терапии СГМУ. Становление нефрологической службы в АОКБ происходило трудно из-за постоянного (до 2016 г.) дефицита терапевтических коек и поздним выделением профильных нефрологических коек (2001 г.), а также поздним появлением в АОКБ штатных нефрологов (1988 г.). Авторы этого издания были свидетелями и участниками этого исторического процесса, начиная с 50-х годов прошлого столетия. Авторы использовали также дополнительные источники информации: монографии и статьи по истории СГМУ и АОКБ, воспоминания практических врачей, организаторов здравоохранения и сотрудников кафедры, фотографии. Особенно ценными мы считаем воспоминания первого штатного нефролога АОКБ В.А. Рудаковой. Для сохранения этих исторических сведений для потомков и предназначается данное издание.

Выражаем благодарность за участие в подготовке материалов А.Г. Сердечной, О.Ф. Колодкиной, О.Н. Груздевой, К.Н. Зеленину, Н.П. Баранчик, В.А. Рудаковой, К.С. Костиной.

Кафедра госпитальной терапии АГМИ – АГМА – СГМУ у истоков нефрологической службы Архангельской области (до первого врача-нефролога в АОКБ, 1988 г.)

Основатель кафедры госпитальной терапии профессор **Николай Николаевич Дьяков** возглавлял кафедру с 1936 по 1953 г. Кафедра госпитальной терапии АГМИ, созданная в 1936 году, располагалась на базе АОКБ (до 1946 г. – на базе 1 городской больницы). Областная клиническая больница (1-я очередь), преимущественно хирургического профиля, была введена в строй в 1937 году на 276 коек. Формирование терапевтической службы в АОКБ началось только в 1946 г. с открытием терапевтического отделения на 110 коек. После выхода на пенсию Н.Н.Дьякова с 1953 по 1968 г. на кафедре не было дипломированных (к.м.н.) преподавателей и поэтому до 1979 г. на заведование кафедрой приглашались доктора медицинских наук, профессора, доценты (всего 9 чел.) из других медицинских вузов страны.

В **50-е** годы диагностика внутренних болезней базировалась в основном на субъективном и объективном обследовании больных при минимальных дополнительных лабораторных и инструментальных исследованиях. Дополнительная диагностическая база была очень слабой. Из лабораторных исследований выполнялись лишь такие как общий анализ крови и анализ мочи, остаточный азот, проба Зимницкого, билирубин, реакция Вассермана; проводилось исследования желудочного сока, желчи, мокроты. Рентгеновская аппаратура была устаревших модификаций – проводились рентгеновские снимки грудной клетки, пищевода, желудка, рентгенография костей и суставов. В АОКБ не было собственной прозектуры до 1971 г., аутопсию проводили в 1-й гор.больнице. Специализированных терапевтических отделений и даже коек в АОКБ не было, лишь в 1969 г. было открыто 2-е терапевтическое отделение с 30 гематологическими и 30 эндокринологическими койками. Но уже в 60-е годы на кафедре госпитальной терапии появились квалифицированные специалисты после выполнения диссертационных исследований. Это были: гематолог асс. Р.А. Власова, ревматолог асс. Н.Н. Нутрихина и кардиолог асс. Н.Н. Карышева. Хотя в то время не было аттестации по специальности, но эти преподаватели кафедры выполняли функции специалистов, т.к. осуществляли не только обуче-

ние студентов, но и проводили консультации врачей АОКБ и в больницах города по диагностике и лечению или курировали этих больных сами как лечащие врачи (в те годы каждый ассистент имел 0,5 лечебной ставки, из них 0,25 ст. – 2 бесплатные суточные дежурства в клинике). Первые профильные специалисты, в т. ч. нефрологи, появились в АОКБ в период, когда заведующим кафедрой госпитальной терапии был профессор из Военно-медицинской академии г. Ленинграда **Максим Юльевич Рапопорт** (1964–1969 гг.), а также неполный 1961 год и 1962 год, и доцент **Мария Павловна Смирнова** (1959–1964 гг.), ранее главный врач сезонного санатория Солониха Архангельской области (1948–1954 гг.), выполнившая там кандидатскую диссертацию, три года в зимние месяцы работала ассистентом кафедры патологической физиологии. а также исполняла обязанности зав.кафедрой в периоды отъезда в Ленинград проф. М.Ю. Рапопорта. В период их заведования на кафедре было выполнено 6 кандидатских диссертаций, в том числе и 2 диссертации **по нефрологии**.

По нефрологии в 1970 году защитили кандидатские диссертации аспиранты: **Михаил Исаакович Слуцкий** на тему «Клиническая характеристика гломерулонефрита у жителей Севера» и **Лариса Вадимовна Коровкина** – «Влияние терапевтического кровопускания на диурез и почечную гемодинамику». В период выполнения диссертационной работы авторы обследовали значительно количество нефрологических больных и внедрили в практику АОКБ новые методы диагностики, в том числе определение клиренса эндогенного креатинина в пробе Реберга. Лаборант Антонина Евгеньевна Шиловская выполняла эти исследования в лаборатории кафедры для всех отделений АОКБ. Предложены и внедрены методические разработки по нефрологии для студентов и для врачей области. Итак, очень условно можно считать, что в 60-е годы было положено начало специализированному виду помощи нефрологическим больным.

После завершения работы на кафедре проф. М.Ю. Рапопорта на заведование кафедрой был приглашен д.м.н. **Михаил Борисович Тартаковский**, известный по изданным ранее монографиям «Однополюсная электрокардиография» и «Основы клинической векторкардиографии». В Ленинграде М.Б. Тартаковский создал первую в стране специализированную кардиологическую службу скорой помощи. В период заведования М.Б. Тартаковского (1971–1973 гг.) на кафедре уже было 4

доцента: Н.Н. Нутрихина, Н.Н. Карышева. М.П. Смирнова и М.Я. Спивак и 4 ассистента, к.м.н.: М.И. Мочалова. Н.Г. Пиир, Л.В. Коровкина, М.И. Слуцкий. В 1972 году М.Б. Тартаковский пригласил еще на должность ассистентов кафедры двух опытных врачей АОКБ: зав. 2-м терапевтическим отделением В.П. Вашукову и первого гематолога АОКБ Г.С. Одинцову. В этом была необходимость, т.к. с 1971 года на 6-м курсе была введена субординатура по терапии, а также по хирургии и акушерству, и на кафедре оказалось 15 групп (в расписании по 2 недели и более по 7 терапевтическим специальностям).

К этому времени сложились благоприятные условия для продолжения развития нефрологии в АОКБ и в выполнении НИР по нефрологии:

1) Увеличилось число терапевтических коек до 120.

2) В 1972 г. в АОКБ был выполнен первый гемодиализ врачами реанимационного отделения (В.И. Зайцев, В.Н. Щекин, М.А. Горяева), прошедшими обучение по нефрологии для бригад «Искусственная почка» (Москва).

3) В хирургическом отделении и в областной поликлинике уже работали два уролога (М.А. Лудникова и П.И. Рехачев).

4) В лаборатории реанимационного отделения проводились исследования КЩР, электролитов и др.

5) В 1971 г. в АОКБ появилось свое патологоанатомическое отделение, проводилось морфологическое исследование почек на высоком уровне: доцент кафедры патологической анатомии Борис Николаевич Цыбель в 1973 г. завершил и успешно защитил докторскую диссертацию на тему «Морфогенез гломерулонефрита».

Зав. кафедрой проф. М.Б. Тартаковский в первую очередь занялся обеспечением учебного процесса по всем терапевтическим дисциплинам, в т.ч. по нефрологии. Теперь на кафедре было более 15 преподавателей. В связи с ограниченным числом терапевтических коек началась работа по использованию дополнительных учебных баз – всего 5 терапевтических стационаров города и 2 крупные поликлиники. Были подготовлены методические пособия по всем специальностям терапевтического профиля. Профессор М.Б. Тартаковский кроме других разделов (гематология, кардиология) подготовил и прочитал лекции по нефрологии и разработал программу практических занятий.

Одновременно с организацией учебного процесса по нефрологии была продолжена научно-исследовательская работа по этой тематике: запланирована кандидатская диссертация на тему «Клинико-морфологические проявления заболеваний почек», исполнитель асс. **Анастасия Григорьевна Сердечная**. Это потребовало освоения нефробиопсии, она была выполнена в 1972 г. впервые в АОКБ ассистентом А.Г. Сердечной совместно с асс. М.И. Слуцким и врачом А.В. Вологжаниновым. Морфологическое исследование обеспечивал доц. Б.Н. Цыбель. За это время было обследовано большое количество нефрологических больных, опубликовано более 8 статей в журналах («Врачебное дело» и др.), в сборниках научных конференций АГМИ, а также представлены на пленуме правления Российского общества нефрологов в г. Тбилиси. А.Г. Сердечная завершила диссертационную работу на тему «Клинико-морфологические проявления заболеваний почек в Архангельской области», апробировала её; издала также для врачей области информационное письмо «Пиелонефриты». После 20 лет работы на кафедре терапевт А.Г. Сердечная в поликлинике АОКП с 1986 по 1990 г. вела прием сотрудников больницы и консультировала больных с заболеваниями почек. Далее А.Г. Сердечная в течение 20 лет была председателем Совета ветеранов СГМУ (до 2016 г.) Университет в 2018 г. в связи с 90-летием со дня рождения Анастасии Григорьевны особо отметил ее заслуги изданием книги «Сердечная жизнь» с предисловием ректора Л.Н. Горбатовой: *«А.Г. Сердечная – одна из старейших и преданных нашему вузу сотрудница. Выпускница АГМИ 1958 года, она долгое время работала на кафедре госпитальной терапии, вела клинические занятия в клиниках г. Архангельска, воспитала не одно поколение молодых врачей, о чем с теплотой вспоминают ее коллеги на страницах книги. Будучи председателем Совета ветеранов на протяжении почти 20 лет, Анастасия Григорьевна внесла неоценимый вклад в развитие и укрепление ветеранского движения, в патриотическое воспитание молодежи, сохранение и продолжение традиций ветеранов АГМИ – АГМА – СГМУ».*

