

адаптации не только отдельных людей, но и потока (смены) поколений в арктических территориях. На этих примерах более отчетливо выявляется как раз роль космофизических факторов. Остается неясным, как в этих условиях реализуются особые физические радиационные процессы и их поля. Есть данные, что в арктических условиях (именно их полей) животные и люди иначе переносят радиационную травму. Так, показано, что кормящие матери даже при нормальной радиационной среде в грудном молоке выделяют повышенную концентрацию радиоактивных элементов.

Автором поднята колоссальная проблема эволюции человечества. Полагаю, это главная мысль его труда. Многочисленные биологические,

медицинские, психологические примеры, их обобщение подчас не укладываются в сложившиеся, уже принятые медицинские догмы. Со многими надо согласиться лишь в силу традиции. Думаю, что работы Ю.А. Мочанова и его разногласия с академиком А.П. Деревянко указывают на это. Работы Деревянко по археологии и древней истории – это прошлое, работы Мочанова и его коллег – это начало будущего.

В Норильске я описывал неизвестные свойства у пациентов санатория «Валька». Ряд витаминов и микроэлементов у наблюдаемых нами в большом количестве выделялись с мочой, калом и потом. Это арктический «синдром таможни». Сколько бы мы не насыщали этих людей микроэлементами и витаминами, с этим явлением мы

справиться не могли. Если вернуться к особенностям психологии, то ведь и в ней мы наблюдаем нечто похожее на «синдром таможни»: некоторые психологические приемы европейской цивилизации неприемлемы, становятся психогенными. Зато целый ряд психологических свойств национального аборигенного населения остаются устойчивыми и эти свойства отражают неопределимые новые качества интеллекта полярных жителей. В описании полярного синдрома таких материалов у меня не хватило.

Благодарю Дмитрия Гаврильевича за прекрасный труд. Полагаю, что Д.Г. Тихоновым поставлена проблема так, как нигде еще не формулировали ее, об эволюции здоровья жителей арктических зон.

В.П. Казначеев,

действительный член РАМН, Академии естественных наук РФ, Петровской Академии наук и искусств, президент Западно-Сибирского отделения Международной Славянской академии искусства, науки, образования и культуры, профессор, доктор медицинских наук, главный научный сотрудник лаборатории Научного центра клинической и экспериментальной медицины СО РАМН, почетный житель города Новосибирска

СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ

Е.С. Павлова, **М.А. Тырылгин**

ИСТОРИЯ НАУЧНОГО ОТДЕЛА ЯФИТ АМН СССР – ГУ «НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР «ФТИЗИАТРИЯ» МЗ РС (Я)» (1950-2011 гг.)

С момента организации в 1950 г. Якутского филиала Института туберкулеза (ЯФИТ) Академии медицинских наук СССР начал работу и его научный отдел. Главную роль в становлении ЯФИТ как руководящего республиканского практического и научного противотуберкулезного учреждения сыграли ведущие ученые Центрального института туберкулеза (ИТ) АМН СССР, направленные в Якутию профессором З.А. Лебедевой, – А.И. Каргаманов, Л.М. Модель, С.В. Массино, М.А. Клебанов, Ю.К. Вейсфейлер, М.М. Закин, Е.А. Липкина, Е.В. Гурьян, Ф.Л. Абрамсон, А.И. Перцовский, В.П. Белогурова, Е.Г. Мазина, М.А. Карачунский. Они

ПАВЛОВА Екатерина Сергеевна – к.м.н., ученый секретарь ГУ НПЦ «Фтизиатрия» МЗ РС(Я); **ТЫРЫЛГИН Михаил Афанасьевич** – д.м.н., проф., зам. директора ГУ НПЦ «Фтизиатрия» МЗ РС(Я).

определяли направления научных исследований и готовили местные научные кадры, многие в Якутии собирали материал для своих диссертаций.

Первое заседание Научного совета ЯФИТ АМН СССР проводила 21 июля 1950 г. сама Лебедева Зинаида Александровна, директор ИТ АМН СССР, несшая непосредственную ответственность за организацию Якутского филиала. Она выступила по двум вопросам – «Об организации Научного совета ЯФИТ АМН СССР» и «Об организации и задачах ЯФИТ АМН СССР». Первым председателем Научного совета был выбран Андреев Е.Н. Необходимо отметить, что на тот период ни у одного сотрудника ЯФИТ, кроме З.А. Лебедевой, не было ученой степени.