После отъезда в 1973 году из Архангельска зав. кафедрой госпитальной терапии профессора М.Б.Тартаковского, а чуть позднее доцента кафедры патологической анатомии Б.Н. Цыбеля и перевода на кафедру пропедевтики М.И. Слуцкого преподаватели кафедры госпи-

тальной терапии продолжали обучение по нефрологии студентов 5 и 6 курсов (субординатура до 1992 г.), а также клинических интернов и ординаторов (рук. – доц. М.Я. Спивак). Лекции по нефрологии для студентов до 2007 г. читали доц. Н.Н. Нутрихина и асс. Н.Г. Пиир. Больных нефрологического профиля как и ранее курировали и консультировали как ассистенты и доценты кафедры, так и врачи 2-го терапевтического отделения (врача-нефролога в областной больнице не было до 1988 г.). К сожалению, до 2000-х годов в АОКБ отставало развитие дополнительных диагностических подразделений. Из-за дефицита терапевтических коек в АОКБ (120 терапевтических коек, с 1992 г. – 180 коек) кафедра продолжала использовать для учебного процесса еще 5 терапевтических стационаров маломощных больниц г. Архангельска и две поликлиники города. На все усилия кафедры (ответственным за совместную работу с органами здравоохранения был доц. М.Я. Спивак) хотя бы увеличить число терапевтических коек в АОКБ не было положительных решений (как пример, в 1974 г. в 3-этажном здании инфекционной больницы койки были переданы не терапевтам, а гинекологам и акушерам, а 4-этажное здание на территории областной больницы было передано КВД). Все эти годы до ввода в строй (2016 г.) нового хирургического корпуса (строился три десятка лет) кафедра и терапевтическая служба работали в условиях острого дефицита площадей, учебных аудиторий и т.п. Несмотря на эти трудности, кафедра успешно продолжала научно-исследовательскую работу (в эти годы зав. кафедрой были д.м.н. **Надежда Ивановна Аверина** (1974–1978 гг.) и доц. **Нина Николаевна Нутрихина** (1979–1990 гг.). В 80-е годы (до 1990 г.) проводились исследования с последующей защитой кандидатских диссертаций: кандидатами медицинских наук стали ассистенты Н.Ф. Заеко, Е.Н. Шацова, С.И.Мартюшов, Л.В. Подобедова, Г.С. Одинцова, В.В. Попов, Л.В. Титова. Тематика соответствовала актуальным проблемам ревматологии, кардиологии, гастроэнтерологии, акклиматизации. Одновременно они обогащали свои знания и по нефрологии, т.к. это было необходимо для практической работы, что вытекает из высказываний 1973 г. нефролога акад. Е.М. Тареева: *«Рамки нефрологии, ранее ограниченные заболеваниями почечной паренхимы, значительно расширились как за счет системных заболеваний соединительной ткани аутоиммунной при-*

роды, системных васкулитов, аллергических реакций, так и за счёт ОПН, вазоренальной внепочечной гипертонии, интерстициальных нефритов и т.д. Поэтому практическая работа нефролога не может быть успешной без комплексного подхода к проблемам диагностики и лечения с объединением усилий представителей многих специальностей. Нефрология как раздел внутренних болезней медицины должна включать длинный ряд болезней, которые проявляются разнообразным поражением почек и находят законное место в других специальностях».

Врачи-нефрологи Архангельской областной клинической больницы

Врачи-нефрологи в АОКБ работали в составе 2-го тер. отделения, открытого в 1969 году на 30 гематологических и 30 эндокринологических коек. До 2003 г. во 2-м тер. отделении не было профильных нефрологических коек (в годовом отчете учитывались в разделе «прочие»). Первыми нефрологами в АОКБ были В.П. Вашукова (в Областной поликлинике (1988–2011 гг.) и В.А. Рудакова (1990–1995 гг.) Одновременно с нефрологами первыми гематологами были Г.С. Одинцова (1969–1991 гг.), Л.Н. Желтухина (с 1976 г. по настоящее время) и первыми эндокринологами – А.Я. Сопочкина (1968–1975 гг.), Р.Н. Зажигина (1976–1994 гг.) и С.Н. Иванова (1993–2016 гг.). Заведующими 2-м тер.отделением были: В.П. Вашукова (1968–1972 гг.), В.К. Фокина (1972–1990 гг.), Н.С. Князева (1990–2000 гг.), С.Н. Иванова (2000–2016 гг.). Заведующие отделением, будучи эндокринологами или терапевтами, заменяли единственного нефролога (на период отпуска, командировки и т.п.), так как они также получили специализацию по нефрологии.

Впервые был открыт прием нефролога в АОКБ в 1988 году, когда пришла на работу нефрологом на 0,5 ставки **Валентина Павловна Вашукова**, работавшая ранее зав. 2-м терапевтическим отделением (1969–1972 гг.) и ассистентом кафедры госпитальной терапии АГМИ (1972–1987 гг.). До этого времени нефрологических пациентов вели врачи 2-го тер. отделения и ассистенты кафедры, в обязанность которых входила лечебная работа на 0,25 ставки (в том числе эту работу и выполняла В.П. Вашукова). По врачебной уникальной судьбе В.П. Вашуковой можно проследить процессы формирования специалистов терапевтического профиля в АОКБ (от ревматолога до нефролога высшей категории). После окончания субординатуры по хирургии на базе Областной больницы в 1955 году В.П. Вашукова прошла школу главного врача участковой больницы леспромхоза Котласского района, а затем через 4 года по возвращению в Архангельск работала участковым терапевтом, а далее – ассистентом на кафедре гистологии. В последующем – клиническая ординатура (1965–1967 гг.) на кафедре госпитальной терапии, работа терапевтом 1-го тер. отделения АОКБ, а с 1969 по 1972 г. –

зав. 2-м тер. отделением. В.П. Вашукова – первая заведующая 2-м терапевтическим отделением АОКБ (1969–1972 гг.). На работу ассистентом кафедры госпитальной терапии В.П. Вашукову пригласил в 1972 году проф. М.Б. Тартаковский для проведения занятий с субординаторами. Он высоко оценивал профессиональные качества врача. Уникальный опыт по ведению самых трудных больных ревматическими заболеваниями – СЗСТ, СКВ (совместно с Н.Н. Нутрихиной) был востребован на кафедре для преподавания вопросов ревматологии и нефрологии, методического оснащения учебного процесса. Анализ клинического материала по диагностике и лечению системных заболеваний соединительной ткани с поражением почек позволили В.П. Вашуковой внести свой вклад в вопросы становления ревматологической и нефрологической службы Архангельской области. Работала ассистентом кафедры до 1987 года. После выхода на пенсию до 80-летнего возраста В.П. Вашукова, врач высшей категории, продолжила работать нефрологом в областной поликлинике с 1988 по 2011 г., пользовалась заслуженным авторитетом у коллег, администрации больницы и пациентов.

В 1990 году на должность нефролога в стационаре АОКБ была принята **Валентина Анемпондистовна Рудакова**, получившая опыт работы зав. терапевтическим отделением Карпогорской участковой больницы. После обучения по нефрологии в ГИДУВе в г. Санкт-Петербурге она с энтузиазмом осваивала профессию нефролога. Уже в 1994 году была участником I Всероссийского съезда нефрологов в г. Казани. На её долю выпала необходимость внедрения (совместно с ревматологами) нового эффективного метода лечения аутоиммунных нефропатий с использованием мегадоз ГКС и цитостатиков (ЦФ), т.н. пульс-терапии. В связи с переходом В.А. Рудаковой на должность зав. отделением больницы департамента здравоохранения, ей пришлось оставить (к сожалению коллег АОКБ) успешную работу нефролога. Связь с любимой клиникой в АОКБ, и не только деловую, она сохраняет до сих пор. Представление о состоянии нефрологической службы и рабочей обстановке в отделении в начале 90-х годов можно получить из воспоминаний В.А. Рудаковой:

«*Я, Рудакова Валентина Анемпондистовна, 1960 г.р., субординатуру проходила на базе кафедры госпитальной терапии (зав. каф.С.И. Мартюшов), клиническую интернатуру в Архангельской областной клинической больнице.*

Моя мама, Витязева Фаина Александровна, страдала гломерулонефритом и лечилась во 2 терапевтическом отделении АОКБ. Оказание помощи пациентам при прогрессировании ХПН в 1980 г. в Архангельске было невозможно. В 52 года она умерла при терминальной стадии ХПН. Обучаясь в интернатуре, я больше всего стремилась помогать нефрологическим пациентам. Наш куратор Вашукова Валентина Павловна была терапевтом с большой буквы и клиническую нефрологию знала на «отлично». Она была примером для меня. С её терпением я научилась писать истории болезни, однажды потратив на написание одной истории несколько часов. Её гуманное отношение к пациентам, уважение человеческого достоинства пациента оказали на меня огромное влияние. Только её пример обращаться к медицинской сестре любого возраста по имени-отчеству стал для меня постоянным навыком в работе. От неё я не слышала негативных высказываний о своих коллегах, что и было её явным уважительным отношением к ним. Она помнила всех своих пациентов и много лет хранила в памяти результаты их анализов. Каждому пациенту она готова была максимально помогать. Как же ей было сложно госпитализировать пациента с заболеванием почек в терапевтическое отделение, где не было нефрологических коек.

После трёх лет работы терапевтом в Карпогорской ЦРБ Пинежского района Архангельской области меня пригласили на работу во 2-е терапевтическое отделение Архангельской областной клинической больницы. Это было большой честью и огромной ответственностью. Предлагая должность нефролога, врачи АОКБ, вероятно, помнили моё отношение к пациентам с заболеваниями почек. В сентябре 1990 г. меня приняли в сплочённый коллектив высокопрофессиональных, с многолетним опытом специалистов. Заведовала 2-м терапевтическим отделением Фокина Вера Константиновна. Работали эндокринологи Зажигина Раиса Николаевна, Князева Нина Степановна и Шохина Татьяна Борисовна, гематолог Желтухина Любовь Николаевна. О каждой из них можно написать историю врача с большой буквы. Прошла специализацию по нефрологии в ГИДУВ Санкт-Петербурга. При оформлении меня на работу нефрологом впервые в Архангельской областной клинической больнице были выделены терапевтические койки для нефрологических больных на базе

2-го терапевтического отделения. Горжусь тем, что была участником I съезда нефрологов России (г. Казань, 11–13 октября 1994 г.). Слушала выступления главного нефролога МЗ РФ проф. Н.А. Мухина о наиболее «кризисных» направлениях развития нефрологии (регулярный гемодиализ, поражение почек при СД), проф. М.Я. Ратнер «Диета в лечении почечных больных», проф. С.И. Рябова «Анализ работы отделений гемодиализа Северо-Запада России с 1982 по 1992 г.», проф. И.Е. Тареевой «Новое в лечении заболеваний почек», проф. Г.Д. Шостка «Качество жизни больных на гемодиализе». Впечатлил доклад Ю.С. Милованова (Москва) «ОПН у больных хроническим гломерулонефритом».

В период работы нефрологом (1990–1995 гг.) в диагностике использовала общеклинические анализы, проведение пр. Зимницкого, пр. Реберга, УЗИ почек, обзорную и внутривенную урографию. В лечение начато активное применение кортикостероидов и цитостатиков. Рядом всегда была помощь сотрудников кафедры госпитальной терапии. Совместные осмотры, проводимые консилиумы, разбор клинических случаев с доц. Нутрихиной Ниной Николаевной, к.м.н. Пиир Натальей Георгиевной были огромным практическим уроком. Запомнились пациенты с острым нефритическим синдромом, синдромом Альпорта, амилоидозом. Продолжаю поддерживать отношения с пациенткой, перенесшей ОПН. У неё и у меня остались добрые воспоминания о коллективе реанимационного отделения АОКБ. С реаниматологами проводили обсуждение каждого пациента при переводе из реанимации на долечивание, чётко соблюдая преемственность. В проведении острого диализа, плазмофереза безотказно помогал реаниматолог Д.В. Есаулов. Оформляла по показаниям медицинскую документацию на отборочную комиссию на гемодиализ в департамент здравоохранения Архангельской области. После перевода на другую должность ещё много лет просила консультативной помощи у многоуважаемой Н.Н. Нутрихиной. Она всегда помогала в диагностике и лечении редких заболеваний. Нина Николаевна помнит каждого пациента, продолжает интересоваться течением их заболевания и отдалёнными результатами лечения».

С 1990 по 2000 г. зав. 2-м тер. отделением была **Нина Степановна Князева**, выпускница АГМИ. Получив специализацию по нефрологии, она могла заменить врача-нефролога при необходимости

(в отделении был всего один врач-нефролог и один – в поликлинике). Н.С. Князева как заведующая отделением имела также специализации по эндокринологии и гематологии.

Одновременно с В.П. Вашуковой и В.А. Рудаковой помощь нефрологическим больным оказывала **Светлана Николаевна Иванова**. В 1991–1993 гг. она прошла обучение в клинической ординатуре по внутренним болезням на кафедре госпитальной терапии и одновременно была принята в АОКБ, 2-е терапевтическое отделение на должность дежурного терапевта, а с 1993 г. начала работать в этом отделении эндокринологом. В 1988 году в период работы терапевтом участковой больницы п. Обозерский Плесецкого района С.Н. Иванова прошла специализацию по нефрологии в Пензенском мединституте. И вот этот опытный врач имела возможность заменять нефрологов в отделении и на приеме в поликлинике во время их отсутствия (отпуск, больничные листы) до реорганизации 2-го тер. отделения в 2015 г. Кроме того, с 2000 г. в должности зав. 2-м тер. отделением С.Н. Иванова консультировала больных с эндокринными и гематологическими заболеваниями и, конечно, больных с заболеваниями почек. С.Н. Иванова, понимая важность открытия нефрологических коек в отделении (нефролог был в отделении, а коек не было), стала предпринимать усилия о выделении в штатном расписании профильных нефрологических коек, выступала на конференциях и совещаниях, выборах губернатора, отчетных собраниях и настаивала на организации нефрологической службы в АОКБ.

Далее 10 лет (1996–2006 гг.) на должности нефролога 2-го терапевтического отделения АОКБ работала выпускница АГМА **Ольга Александровна Буракова**. У нее были все возможности утвердиться в своей профессии после клинической ординатуры в АОКБ на кафедре госпитальной терапии и первичной специализации по нефрологии на кафедре нефрологии МАПО (Санкт-Петербург). Более того, были все условия в клинике для совершенствования в профессии при тесном взаимодействии с нефрологом поликлиники В.П. Вашуковой, а также с зав. 2-м тер. отделением Н.С. Князевой (1990–2000 г.), а с 2000 года – с зав. 2-м тер. отделением С.Н. Ивановой, а также с сотрудниками кафедры госпитальной терапии. Она стала не только хорошим диагностом, но и проявила интерес к научно-исследовательской работе с

публикацией статей в сборнике работ 2002 г. «Актуальные проблемы нефрологии», посвященном 70-летию СГМУ. О.А. Буракова закончила работу во 2-м терапевтическом отделении в 2006 г. по семейным обстоятельствам (уехала врачом в Мурманскую область).

После О.А. Бураковой следующее десятилетие (2006–2016 гг.) нефрологом во 2-м тер. отделении стала **Виктория Владимировна Лёнькина** после окончания клинической интернатуры на кафедре госпитальной терапии и работы в областной поликлинике терапевтом дневного стационара. В эти годы в АОКБ лечение ГИБП активно осваивали и внедряли врачи-ревматологи, особенно это лечение стало доступно для больных с аутоиммунными заболеваниями с открытием кабинета антицитокиновой терапии в рамках ревматологического центра (2015 г.). Диагностика базировалась не только на клинике, В.В. Лёнькина работала уже в условиях налаженной иммунодиагностики в медицинской лаборатории INVITRO и нефробиопсии (была внедрена в клинике вновь). Зав. отделением С.Н. Иванова совместно с нефрологом В.В. Лёнькиной использовали возможности договора с нефрологической клиникой Санкт-Петербурга. С 2015 г. В.В. Лёнькина стала заведующей 1-м тер. отделением, продолжая работать здесь нефрологом. Нефрологу В.В. Лёнькиной совместно с ревматологами удалось поставить у ряда больных с нефропатиями диагноз системного васкулита (узелкового полиартериита, микроскопического ангиита, гранулематозного васкулита Вегенера) и получить стойкие ремиссии после иммуносупрессивной терапии (пульс-терапии ГК и ЦФ) и антицитокиновыми препаратами. В 2017 году В.В. Лёнькина покинула клинику по семейным обстоятельствам, что совпало с реорганизацией нефрологической службы АОКБ.

В 2008 году на должность нефролога стационара АОКБ и областной поликлиники после окончания клинической ординатуры на кафедре госпитальной терапии и первичной специализации по нефрологии в СпбГМУ им. акад. И.П. Павлова была принята молодой врач **Ольга Николаевна Груздева**. В 2013 году она перешла на работу нефрологом-консультантом в поликлиническое отделение ПГКБ. За 5 лет работы она хорошо освоила особенности работы нефролога в поликлинике с акцентом на своевременную диагностику ХБП.

С 2014 года по настоящее время работает нефрологом в Архангельской областной поликлинике молодой врач **Мария Владимировна Кириллова** (окончила клиническую интернатуру на кафедре госпитальной терапии и получила первую специализацию по нефрологии). Осуществляла не только прием пациентов в поликлинике, но и обслуживала заявки к больным с почечной патологией в различных отделениях АОКБ. С 2019 года находится в отпуске по уходу за ребенком.

Елена Васильевна Беляева перешла из поликлиники № 2 г. Архангельска на работу нефрологом АОКП в 2006 году, в 2007 г. уволилась в связи с переходом на другую работу.

Лариса Федоровна Щетнева с августа 2012 г. по ноябрь 2013 г. работала нефрологом АОКП (на период декретного отпуска). Л.Ф. Щетнева осуществляла консультации нефрологических больных в других отделениях, участвовала в консилиумах врачей, замещала врача гемодиализа АОКБ в период отпуска. Перешла на работу в центр гемодиализа на ул. Суфтина, где работала до 2018 г. Уволилась в связи с выходом на пенсию.

В своей работе врачи-нефрологи опирались на знания, полученные при специализации на кафедрах нефрологии и гемодиализа; на монографиях и учебных пособиях ведущих нефрологов страны. Это научные работы и монографии член-корр РАЕН, директора НИИ нефрологии СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, главного нефролога Санкт-Петербурга **С.И. Рябова**; зав. кафедрой терапии и профессиональных болезней, директора клиники нефрологии и внутренних и профессиональных болезней, академика **Н.А. Мухина**; член-корр. РАМН, проф. **И.Е. Тареевой** – крупного отечественного нефролога, первой зав. кафедрой нефрологии и гемодиализа и ее ученика профессора **Е.М. Шилова** – зав. одной из первых в нашей стране кафедр нефрологии и гемодиализа ФППО им. И.М. Сеченова.