Приехавший в сентябре по командировке Института туберкулеза профессор, доктор медицинских наук **Клебанов Марк Абрамович** стал первым

заместителем директора по научной работе ЯФИТ и проработал в этой должности в первые месяцы становления Якутского филиала – с 15 сентября 1950 г. до 1951 г. Клебанов М.А. знал Якутию с 1947 г., будучи руководителем экспедиции Института туберкулеза в двух районах республики. Изнутри зная проблему, он четко определял и формулировал основные направления научных исследований ЯФИТ.

Закин Майрим Менашевич (Мирон Михайлович), кандидат медицинских наук, стал вторым в истории ЯФИТ заместителем директора по научной работе (1951-1953 гг.) и продолжил развитие научной организации борьбы с туберкулезом в Якутии.

В первые три года деятельности ЯФИТ были защищены 3 диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук – А.И. Перцовский на тему «Выращивание туберкулезных

бактерий и БЦЖ на синтетических питательных средах» (1952), Е.Н. Андреев – «Туберкулез и борьба с ним в Якутской АССР» (1953), Т.И. Крылова (Павлова) «Лечение стрептомицином первичных легочных туберкулезных процессов у детей» (1953).

В 1953 г. в Якутск приехал профессор, доктор медицинских наук, ортопед, бывший директор Ленинградского института хирургического туберкулеза, впоследствии заслуженный врач ЯАССР и РСФСР *Крылов Дмитрий Михайлович* и был назначен заместителем директора ЯФИТ по научной работе (1953-1956 гг.).

В 1956-1957 гг. заместителем директора по научной работе ЯФИТ работал хирург *Кокшарский Григорий Михайлович*, кандидат медицинских наук, также ставший впоследствии заслуженным врачом ЯАССР и РСФСР.

За этот период были защищены 2 кандидатские диссертации – Кокшарский Г.М. «Ранний экстраплевральный олеоторакс» (1954) и Шадрин В.П. «Диагностика и хирургическое лечение больных казеомами легких» (1956), результаты которых нашли широкое применение во фтизиатрии и явились спасением для многих больных туберкулезом.

Мазина Евгения Григорьевна, доктор медицинских наук, заслуженный врач ЯАССР, приехала в Якутск в 1954 г. и была назначена заместителем директора по научной работе в 1957 г. Докторскую диссертацию защитила в 1967 г. на тему «Туберкулез у детей и подростков на Крайнем Севере».

В эти годы сотрудниками ЯФИТ совместно с практическими врачами впервые в СССР был разработан и внедрен экспедиционный (бригадный) метод обследования на туберкулез населения Якутии, особенно жителей заполярных районов. Метод в последующем получил признание и широкое распространение в СССР. Также впервые в СССР был разработан и внедрен прерывистый (интермиттирующий) метод лечения больных туберкулезом (Перцовский А.И.).

Экспедиционной группой ЯФИТ была установлена зависимость распространения туберкулезной инфекции от жилищно-бытовых, производственных и эпидемических условий. Была разработана методика противотуберкулезной работы в городских и сельских поселениях Якутии. Исследованиями тех лет была установлена торпидность клинического течения туберкулеза мозговых оболочек, лимфатической системы с тяжелой свищевой

формой поражения периферических лимфоузлов и костно-суставной формы туберкулеза. Результатами этих исследований явились научные диссертации.

Многие выпускники центральных институтов, пришедшие работать в ЯФИТ, стали известными врачами-исследователями и защитили диссертации. Всего за эти годы защищено 16 диссертаций на соискание ученой степени кандидата медицинских наук: Щепетов М.Ф. на тему «Методика и организационные формы борьбы с туберкулезом в сельском районе ЯАССР» (1957), Карачунский М.А. – «Туберкулез наружных лимфатических узлов у взрослых в ЯАССР (диспансерные наблюдения)» (1960), Плотникова К.И. – «Патоморфологическая характеристика генерализованного туберкулеза лимфатических узлов (на материале прозектуры г. Якутска)» (1960), Ченских Е.П. – «Состояние костной системы взрослых больных активным туберкулезом легких в ЯАССР» (1961), Афанасьева Ю.П. – «Материалы по эпидемиологическому, клиническому и микробиологическому изучению туберкулезных менингитов у детей в ЯАССР» (1961), Серебряков В. В. – «Туберкулеза половых органов у мужчин в ЯАССР» (1962), Тюкавкин А.М. – «Туберкулез почек в ЯАССР по секционным данным» (1962), Ищенко М.В. – «Материалы по краевой патологии Якутии» (1962), Самонова К.П. – «Эффективность экстраплеврального олеоторакса при кавернозном туберкулезе легких и методика устранения осложнений при нем» (1963), Гаврильев С.С. – «Опыт применения пасомидина при туберкулезе легких» (1965), Пекарская С.Л. – «Материалы по эпидемиологии, клинике и тера-