В своей практической работе врачи-нефрологи АОКБ использовали материалы областных научных конференций, а также участвовали в работе съездов и конференций нефрологов России и Северо-Запада. Они повышали свой профессиональный уровень участвуя в работе консилиумов, клинических разборах больных с сотрудниками кафедры госпитальной терапии, зав. кафедрой профессором С.И. Мартю-

шовым (1990–2016 гг.), зав. кафедрой профессором И.В. Дворяшиной (с 2016 г.), доц. Н.Н. Нутрихиной (1958–2020 гг.), асс. Н.Г. Пиир и др.

Последние 10 лет врачи-нефрологи АОКБ и врачи других специальностей имели возможность участвовать в работе областных научно-практических конференций с привлечением ведущих нефрологов страны по актуальным вопросам нефрологии, организованные главным нефрологом МЗ Архангельской области, зав. отделением хронического гемодиализа Первой ГКБ им. Е.Е. Волосевич **Константином Николаевичем Зелениным.**

Научно-исследовательская работа по нефрологии врачей АОКБ и сотрудников кафедры госпитальной терапии СГМУ

Научно-исследовательская работа была условием работы преподавателей кафедры. При выборе тематики диссертационного исследования зав. кафедрой ориентировались на потребности практического здравоохранения Архангельской области. Из 23 кандидатских диссертаций и 1 докторской, выполненных на кафедре госпитальной терапии, только 3 диссертации были посвящены нефрологии (это диссертации Л.В. Коровкиной, М.И. Слуцкого, А.Г. Сердечной), остальные касались всех разделов внутренних болезней (ревматологии, кардиологии, эндокринологии и т.д.). Творческая обстановка сохранялась на кафедре и в трудные 90-е годы (зав. каф. проф. **Сергей Иванович Мартюшов**, 1990–2016 гг.). После выхода на пенсию опытных старейших преподавателей Е.Н. Милейко, Н.Г. Пиир, Г.С. Одинцовой, Н.Н. Карышевой, А.Г. Сердечной, М.И. Мочаловой кафедра пополнилась ассистентами, защитившими кандидатские диссертации: пульмонолог О.Ф. Колодкина (1991), кардиолог К.К. Рогалев (1992), ревматолог О.Н. Зверева (1997), эндокринолог Н.С. Шитова (2000), ревматолог Р.П. Чинцов (2005), эндокринолог С.Н. Иванова (2006). Продолжалась также совместная научно-исследовательская работа сотрудников кафедры госпитальной терапии с врачами-терапевтами, клиническими ординаторами, клиническими интернами и, конечно, с нефрологами. НИР врачей в основном была направлена на повышение профессиональной подготовки по актуальным вопросам нефрологии.

Несмотря на отсутствие запланированных диссертационных работ по нефрологии на кафедре, оставалось правилом проводить разборы больных на утренних конференциях, обсуждение больных на обходах с зав.кафедрой или доцентами, клинических разборах с интернами, клиническими ординаторами. Более того, к 2002 году к 70-летнему юбилею СГМУ кафедра госпитальной терапии вышла на издание **сборника «Актуальные проблемы нефрологии»**. Инициаторами и редакторами этого издания были доцент кафедры госпитальной терапии Н.Н. Нутрихина, зав. каф. профессор С.И. Мартюшов, нефролог АОКБ О.А. Буракова. В сборнике освещены актуальные вопросы для

90-х годов – трудности клинической диагностики первичных и вторичных нефропатий с описанием клинических случаев, а также представлены информационные материалы. Далее приводим названия статей: *«К вопросу о механизмах прогрессирования гломерулонефрита»; «Дифференциальный диагноз при мочевом синдроме у призывников в практике нефролога»; «Клиническая оценка бессимптомного нарушения состава мочи в гериартрической практике»; «Консервативная терапия хронической почечной недостаточности»;«Анализ случаев ХПН у нефрологических больных по материалам 2-го терапевтического отделения АОКБ за 1997–1999 годы»; «Анализ случаев острой почечной недостаточности и острого тубуло-интерстициального нефрита по данным АОКБ за 1996–1998 годы»; «Нефротический синдром»; «Острый лекарственный тубуло-интерстициальный нефрит под маской отогенного сепсиса»; «Почечный канальцевый ацидоз»; «Гемолитико-уремический синдром»; «Случай гранулематоза Вегенера, осложненного острой почечной недостаточностью»; «Быстропрогрессирующий нефрит в клинике микроскопического полиартериита»; «Особенности нефропатии в дебюте узелкового полиартериита»; «Множественная миелома под маской первичных почечных заболеваний»; «Возможности УЗИ в диагностике заболеваний почек».*

Авторами статей стали: *врачи-ревматологи (Т.В. Русинова, Л.В. Есаулова, Е.А. Солодовникова, доц. Н.Н. Нутрихина), врачи-гематологи (Л.Н. Желтухина, Ю.А. Дунаев, доц. О.Н. Зверева); кардиолог проф. С.И. Мартюшов, врач-терапевт Н.И. Дубинина, врач УЗИ Л.А. Кузнецова, зав. 2-м терапевтическим отделением Н.С. Князева и врачи-нефрологи О.А. Буракова, В.П. Вашукова, асс. Н.Г. Пиир, К.Н. Зеленин*.

Одна из двух работ нефролога В.П. Вашуковой была посвящена актуальной для поликлиники теме «Дифференциальная диагностика при мочевом синдроме у призывников», а другая – совместно с доцентом ревматологом Н.Н. Нутрихиной – «Случай гранулематоза Вегенера, осложненного ОПН» (эту больную, 27 лет, она наблюдала в 1987 году в период работы ассистентом на кафедре госпитальной терапии, диагностика проводилась при отсутствии возможности исследования иммунологических маркеров заболевания – АНЦА). Творческий по-

тенциал и накопленный опыт работы с нефрологическими больными позволили нефрологу О.А. Бураковой провести хороший анализ своей работы с активным участием зав. отд. Н.С. Князевой. При анализе случаев ОПН у 35 больных 2-го тер. отделения АОКБ в 1996–1998 гг. нефролог О.А. Буракова обратила внимание на то, что учащение случаев ОПН связано с назначением большого количества лекарственных препаратов. Для предотвращения этих заболеваний необходимо избегать необоснованной полипрагмазии, при первых признаках заболевания проводить контроль диуреза, исследовать показатели азотемии, отменять препарат. Эти выводы соответствовали концепции ХБП, предложенной в 2000-е годы. В другой работе изучение ХПН у 93 больных за 3 года (1997–1999 гг.) позволило сделать вывод, что есть шанс улучшить раннюю диагностику ХПН у 95 % больных при должном учёте проявлений мочевого синдрома. Остается нерешенной проблема активного лечения ХПН: удельный вес больных терминальной ХПН, переведенных на хронический гемодиализ, составил всего 25 %. Трансплантация почки не проводилась ни одному из этих пациентов. Лишь с 2000-х гг. интенсивно развивается служба гемодиализа- появились отделения диализа в районах области и т.д.

Хочется подчеркнуть еще раз, что не стоит удивляться тому, что авторами статей о патологии почек являются не только нефрологи, т.к. известно, что «*нефрология как раздел внутренних болезней должна включать длинный ряд болезней, которые проявляются разнообразным поражением почек и находят законное место в других специальностях»* (Е.М. Тареев, 1972 г.).

Подтверждением заинтересованности в познании нефрологии другими специалистами служило не только издание научных работ от 2002 г. «Актуальные проблемы нефрологии». Необходимость этого подтверждается при анализе других сборников статей по материалам областных научно-практических конференций – в 1995 году **«Диагностика и лечение редких ревматических заболеваний»** и в 1996 году **«Вопросы клинической гематологии»** (под ред. доц. Н.Н. Нутрихиной и проф. С.И. Мартюшова). Уже тогда было констатировано то, что только объединение усилий ревматологов, гематологов и нефрологов потребовалось при диагностике заболеваний с полиорганной симптоматикой, например: СКВ с волчаночным нефритом; систем-

ных васкулитов с поражением почек, а также в диагностике гемолитико-уремического синдрома, гиперпаратиреоза с нефрологической симптоматикой и остеодистрофией; и даже синдрома Мюнхаузена (у 10 молодых пациентов при доказанной псевдогематурии с псевдолихорадкой, псевдоартритом). Доля нефрологической симптоматики у ревматических больных составила до 29 %, а у гематологических больных – до 9 %.

Это положение подтверждается и при анализе 6 статей зав. 2-м тер. отделением С.Н. Ивановой в соавторстве с нефрологом В.В. Лёнькиной, с врачами и клиническими интернами, опубликованных в сборниках **«Бюллетень СГМУ»** в 2003, 2007, 2008, 2009 и 2016 гг. Здесь были представлены статьи с описанием клинических случаев больных с диабетической нефропатией, с поражением почек при множественной миеломе, с амилоидной нефропатией, с нефропатией при ИБС, о трудностях прижизненной диагностики синдрома Гудпасчера, а также статья с анализом причин и исходов ОПН:

«Клинические проявления диабетической нефропатии при сахарном диабете типа 1 (по материалам 2-го тер. отделения АОКБ)»; «Анализ причин и исходов острой почечной недостаточности (2004–2006 гг.)»; «Трудности прижизненной диагностики синдрома Гудпасчера»; «Хроническая почечная недостаточность как результат течения ишемической болезни почек (по материалам АОКБ за 2007–2008 гг.)»; «Поражение почек и ХПН в дебюте множественной миеломы»; «Вторичная амилоидная нефропатия у хронических больных (по материалам ГБУЗ АО «АОКБ»).

Авторами статей были: *зав. 2-м тер. отделением С.Н. Иванова*; *врачи-нефрологи В.В. Лёнькина, М.В. Кириллова; врач-патологоанатом Т.Н. Пославская; клинические интерны И.С. Зуева, Ю.В. Вахрушева, Е.А. Коробкова, Е.Т. Бобрецова, Н.Л. Барановская, И.Э. Латыпова, А.А. Каминская.*

После объединения двух терапевтических кафедр в 2016 году теперь уже на кафедре госпитальной терапии и эндокринологии (зав. – проф. И.В. Дворяшина) были изданы в СГМУ учебные пособия, написанные сотрудниками кафедры: 1) в 2019 г. – учебное пособие **«Неотложные состояния в практике терапевта»** под ред. И.В. Дворяшиной (VI глава посвящена нефрологии, автор – доц. Н.В. Попова);

2) в 2020 г. – учебное пособие **«Диагностика в ревматологии: клинические наблюдения»** (авторы – доценты Н.Н. Нутрихина и О.Н. Зверева), приведены клинические случаи вторичных нефропатий (при СКВ, системных васкулитах и др., в том числе при редких заболеваниях. Опубликованы также статьи Н.Н. Нутрихиной с соавторами по проблемам своевременной диагностики первичного системного амилоидоза в журнале «Научно-практическая ревматология», 2017, № 2, и в сборнике тезисов «Дни ревматологии в Санкт-Петербурге-2019». Диагностика первичного AL-амилоидоза в обоих случаях (по материалам ревматологического отделения АОКБ и нефрологического отделения ПГКБ) была возможна лишь при взаимодействии врачей нефролога, ревматолога, кардиолога, гистолога. Представляет большой интерес публикация С.Н. Ивановой с соавт. *«Диагностика и лечение врожденной дисфункции коры надпочечника, осложненной сольтеряющим кризом, острой надпочечниковой недостаточностью и острым почечным повреждением»* в сборнике тезисов Всероссийского терапевтического конгресса с международным участием «Боткинские чтения». – Санкт-Петербург, 2021. – С. 111–112.

2000-е годы: нефрологическая служба в АОКБ до открытия нефрологического центра на базе Первой ГКБ им. Е.Е. Волосевич в 2016 г.

В 2000 году С.Н. Иванову назначили заведующей 2-м терапевтическим отделением. Понимая важность открытия нефрологических коек в отделении (нефролог был в отделении, а коек не было), С.Н. Иванова стала предпринимать усилия о выделении в штатное расписание профильных нефрологических коек, выступала на конференциях, выборах губернатора, отчетных собраниях и совещаниях в Департаменте здравоохранения. Были написаны и озвучены **перспективы развития нефрологии в Архангельской области (из пояснительной записки в ДЗ АО).**

Приводим текст этого документа: *«Нефрология является одним из важнейших разделов терапии. Рамки нефрологии значительно шире классической почечной патологии и включают поражения почек при системных заболеваниях соединительной ткани и васкулитах, лекарственных воздействиях, артериальной гипертензии, ИБС, гемобластозах, парапротеинемиях, различных инфекциях, алкоголизме, сахарном диабете и других метаболических нарушениях. Очень важной и нередко весьма трудной задачей является установление этиологического диагноза, а также решение вопроса о вовлечении почек в преимущественно моноорганную или системную патологию. Выявляемость заболеваний мочевыделительной системы у населения Архангельской области остается на низком уровне, что связано с отдаленностью проживания пациентов, отсутствием во многих районах адекватного лабораторного контроля (в частности реактивов для определения креатинина и мочевины крови), часто недостаточным знанием врачами почечной патологии. Сложности в диагностике этих заболеваний связаны ещё и с тем, что клинические проявления длительное время могут быть минимальными, скрытыми, субъективно неощущаемые. Мочевой синдром, артериальная гипертензия часто выявляются случайно и уже на той стадии, когда сроки для активной патогенетической терапии уже упущены. Следует отметить, что с каждым годом увеличивается абсолютное количество нефрологических больных, пролеченных во 2-м терапевтическом отделении (в 1998 г. про-*

лечено 144 пациента, в 1999 г. – 177, в 2000 г. – 186, в 2001 г. – 236 человек). В процентном соотношении доля нефрологических больных составляет 18–22 %. Работа нефрологической койки в 2000 году составила 823 дня, средний койко-день 13,1, оборот койки 45,6. Основным по значимости среди заболеваний почек является хронический гломерулонефрит, так как он остается основной причиной развития ХПН, а следовательно, инвалидизации и смертности больных. Так в 2000 году во 2-м терапевтическом отд. был пролечен 71 пациент с хроническим гломерулонефритом, а в 1999 году эта цифра составила 52 человека. Растет число больных хроническим гломерулонефритом, впервые выявляемых на стадии ХПН, в том числе терминальной, когда активная патогенетическая терапия противопоказана. К большому сожалению, в Архангельской области не проводится диагностическая нефробиопсия. Морфологическая верификация диагноза необходима для определения тактики ведения, решения вопроса о целесообразности назначения активной патогенетической терапии кортикостероидами и цитостатиками, которая позволяет получить ремиссию заболевания и замедлить наступления ХПН. Наиболее грозным осложнением почек является ХПН. Среди нефрологических пациентов 2-го терапевтического отделения АОКБ 12–17 % имеют ту или иную степень нарушения функций почек. Остается нерешенной проблема активного лечения ХПН, низкий процент перевода больных на хронический гемодиализ, при возрастании потребности в этом методе лечения. В 2000 году только 1 пациент АОКБ с ХПН III стадии был вновь взят на программный гемодиализ. По данным ВОЗ нуждаемость в хрониодиализе составляет 50 человек на 1 миллион жителей в год. Население Архангельской области составляет около полутора миллионов, исходя из этого, нуждаемость в хроническом гемодиализе 75 человек (новых случаев) в год.

Для дальнейшего развития и совершенствования нефрологической службы в Архангельской области представляется целесообразным:

- *Создание на базе АОКБ специализированного нефрологического отделения не менее 30 коек.*
- *Подготовка врачебных кадров и среднего медицинского персонала для работы в специализированном отделении, учитывая и поликлинический прием в ОКП не менее 1 ставки.*

- *Для морфологической верификации заболевания почек необходимо внедрение метода пункционной нефробиопсии (обучение специалистов – нефролога/уролога и патоморфолога, приобретение необходимого оборудования).*
- *Введение в штат городских поликлиник города врача нефролога*
- *Усиление лабораторной службы области для определения функционального состояния почек.*
- *Улучшение взаимодействия нефрологической службы со службой хронического гемодиализа, увеличение количества диализных мест.*
- *Введение статистической формы учета по нозологическим вариантам заболеваний почек.*
- *Повышение знаний врачей по вопросам нефрологии.*

В результате принятых мер можно увидеть, что многие пункты этого обращения были выполнены:

1) Хотя не было открыто нефрологическое отделение, но в июне 2001 г. были перепрофилированы в нефрологические 5 эндокринологических коек, а в мае 2003 г. ещё пять. В итоге с 2003 года 2-е терапевтическое отделение было представлено: 30 гематологическими, 20 – эндокринологическими и 10 – нефрологическими койками.

2) За два десятилетия были обучены 10 нефрологов. Более того, каждый нефролог и другие специалисты, в т.ч. терапевты, сотрудники СГМУ, могли участвовать в работе ежегодных областных научно-практических конференций, организованных зав. диализным отделением ПГКБ (позже главным внештатным нефрологом МЗ Архангельской области К.Н. Зелениным). В конференциях (их состоялось уже 10) принимали участие с лекциями по актуальным проблемам нефрологии, научными сообщениями ведущие нефрологи России.

3) С 2001 года в АОКБ после длительного перерыва стали проводить нефробиопсию (хирург-уролог Ю.А. Зверев) с исследованием биоптатов опытными гистологами в лаборатории Санкт-Петербурга.

4) В 2013 г. в одной из городских поликлиник был организован прием врача-нефролога (туда перешла работать нефролог АОКП О.Н. Груздева).

5) С усилением лабораторной службы (новая аппаратура, подготовленные кадры лаборантов) в 2000-е годы стали проводить имму-

нологические исследования, с 2005 г. – определение гликированного гемоглобина и т.д., успешно развивалась лучевая диагностика (УЗИ, МРТ, КТ). Широко стала использоваться телемедицина.

6) Самый первый гемодиализ в Архангельской области был проведен в 1972 г. в реанимационном отделении АОКБ (врачи отделения В.А. Зайцев, В.А. Щекин, М.А. Горяева) после обучения по нефрологии для бригад «Искусственная почка» (Москва).

С открытием в 1992 г. самостоятельного подразделения – службы экстракорпоральной гемокоррекции – проводили не только гемодиализ при ОПН, но использовали для больных ультрафильтрацию, гемосорбцию, УФ-облучение крови (зав. отд. Д.В. Есаулов, С.Н. Золотов). Но для лечения больных с терминальной ХПН из АОКБ их направляли в отделение хронического гемодиализа Первой ГКБ им. Е.Е. Волосевич или по месту жительства (к настоящему времени это 10 отделений гемодиализа в г. Архангельске и в области). Организатором этой службы стал зав.отд.гемодиализа главный внештатный нефролог МЗ Архангельской области К.Н. Зеленин. С его помощью хорошо отлажен отбор больных с ХПН для заместительной терапии (являлся консультантом в отборочной комиссии АОКБ). В настоящее время в Первой ГКБ им. Е.Е. Волосевич используются все три метода заместительной терапии – гемодиализ, перитонеальный диализ и трансплантация почки.

Далее приводятся воспоминания зав. 2-м тер. отделением С.Н. Ивановой о больных с ХПН, наблюдавшихся в 2001–2003 гг. в АОКБ. Двое из них, 26 лет и 17 лет (пациенты с ХГН), были переведены в Первую ГКБ им. Е.Е. Волосевич в отделение хрон. гемодиализа, но третьему пациенту 27 лет с сахарным диабетом 1 типа потребовалось назначение хр. гемодиализа с последующей трансплантацией почки. Это был первый больной сахарным диабетом получивший заместительную почечную терапию. В дальнейшем эти больные СД могут выйти на первое место в общей структуре экстракорпоральной терапии. Следует учесть, что при воспалительных заболеваниях почек при помощи медикаментозной терапии можно получить клинические ремиссии и даже выздоровление, а при диабетической нефропатии процессы, как правило, необратимы, а число больных СД ежегодно увеличивается.