пии гематогенно-диссеминированных форм туберкулеза легких в ЯАССР» (1965), Степанов Н.С. – «Эпидемиология туберкулеза и организация борьбы с ним в районах Крайнего Севера» (1966), Иванова А.П. – «Хроническая туберкулезная интоксикация у детей» (1966), Иванов Е.А. – «Десенсибилизирующая терапия у больных туберкулезом легких» (1967), Анисимов И.В. – «Функциональное состояние легких после оперативных вмешательств» (1967), Выскубова А.И. – «Диагностика и хирургическое лечение туберкулезных трохантеритов» (1968).

В 1969 г. Ищенко М. В. защитил докторскую диссертацию на тему «О лимфогенном патогенезе, патологической анатомии и терапевтическом патоморфозе туберкулезного менингита».

За 15 лет было издано 11 сборников научных трудов, 2 пособия для врачей и фельдшеров по туберкулезу и 26 методических рекомендаций, монография Мазиной Е.Г. о туберкулезе у детей на Крайнем Севере, приказы Министерства здравоохранения ЯАССР, большое число брошюр санитарно-просветительного и научно-популярного характера, больше 330 научных статей.

С 1969 г. по 1994 г. заместителем директора по научной работе Якутского НИИ туберкулеза МЗ РСФСР работал доктор медицинских наук, заслуженный деятель науки РС (Я) *Ищенко Михаил Владимирович*.

После реорганизации ЯФИТ в 1962 г. в самостоятельный Якутский научно-исследовательский институт туберкулеза МЗ РСФСР, на который были возложены функции республиканского противотуберкулезного диспансера, сотрудниками разрабатывалась система централизованного управления



Бригада в экспедиции на Севере



Делегация Якутии на съезде фтизиатров СССР

основными разделами противотуберкулезной службы в республике, которая обеспечила повышение качества противотуберкулезных мероприятий и снижение уровня основных эпидемиологических показателей (1970-е гг.).

В 80-е гг. сфера научно-практической деятельности института расширилась и в зону курации вошли Магаданская область с Чукотским национальным округом, Камчатская, Амурская, Иркутская, Читинская области, Красноярский край и Бурятская АССР. Кроме того, на отделение внелегочного туберкулеза института Министерством здравоохранения РСФСР были возложены функции межобластного фтизиоурологического центра. Практические рекомендации, выработанные в результате комплексных исследований, были включены Советом министров ЯАССР в план дополнительных мероприятий по усилению борьбы с туберкулезом среди малочисленных народностей Севера.

Тематика научных исследований этого периода включала 27 отдельных разработок, посвященных актуальным вопросам фтизиатрии. В их числе существенное научно-практическое значение имела разработка основ организации бактериологической лаборатории противотуберкулезной службы Якутии, которые были внедрены во многих регионах РСФСР.

В эти годы выполнен ряд исследований по хирургическому лечению распространенных деструктивных форм туберкулеза легких.

Защищены 2 докторские диссертации – Щелетов М.Ф. «Эпидемиология туберкулеза и организация борьбы с

ним у лиц пожилого возраста в Якутской АССР» (1973), Тырылгин М.А. «Современные социально-эпидемиологические и организационные основы активного выявления туберкулеза в регионе Якутии» (1994).

Выполненные в эти годы диссертационные исследования были направлены на изучение особенностей эпидемиологии, разработку методов профилактики, диагностики и лечения туберкулеза.