«Приведу несколько случаев совместного лечения. В середине 90 годов к нам в отделение из п. Соловецкий поступил пациент Г. 27

лет с клиникой тяжелого сахарного диабета 1 типа, осложненного диабетической нефропатией, 3 стадией ХПН (классификация Рябова С.И. 1982 г.) и тяжелым нефротическим синдромом. В то время исход был предрешен. У пациента годовалый ребенок, жена в декретном отпуске, сам инвалид 2 группы. На третий день пациент спросил меня: «Есть ли какие-нибудь перспективы?» На что было объяснено, что есть искусственная почка в городской больнице № 1, но с сахарным диабетом еще не брали ни одного больного, а потом трансплантация почки, но тоже нет опыта и платно пересадка стоит 15 тысяч долларов, донора надо найти, да и есть очередь. Я даже не могла представить какой-то выход из этой ситуации, но через два дня пациент сообщил, что его родственник – бизнесмен им поможет. Пациент с женой уже решились на переезд в Архангельск. И мне как лечащему врачу пришлось решать организационные вопросы о переводе на программный гемодиализ. Заведующий гемодиализом городской больницы № 1 К.Н. Зеленин помог решить этот вопрос о переводе на лечение. Впоследствии пациенту на гемодиализе провели трансплантацию донорской почки, и он прожил еще 10 лет. После этого пациента больные с сахарным диабетом тоже начали получать лечение нефропатии в отделении хронического гемодиализа. А мы сделали вывод, что всегда пациентам нужно самим делать выбор в лечении, объясняя все перспективы в терапии заболеваний. В 2001 г. поступил пациент Т., 26 лет, с хроническим гломерулонефритом, который лечился во 2-м терапевтическом отделении в течение 4 месяцев с последующим переводом на хронический гемодиализ в больницу № 1. В наше отделение в 2003 г. поступил учащийся 11 класса, пациент П. 17 лет из г. Котласа с быстропрогрессирующим гломерулонефритом. В течение трех месяцев мы использовали все возможные методы лечения: ГКС-терапию, цитостатики, гемодиализ, но почечная недостаточность прогрессировала. Пациент был переведен на лечение к нашим коллегам в отделение хронического гемодиализа».

И самое последнее – предлагаем читателям краткую выписку из годовых отчетов (2001–2014 гг.) заведующей 2-м тер. отделением С.Н. Ивановой: *«Посмотрев и проанализировав все годовые отчеты с 2001 по 2014 год, наибольшее количество пролеченных больных было в 2000 году – 277, а в остальные годы – от 212 до 261, с 2012 года от-*

мечено снижение в связи с декретными отпусками двух нефрологов (на 0,5 ставки работала С.Н. Иванова) – от 101 до 166 больных в год. Наибольшое число пациентов составляли больные с хроническими пиелонефритами: ежегодно от 70 до 106 в год, больные с острыми пиелонефритами поступали по экстренным показаниям в связи с отсутствием урологических коек от 6 до 19 человек. На втором месте пролечивались пациенты с гломерулонефритами (острые и хронические гломерулонефриты, острые интерстициальные и хронические интерстициальные нефриты) – от 6 до 96 в год. У этих пациентов была отмечена ХПН: до 2010 года ежегодно от 32 человек до 55, а с 2010 года в связи с изменением классификации по ХБП количество таких пациентов увеличилось в 2–3 раза. Ежегодно поступали пациенты с ОПН от 3 до 10 в год, которых лечили совместно с врачами ОАРИТ, применяя методы экстракорпоральной детоксикации и гемодиализа. На отборочную комиссию на хронический гемодиализ было направлено 117 пациентов с ХБП 4–5 стадией, взято пациентов на программный гемодиализ – 41. Умерло нефрологических больных во 2-м т. о. с 1998 по 2013 г. – 14. Приведенные выше цифры показывают, что потребность в нефрологической службе в области очень велика».

Переформатирование нефрологической службы в Архангельской области

С 2014 года после ввода в строй нового хирургического корпуса АОКБ начался процесс формирования новых специализированных отделений.

1. В 2014 году было открыто в новом здании самостоятельное на 30 коек гематологическое отделение с заведующим Ю.А. Дунаевым.

2. Эндокринологическое отделение на 20 коек было открыто в старом корпусе областной больницы, зав. отд. – М.А. Старцева.

3. 10 нефрологических коек были переданы 1-му тер. отделению АОКБ с заведующей нефрологом В.В. Лёнькиной, а 2-е тер. отделение было закрыто, просуществовав 45 лет.

4. В 2017 году койки 1-го тер. отделения, в т.ч. нефрологические, были переформатированы в специализированные гастроэнтерологическое и пульмонологическое отделения. С 2017 года – профильных нефрологических коек в АОКБ нет.

5. В 2015 году на базе АОКБ был создан ревматологический центр со следующей структурой: 2 амбулаторных приема в ОКП, ревматологическое отделение в АОКБ на 20 коек (с ликвидацией 5 ревматологических коек в ПГКБ), антицитокиновый кабинет, обучающие школы для пациентов.

6. В 2016 г. в МЗ АО решился также вопрос о создании нефрологического центра (зав. – главный внештатный нефролог МЗ К.Н. Зеленин) со следующей структурой: отделение гемодиализа (зав. – К.Н. Зеленин), отделение нефрологии на 16 коек (зав. – Е.В. Горбатова), кабинет нефролога в поликлинике, поликлиническая школа для больных ХБП. Место локации отделения – Первая ГКБ им. Е.Е. Волосевич, а нефрологические койки в АОКБ были упразднены, за исключением сохранения должности одного нефролога в АОКП (врач М.В. Кириллова). а нефролог О.Н. Груздева перевелась в нефрологический кабинет в структуре нефрологического центра. С отъездом нефролога зав. 1-м терапевтическим отделением АОКБ В.В. Лёнькиной в другой город в 2017 г. совпала реорганизация 1-го терапевтического отделения.

Предполагаемой нами мотивацией открытия нефрологического отделения на другой клинической базе, а не в АОКБ было: 1) отсут-

ствие в АОКБ отделения хронического гемодиализа (оставался лишь острый гемодиализ в отделении гравитационной хирургии крови, зав. С.Н. Золотков); 2) отсутствие конкретной подготовленной кандидатуры на должность нефролога из-за отъезда нефролога В.В. Лёнькиной; 3) возможно, отсутствие заинтересованности администрации АОКБ заняться организацией центра нефрологии.

В результате такой реорганизации в АОКБ: 1) С 2017 г. нет нефрологических коек. 2) Консультирует больных для отбора на хрон.гемодиализ главный нефролог Архангельской области, зав. отделением гемодиализа ПГКБ К.Н. Зеленин. 3) В областной поликлинике вела прием нефролог М.В. Кириллова (была принята на работу в 2014 г., а с 2019 года находится в отпуске по уходу за ребенком). 4) С 2017 г. пациенты с почечной патологией лечатся по месту жительства, а в АОКБ – в других специализированных отделениях больницы (ревматологическом и др.). 5) Часть функций нефролога выполняет высококвалифицированный уролог ОКП О.В. Перфильева.

С этими судьбоносными изменениями для нефрологической службы совпала реорганизация кафедры госпитальной терапии – в 2016 году произошло объединение кафедры госпитальной терапии с кафедрой терапии, эндокринологии и скорой медицинской помощи. Объединенная кафедра получила название «кафедра госпитальной терапии и эндокринологии», зав. кафедрой стала профессор **Ирина Владимировна Дворяшина**, а с 2020 г. – доцент **Наталия Александровна Поляруш**. Продолжен учебный процесс по нефрологии для студентов 5-го курса (доценты Н.В. Попова и О.Н. Зверева), клинических ординаторов и врачей-терапевтов (нефролог и ассистент кафедры Е.В. Горбатова).

Список источников

1. Северная медицинская школа, к 70-летию АГМИ – АГМА – СГМУ под ред. П.И. Сидорова. – Архангельск: Издат. центр СГМУ, 2007. – 328 с.

2. Архангельская областная клиническая больница. Автор-составитель В.П. Быков. – Архангельск: Изд-во СГМУ, 2012. – 235 с.

3. История АГМИ – АГМА – СГМУ. Терапевтические кафедры. Отв. ред. Г.С. Щуров. – Архангельск: Издат. центр СГМУ, 2002. – 77 с.

4. Юбилейные и памятные даты медицины и здравоохранения Архангельской области на 2011 год. Составители: А.В. Андреева, А.А. Боговая. – Архангельск: Изд-во СГМУ, 2010. – 200 с.

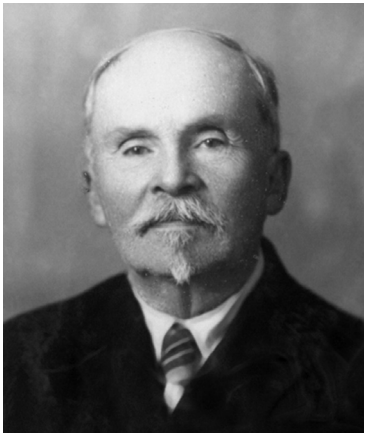
5. Юбилейные и памятные даты медицины и здравоохранения Архангельской области на 2012 год. Составитель А.В. Андреева. – Архангельск: Изд-во СГМУ, 2012. – 314 с.

6. История ревматологической службы Архангельской области. Н.Н. Нутрихина, В.И. Макарова. – Архангельск: Изд-во СГМУ, 2019. – 76 с.

7. Актуальные проблемы нефрологии. Сборник научных работ / под ред. Н.Н. Нутрихиной, С.И. Мартюшова. – Архангельск: Издат. центр АОКБ, 2002. – 51 с.

8. Сердечная жизнь… К 90-летию А.Г. Сердечной: сборник статей / А.В.Андреева и др.; под ред. Л.Н. Горбатовой. Воспоминания и интервью с врачами и сотрудниками кафедры СГМУ. – Архангельск: Изд-во СГМУ, 2018. – 88 с.

Фотоархив



Заведующий кафедрой госпитальной терапии профессор Н.Н. Дьяков. 50-е годы

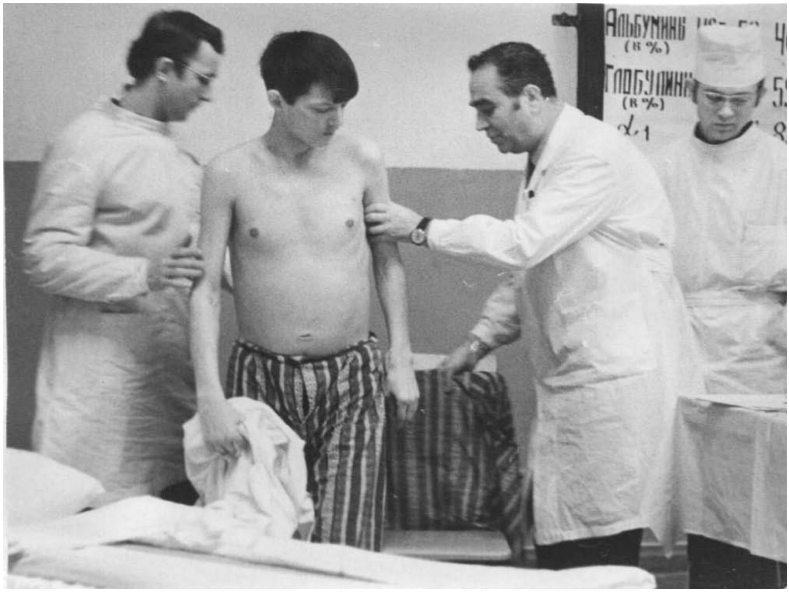
Кафедра госпитальной терапии АГМИ, 1967 год. Верхний ряд: асс. Н.Н. Карышева, асс. С.К. Дразнина, доц. М.Я. Спивак, зав. кафедрой проф. М.Ю. Рапопорт, доц. М.П. Смирнова, асс. Р.А. Власова, асс. М.И. Мочалова. Средний ряд: асс. Н.Н. Нутрихина, асс. А.Г. Сердечная. Нижний ряд: асс. Л.А. Павловский, лаб. М.А. Пьянкова, к/о О.Г. Елизаровский, асп. Л.В. Бирюкова (Коровкина), к/о В.П. Вашукова, лаб. А.Е Шиловская, асс. Е.Н. Милейко

Архангельская областная клиническая больница – клиническая база кафедры госпитальной терапии (на 100 терапевтических коек). 1967 г.

Зав. кафедрой госпитальной терапии АГМИ профессор М.Ю. Рапопорт на обходе в терапевтическом отделении АОКБ. Архангельск, 1969 г.

В холле 1-го терапевтического отделения после обхода
с профессором М.Ю. Рапопортом. Архангельск, 1969 г.

Аспиранты кафедры госпитальной терапии (слева) М.И. Слуцкий,
Л.В. Коровкина на кафедральной конференции в терапевтическом отделении
АОКБ. Архангельск, 1969 г.



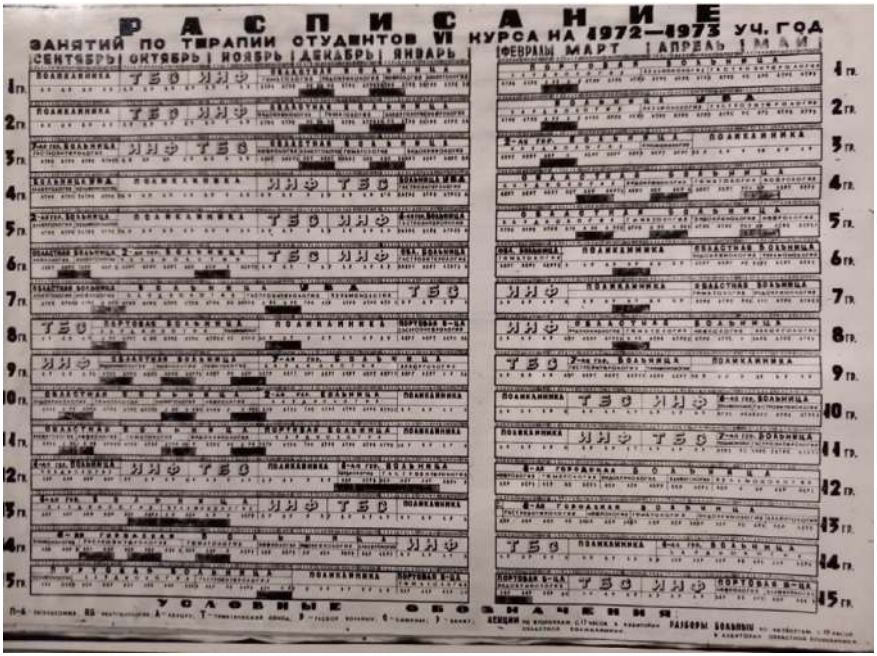
Зав.кафедрой госпитальной терапии, д.м.н. М.Б. Тартаковский на обходе со студентами в терапевтическом отделении АОКБ. Архангельск, 1972 г.

Зав.кафедрой госпитальной терапии АГМИ М.Б. Тартаковский, доцент кафедры госпитальной терапии Н.Н. Нутрихина, 1972 г.

Зав. кафедрой патологической анатомии доцент Б.Н. Цыбель (докторская диссертация по нефрологии). Архангельск, 70-е годы

А.Г. Сердечная, ассистент кафедры госпитальной терапии АГМИ. (канд. диссертация по нефрологии, выполнила первую в области нефробиопсию). Архангельск, 70-е годы

М.И. Слуцкий, ассистент кафедры госпитальной терапии, с 1985 по 1991 г. зав. кафедрой пропедевтики внутренних болезней. В аспирантуре выполнил канд. диссертацию по нефрологии



Расписание практических занятий субординаторов-терапевтов на кафедре госпитальной терапии (графическое изображение) с 2-недельным циклом нефрологии. 1972 г.

Состав кафедры госпитальной терапии. 1985 г.:1 ряд – асс. Л.В. Коровкина, доц. Н.Н. Нутрихина, асс. Е.Н. Милейко,доц. Н.Н. Карышева; 2 ряд – к/о В.Б. Голубцов, асс. Л.В. Подобедова, асс. С.И. Мартюшов, асс. Л.В. Титова, к/о В.В. Попов

Первые нефрологи АОКБ В.П. Вашукова (1988–2011 гг.)
и Н.С. Князева (1990–2000 гг.). Архангельск, 90-е годы

Первый нефролог АОКП (1988–2011 гг.) В.П. Вашукова (в центре) на встрече с сотрудниками кафедры и ветеранами на юбилейной научно-практической конференции: слева – асс. Н.Г. Пиир, доц. Н.Н. Карышева, асс. Р.А. Власова, доц. Н.Н. Нутрихина, асс. Г.С. Одинцова. Архангельск, 1996 г.

Первый нефролог 2-го терапевтического отделения АОКБ В.А. Рудакова. Архангельск, 1995 г.

Нефролог 2-го терапевтического отделения АОКБ В.А. Рудакова (до 1996 г.)
и клинический ординатор О.А. Буракова (нефролог АОКБ с 1996 г).
Архангельск, 1995 г.

Рабочий президиум научно-практической конференции «Диагностика и лечение редких ревматических заболеваний и синдромов». Главный терапевт Архангельской области Н.П. Баранчик, зав.каф.факультетской терапии проф. Т.Н. Иванова, доц. каф. госпитальной терапии Н.Н. Нутрихина. Архангельск, 1995 г.

Врач 2-го терапевтического отделения С.Н. Иванова с докладом на научно-практической конференции «Диагностика и лечение редких ревматических заболеваний и синдромов» в аудитории АОКБ. Архангельск, 1995 г.

Нефролог 2-го тер. отделения АОКБ В.А. Рудакова, зав. отд. Н.С. Князева, доц. кафедры госпитальной терапии Н.Н. Нутрихина, гематолог Л.Н. Желтухина. Архангельск, 1996 г.

Нефролог 2 тер. отделения АОКБ В.А. Рудакова (стоит) среди коллег: зав. каф. госпитальной терапии С.И. Мартюшов, доц. Н.Н. Карышева, доц. Н.Н. Нутрихина, нефролог В.П. Вашукова, эндокринолог Т.Б. Шохина, зав. 2 тер. отделением Н.С. Князева. Архангельск, 1996 г.

Врачи и медсестры 2-го терапевтического отделения. 1-й ряд: эндокринолог Р.Н. Зажигина, гематолог Л.Н. Желтухина, зав. 2-м тер. отд. В.К. Фокина. 2-й ряд: м/с В.Н. Игнатьева, ст. м/с Л.В. Оленева, м/с Н.Н. Рюмина. м/с О.А. Акиньхова, терапевт В.Е. Зенишина. 3-й ряд: в центре – м/с Т.П. Савченко. Архангельск, 1990 г.