За четверть века была защищена 21 кандидатская диссертация: Круподер А.С. «Эпидемиологические сдвиги и организационные формы борьбы с туберкулезом в отдельных районах Магаданской области» (1971), Елисеев В.В. «Взаимоотношение между массивностью бацилловыделения, течением и исходом вновь выявленного туберкулеза легких при химиотерапии» (1971), Черноградский И.П. «Прерывистая химиотерапия туберкулеза в эксперименте» (1971), Вальтер Г.О. «Комбинированный внутривенный новокаиновый наркоз при хирургическом лечении легочного туберкулеза в условиях Севера» (1971), Степанов К.Н. «Особенности гемокоагуляции при хирургических вмешательствах по поводу туберкулеза легких в условиях Крайнего Севера» (1972), Давыдова Е.Д. «Особенности клинического течения туберкулеза у подростков и его исходы по данным ближайших и отдаленных наблюдений» (1974), Барчахова З.И. «Интенсивная химиотерапия туберкулеза верхних дыхательных путей и бронхов у больных с различными формами внутригрудного туберкулеза» (1975), Тырылгин М.А. «Организа-

ция профилактического обследования на туберкулез населения отдаленных районов Крайнего Севера» (1976), Дьячковская С.С. «Клинико-цитологическая и бактериологическая диагностика туберкулеза периферических лимфатических узлов при современных эпидемиологических условиях внелегочного туберкулеза» (1977), Чуркин В.А. «Дегенеративно-дистрофические изменения при туберкулезном спондилите» (1977), Павлова В.Т. «Роль клеточных оболочек БЦЖ в развитии протективного эффекта, повышенной чувствительности замедленного типа и антителиобразования при туберкулезе» (1978), Корнилов А.А. «Значение пульмографии в хирургии туберкулеза легких» (1985), Линева З.Е. «Этиопатогенетическое лечение деструктивного туберкулеза легких в условиях Крайнего Севера» (1985), Хохолов Ю.А. «Клиническое значение показателей системы интерферона у больных туберкулезом легких» (1986), Колесов С.М. «Изменение гемокоагуляции иммунитета у больных туберкулезом легких в зависимости от операции и вида обезболивания» (1986), Николаев В.П. «Поражение печени, обусловленное изониазидом и его профилактика (клинико-экспериментальное исследование)» (1987), Герасимов Э.А. «Эффективность терапии больных туберкулезом легких и алкоголизмом на основе применения безмедикаментозных противоалкогольных методов лечения» (1971), Кравченко А.Ф. «Возможности торакопластики в повышении эффективности лечения больных распространенным деструктивным туберкулезом легких» (1992), Макарова У.Е. «Роль хирургического метода в повышении эффективности лечения и сокращении сроков диспансерного наблюдения больных туберкулезом периферических лимфатических узлов» (1993), Алексеева Г.И. «Выявление бактериовыделителей и характеристика возбудителя при туберкулезе легких в Якутии» (1993), Винокуров И.И. «Особенности клиники и тактики хирургического лечения больных с туберкулезом легких на Севере» (1994).

Впервые в условиях Севера было установлено наличие коррелятивной связи инфицированности туберкулезом людей и крупного рогатого скота. Было показано, что эпидемиологическую опасность для населения представляет молоко больных коров. Результаты исследований позволили констатировать интересный факт – у северных домашних оленей туберку-

лез не наблюдается (В.Т. Захаров, И.П. Черноградский).

Было получено 13 охранных документа СССР на изобретение.

В связи с изменениями социально-экономической формации страны Якутский НИИ туберкулеза был последовательно преобразован: в «Научно-практическое объединение «Фтизиопульмонология» МЗ РСФСР» (1989-1994 гг.), «Научно-практическое объединение «Фтизиатрия» МЗ РС (Я)» (1994-1998 гг.), Якутский филиал Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова (1998-2000 гг.), Якутский НИИ туберкулеза МЗ РС (Я) (с 2000 г.).

В 1994-2002 гг. заместителем директора по научной работе ЯФ НПО «Фтизиопульмонология» МЗ РСФСР работал *Николаев Валериан Парфеньевич*.

Научные исследования этого периода были посвящены дальнейшему изучению особенностей патогенетических механизмов туберкулезной инфекции в условиях Крайнего Севера (иммунологических, иммуногенетических, биомеханических, микробиологических и т.д.), которые позволили разработать комплекс адекватных лечебно-профилактических мер.

Были защищены 2 докторские диссертации – Линева З.Е. «Дисбактериоз кишечника и методы его коррекции у больных туберкулезом легких» (1995), Гаврильев С.С. «Химиотерапия деструктивных форм туберкулеза легких с применением различных методов введения препаратов» (1997).

Также были защищены 7 кандидатских диссертаций: Валь Н.С. «Патогенетические особенности течения инфильтративного туберкулеза легких у больных в Якутии» (1995), Лугинова Е.Ф. «Особенности клинического течения туберкулеза у подростков в современных социальных и эпидемиологических условиях Республики Саха (Якутия)» (1996), Винокурова М.К. «Применение полупроводникового лазера в сочетании с антиоксидантами в комплексном лечении больных впервые выявленным инфильтративным туберкулезом легких» (1996), Шепелева Л.П. «Новые подходы к обследованию детей и подростков, состоящих на учете противотуберкулезных диспансеров» (1997), Абрамова Т.А. «Лабораторный скрининг опухолевых заболеваний» (1997), Яковлева Л.П. «Применение электромагнитного излучения крайне высокой частоты в сочетании с антиоксидантами в комп-

лексном лечении больных инфильтративным туберкулезом легких» (1999), Мордовская Л.И. «Комплексное профилактическое лечение впервые инфицированных туберкулезом детей» (2001).

С 2002 г по 2005 г. заместителем директора по научной работе работал *Кравченко Александр Федорович*, доктор медицинских наук, лауреат Государственной премии РС (Я) в области здравоохранения и медицинской науки, отличник здравоохранения РФ.

В 2003 г. Кравченко А.Ф. защитил докторскую диссертацию на тему «Совершенствование торакопластических операций при распространенных деструктивных формах туберкулеза легких».

За 3 года были защищены 4 кандидатские диссертации: Золотарева Н.А. «Особенности туберкулеза у детей препубертатного возраста» (2002), Уварова Т.Е. «Эффективность интенсивной химиотерапии туберкулеза легких у больных пожилого и старческого возраста» (2003), Готовцева А.И. «Частота и характер осложнений при разных вариантах течения фиброзно-кавернозного туберкулеза легких в условиях современной химиотерапии» (2004), Максимова О.М. «Особенности развития и течения рецидивов туберкулеза легких» (2004).

В этот период отмечался подъем изобретательской деятельности сотрудников учреждения, больше всего патентов на изобретения РФ (19) было получено на хирургические методы лечения туберкулеза легких, в большинстве из них первым автором был А.Ф. Кравченко.

В целях приведения в соответствие с федеральным законодательством номенклатуры государственных и муниципальных учреждений здравоохранения в 2006 г. произошло еще одно переименование – Государственное учреждение «Научно-практический центр «Фтизиатрия» МЗ РС (Я),

С января 2005 г. по сентябрь 2011 г. заместителем директора по научной работе ГУ «Научно-практический центр «Фтизиатрия» был *Тырылгин Михаил Афанасьевич*, профессор, доктор медицинских наук, заслуженный деятель науки РС (Я). С большим интересом изучают в России и Якутии его 6 монографий: «Туберкулез: эпидемиология, факторы риска, основы выявления», 1995; «Здоровье населения», 2000 (в соавторстве с В.Л. Александровым); «Истоки феноменальной жизнеспособности народа саха», 2000; «Ведущие вопросы национального

здравоохранения», 2008; «Проблемы охраны здоровья населения Крайнего Севера», 2008, «Очерки по истории и об организаторах борьбы с туберкулезом в Якутии», 2010.

В эти годы были защищены 4 докторские диссертации: Винокурова М.К. «Индивидуализированная лазерная терапия в комплексном лечении больных деструктивным туберкулезом легких» (2005 г.); Алексеева Г.И. «Оптимизация микробиологической диагностики туберкулеза. Особенности эпидемического процесса туберкулеза в Республике Саха (Якутия)» (2010 г.); Мордовская Л.И. «Иммунодиагностика и иммунотерапия туберкулезной инфекции у детей и подростков» (2010 г.); Винокуров И.И. «Туберкулемы легких в условиях региона Крайнего Севера, на примере Якутии (патогенез, морфология, клиника, лечение)» (2011 г.).

За шестилетний период защищены 4 кандидатские диссертации: Павлова Е.С. «Эффективность лечения впервые выявленных больных деструктивным туберкулезом легких с патологией органов желудочно-кишечного тракта» (2005), Мохначевская А.И. «Клинико-функциональная характеристика сочетанной патологии туберкулеза органов дыхания и хронических неспецифических заболеваний бронхолегочной системы у детей и подростков» (2005), Павлов Н.Г. «Совершенствование диагностики и комплексных мер профилактики туберкулеза крупного рогатого скота» (2006, кандидата ветеринарных наук), Лукина А.М. Организация диспансерного наблюдения больных туберкулезом органов дыхания с учетом медико-социальных отягощающих факторов» (2007). Готовятся к защите 3 кандидатские диссертации.