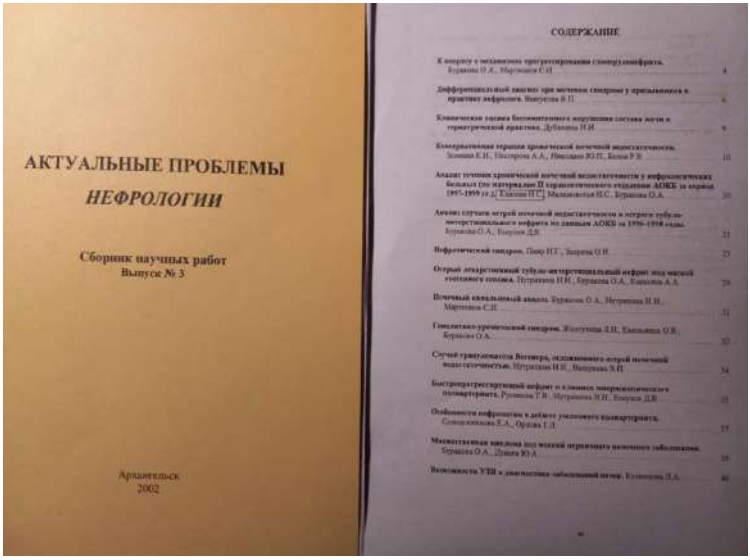
Сотрудники кафедры разных лет. 1-й ряд: Л.В. Подобедова, Н.Г. Пиир, Л.В. Титова, Н.Н. Карышева, Е.Н. Милейко, Р.А. Власова, ассистент кафедры нефролог А.Г. Сердечная; 2-й ряд: К.К. Рогалев, О.В. Ковалев, Г.С. Одинцова, В.В. Попов, Н.Н. Нутрихина, О.Ф. Колодкина, С.И. Мартюшов, Н.С. Шитова, М.Я. Спивак, ассистент-нефролог АОКП В.П. Вашукова. Архангельск, 1996 г.

1-й ряд: гематологи О.Н. Канапышева и Л.Н. Желтухина, эндокринолог Т.Б. Шохина, зав. 2 т.о. нефролог Н.С. Князева, эндокринолог С.Н. Иванова; 2-й ряд: м/с В.Н. Игнатьева, м/с И.В. Митрахович, гематолог Т.И. Лодыгина, зав. каф.проф. С.И. Мартюшов, гематолог Ю.А. Дунаев, нефролог В.А. Рудакова. Архангельск, 1994 г.

Врачи 2-го тер. отделения на юбилейной научно-практической конференции. 1-й ряд: Л.В. Коровкина, Т.А. Шувалкина, доц. Н.Н. Нутрихина, нефрологи – зав.отд. Н.С. Князева, В.П. Вашукова, А.Г. Сердечная. 2-й ряд: гематологи Т.И. Лодыгина, Г.С. Одинцова, нефролог В.А. Рудакова. Архангельск, 1996 г.

Ветеран кафедры А.Г. Сердечная (ранее асс. кафедры госпитальной терапии, нефролог, с 1998 г. – председатель Совета ветеранов СГМУ) на юбилейной научно-практической конференции. Чествование ветеранов в аудитории АОКБ. Архангельск, 1996 г.

Нефролог АОКБ О.А. Буракова (1-я справа) с врачами 2-го тер. отделения в столовой: гематолог М.Е. Долгополов, эндокринолог (нефролог) С.Н. Иванова, гематолог Ю.А. Дунаев, нефролог, зав.отделением Н.С. Князева, доцент Н.Н. Нутрихина, гематолог Л.Н. Желтухина . Архангельск, 1997



АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

НЕФРОЛОГИИ

Сборник научных работ

Выпуск № 3

Архангельск

2002

СОДЕРЖАНИЕ

К вопросу о механизмах прогрессирования гломерулонефрита. Буракова О.А., Мартынова С.И. 4

Дифференциальный диагноз при мочевом синдроме у призывников в практике нефролога. Бакулина В.П. 6

Клиническая оценка бессимптомного нарушения состава мочи в терапевтической практике. Дубанова Н.И. 9

Комбинированная терапия хронической почечной недостаточности. Зонина Е.Н., Пестерова А.А., Ивановы Ю.П., Белов Р.В. 10

Анализ течения хронической почечной недостаточности у нефрологических больных (по материалам II терапевтического отделения АОКБ за первые 1997-1999 гг.). Клеева П.С., Малиновская Н.С., Буракова О.А. 10

Анализ случаев острой почечной недостаточности в острых тубуло-интерстициальных нефритах по данным АОКБ за 1996-1998 годы. Буракова О.А., Бакулин Д.В. 21

Нефротический синдром. Пимр Н.Г., Зыряна О.Н. 23

Острый лекарственный тубуло-интерстициальный нефрит под маской гепатитного синдрома. Нутрихина Н.Н., Буракова О.А., Клеева А.А. 29

Почечный канальцевый ацидоз. Буракова О.А., Нутрихина Н.Н., Мартынова С.И. 31

Гемолитико-уремический синдром. Желтухина Л.Н., Емельянов О.В., Буракова О.А. 32

Случай гранулематоза Вегенера, осложненного острой почечной недостаточностью. Нутрихина Н.Н., Бакулина В.П. 34

Быстропрогрессирующий нефрит и клинико морфологическая полиартериит. Рудинская Г.В., Нутрихина Н.Н., Бакулин Д.В. 35

Особенности нефропатии в дебюте узелкового полиартериита. Сотниковы Е.А., Орлова Г.Д. 37

Мембранозная нефропатия под маской первичного почечного заболевания. Буракова О.А., Дунаев Ю.А. 39

Возможности УЗИ в диагностике заболеваний почек. Кузнецова Л.А. 40

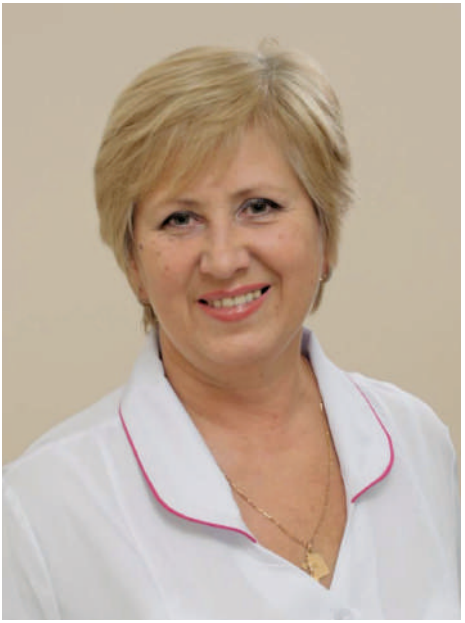
Сборник работ по нефрологии врачей разных терапевтических специальностей , в т.ч. нефрологов В.П. Вашуковой, О.А. Бураковой, К.Н. Зеленина. Архангельск, 2002 г.

Состав кафедры госпитальной терапии в 2002 г. 1 ряд: доц. М.Я. Спивак, доц. Н.Н. Нутрихина, зав. каф. проф. С.И. Мартюшов, доц. Л.В. Титова, асс. Н.Г. Пиир; 2 ряд: лаб. А.Е. Шиловская, доц. О.Ф. Колодкина, к/о Е.В. Алферова, асс. Р.П. Чинцов, к/о О.Ю. Некрасова, асс. И.В. Обухова, к/о Т.М. Тарутина, к/о К.С. Костина, доц. О.Н. Зверева; 3 ряд: доц. К.Ю. Кривонкин, к/о О.А. Сидоренков

Нефролог А.Г. Сердечная (теперь – председатель Совета ветеранов СГМУ) с коллегами-ветеранами кафедры госпитальной терапии на 75-летнем юбилее. 1-й ряд: Е.Н. Милейко, Н.Н. Карышева, Н.Н. Нутрихина, Н.Г. Пиир. 2-й ряд: М.Я. Спивак, А.Е. Шиловская, В.П. Вашукова, Л.В. Коровкина. Архангельск, 2003 г.

Врач-нефролог 2-го тер. отделения АОКБ В.В. Лёнькина (в центре) среди коллег (эндокринолог Н.В. Попова, ревматолог Е.В. Алферова, аллерголог-пульмонолог Н.П. Кузнецова, зав. 2-м тер. отделением С.Н. Иванова в ординаторской 2-го тер. отделения. Архангельск, 2000-е годы

Врачи 2-го терапевтического отделения на 80-летнем юбилее Н.Н. Нутрихиной. 1-й ряд: гематолог О.Н. Канапышева, эндокринолог Н.И. Некрасова, доцент Н.Н. Нутрихина, ревматолог Л.В. Есаулова. 2-й ряд: гематологи Ю.А. Дунаев и Т.И. Лодыгина, нефролог В.В. Лёнькина, зав.отделением С.Н. Иванова. Архангельск, 2010 г.



С.Н. Иванова, с 2000–2015 гг. зав. 2-м тер. отделением, Заслуженный врач РФ, доцент каф.госпитальной терапии и эндокринологии с 2000 г.

В.В. Ленькина, нефролог АОКБ (2005–2017 гг.)

О.Н. Груздева, нефролог АОКП
(2007–2015 гг.)

Л.Ф. Щетнева, нефролог АОКП
(2012–2013 гг.)

Сотрудники кафедры госпитальной терапии АГМИ и 1-го и 2-го терапевтических отделений АОКБ. Архангельск, 1969 г.

Нутрихина Нина Николаевна
Иванова Светлана Николаевна
Зверева Ольга Николаевна

АРХАНГЕЛЬСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА И КАФЕДРА ГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ СГМУ В ИСТОРИИ НЕФРОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Издано в авторской редакции
На обложке: ГБУЗ АО АОКБ. Фото О.Л. Верховцевой

Компьютерная верстка *Г.Е. Волковой*

Подписано в печать 12.04.2023.
Формат 60×84 1/16. Бумага офсетная.
Гарнитура Times New Roman. Печать цифровая.
Усл. печ. л. 3,2. Уч.-изд. л. 1,7.
Тираж 50 экз. Заказ № 2550

ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет»
163069, г. Архангельск, пр. Троицкий, 51
Телефон (8182) 20-61-90. E-mail: izdatelnsmu@yandex.ru