Ученые секретари

В октябре 1975 г. первым научным секретарем ЯНИИТ стал *Хон Иннокентий Васильевич*, который проработал в этой должности до 1986 г. Будучи пионером этой должности, он организовал работу ученого секретаря учреждения, сформулировал основные положения должностной инструкции.

После И.В. Хона с декабря 1986 г. в течение 20 лет научным секретарем ЯНИИТ была к.м.н. *Дьячкова Светлана Семеновна*. До этого назначения она исполняла обязанности научного сотрудника лаборатории, защитила кандидатскую диссертацию, при ее активном участии в ЯНИИТ формировалась цитологическая служба как отдел клинико-диагностической лаборатории. Учитывая её опыт, Минис-

терство здравоохранения республики назначило С.С. Дьячковскую главным внештатным врачом-лаборантом Министерства здравоохранения ЯАССР. Но в 1986 г. Светлана Семеновна как требовательный и инициативный научный сотрудник была переведена на должность ученого секретаря ЯНИИТ. С этого периода начался новый этап в учреждении – этап индивидуальной работы с каждым научным сотрудником учреждения, этап формирования и поддержки творческих взаимоотношений между подразделениями института.

В Общественной организации – Лиге «Женщины-ученые Якутии» наше учреждение было представлено с момента её появления. И первым секретарем отделения Лиги в ЯНИИТ (позднее НПЦ «Фтизиатрия») стала С.С. Дьячковская, к.м.н., ученый секретарь. При ее активном участии все женщины-научные сотрудники, имеющие ученую степень или занимающиеся подготовкой диссертации, стали членами Лиги и активно участвуют во всех мероприятиях.

С октября 2006 г. на должность ученого секретаря НПЦ «Фтизиатрия» назначена к.м.н. *Павлова Екатерина Сергеевна*.

Патентно-информационный отдел

В 1972 г. с целью создания информационной службы ЯНИИТ был подготовлен специалист по научной медицинской информации – *Васильева Люция Дмитриевна* (врач-фтизиатр), в 1975 г. информационная служба была объединена с научной медицинской библиотекой. Первой заведующей научной медицинской библиотекой ЯНИИТ стала *Филиппова Анна Филипповна*. В 1979 г. была организована информационная группа в составе: *Васильева Л.Д.*, патентовед В.П. Александрова, библиограф Ултургашева Елена Петровна, переводчик Корякин Николай Николаевич, зав. научной библиотекой Антонов Иван Семенович.

В 1978 г. к исполнению обязанностей патентоведа приступила *Александрова Валентина Павловна*, прошедшая обучение и получившая диплом патентоведа в г. Москве. Начался период активного оформления изобретательских документов, продолжающийся и сегодня при самом активном участии Александровой В.П. В этот период по числу совершенствований технического обеспечения хирургического лечения было разработано 61 рационализаторское предложение. Всего с 1984 г. учреждением было получено 111 рационализаторских предложений и 34 патента на изобретение Российской Федерации.

Первым автором изобретения, на которое было получено именное авторское свидетельство, стал Н.И. Линева, его изобретение «Иглодержатель Н.И. Линева» демонстрировалось на ВДНХ СССР. Первым широко признанным рационализаторским предложением было рационализаторское предложение отраслевого значения на ректальный метод введения С.С. Гаврильева.

Сегодня информационно-патентный отдел работает под руководством научного сотрудника по информации А.И. Колодезниковой. В составе группы работают патентовед Александрова В.П., англоязычный переводчик Бурцева Елизавета Ивановна, библио-



Патенты Российской Федерации, полученные сотрудниками НПЦ «Фтизиатрия»

текарь Семенова Александра Семеновна.

В помощь научным сотрудникам производится поиск информационных источников русскоязычных изданий на базе данных «Российская медицина» и англоязычных информационных источников (на базе данных «MEDLINE»).

Научный отдел Государственного учреждения «Научно-практический центр «Фтизиатрия» в течение 60 лет продолжает решать проблемы туберкулеза на Крайнем Севере, предлагает новые методики для лечения и диагностики туберкулеза различных локализаций.