



***Российская фтизиатрия понесла тяжелую утрату. Скончался один из старейших отечественных фтизиатров, доктор медицинских наук, профессор
Борис Семенович Кибрик.***

После окончания в 1952 году Первого Московского ордена Ленина медицинского института Борис Семенович шесть лет проработал в Якутии, заведовал хирургическим отделением Вилюйского противотуберкулезного санатория, затем стал его главным врачом. В те годы Б.С. Кибрик начал и научную деятельность, опубликовав ряд статей, где доказал целесообразность и возможность проведения операций при туберкулезе легких в отдаленных районах Севера.

В 1959–1961 годах Б.С. Кибрик – аспирант Института туберкулеза АМН СССР. Под руководством академика Л.К. Богуша он досрочно защитил кандидатскую диссертацию «Операция лобэктомии при туберкулезе легких». В 1962–1970 годах Б.С. Кибрик – младший научный сотрудник НИИ им. Н.В. Склифосовского, заведующий отделением грудной хирургии Красносоветской больницы г. Москвы, научный сотрудник отдела легочной хирургии Института педиатрии и детской хирургии Минздрава РСФСР.

Заведая 120-кочным отделением легочной хирургии Красносоветской туберкулезной больницы в Москве, Борис Семенович выполнил несколько сотен сложнейших операций: резекций легких, торакопластик, кавернотомий, плеврэктомий, двухсторонних резекций, в том числе и на единственном легком после ранее произведенной пневмонэктомии. Впервые в практике им применен метод длительной искусственной вентиляции легких после операции на легких, обеспечивший возможность проведения оперативных вмешательств больным, которые ранее считались неоперабельными. Этот опыт лег в основу докторской диссертации, которую Б.С. Кибрик защитил в 1971 году, – «Осложнения раннего послеоперационного периода в легочной хирургии».

С 1970 по 1999 год Борис Семенович заведовал созданной им кафедрой туберкулеза в Ярославском медицинском институте (ныне – Ярославском государственном медицинском университете), а с 1999 года был профессором кафедры. За эти годы под руководством Бориса Семеновича была создана школа ярославских фтизиатров, которые работают в настоящее время не только в своей родной области, но и во многих регионах России.

Занимаясь наукой, Б.С. Кибрик всегда внедрял инновационные технологии в лечебный и учебный процесс, вовлекая студентов и практических врачей в научно-исследовательскую работу. По его инициативе были созданы экспериментальные базовые районы, организованы первые в стране студенческие отряды по выезду в районы области на 6–7 дней для привлечения населения к профилактическим осмотрам (1971–1981 гг.). Впервые в стране под руководством кафедры в 1971–1979 годах создана полицевая флюорокартотека на все население области, что способствовало раннему выявлению больных туберкулезом. В последствии этот опыт стал повсеместной практикой работы в стране.

Профессор Б.С. Кибрик был постоянным куратором хирургического отделения, что обеспечивало высокую активность его работы. Под его руководством были разработаны методы лечения остро прогрессирующего туберкулеза легких, использования анаболических стероидов и антиоксидантов, ретростернального лимфотропного введения препаратов, новые технологии в обезболивании и технике торакальных операций.

Профессором Б.С. Кибриком опубликовано 450 работ, включая 14 монографий, авторские свидетельства и патенты по лечению (числом четыре), им издано для практического здравоохранения 15 методических рекомендаций. Под руководством Бориса Семеновича подготовлены и защищены 12 кандидатских диссертаций и одна докторская.

Все мы знали Бориса Семеновича не только как профессионала высочайшего уровня, но и как замечательного человека – доброжелательного, чуткого, остроумного.

Память о Борисе Семеновиче навсегда останется в наших сердцах.

Московское общество фтизиатров

Коллектив ГБУЗ города Москвы «Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом

Департамента здравоохранения города Москвы»

Редакционная коллегия журнала «Туберкулёз и социально значимые заболевания»



16 августа 2020 года на 82-м году жизни от нас ушел выдающийся ученый, педагог, высокоэрудированный и талантливый человек, профессор

Николай Андреевич Браженко.

Николай Андреевич родился 9 июня 1939 года в г. Дружковка Донецкой области. В 1965 году он с отличием окончил Донецкий государственный медицинский институт и был призван на военную службу. Начинал он свою работу торакальным, а затем – сердечно-сосудистым хирургом. Но в 1971 году Николай Андреевич прошел на факультете усовершенствования врачей в Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова обучение по фтизиатрии и последующие 49 лет своей жизни посвятил этой специальности.

В 1974 году ему была присуждена ученая степень кандидата медицинских наук, и он продолжил свою работу в составе Вооруженных Сил СССР в различных уголках нашей Родины и за ее пределами. В 1987 году Н.А. Браженко стал доктором медицинских наук, в 1990-м ему было при-

своено ученое звание профессора. После 31 года военной службы Николай Андреевич вышел в отставку в звании полковника медицинской службы.

Преподавательскую работу Н.А. Браженко начал в 1979 году в Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова, в 1992-м он был приглашен на должность заведующего кафедрой фтизиопульмонологии в Первый Ленинградский медицинский институт им. И.П. Павлова. На этом посту он добросовестно служил до декабря 2016 года, а затем перешел на должность профессора кафедры социально значимых инфекций и фтизиопульмонологии Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. И.П. Павлова Минздрава России и продолжал активную творческую работу до последнего дня жизни. Он был любимым учителем, отзывчивым человеком и всегда приходил на помощь, нуждающимся в его поддержке ученикам и коллегам.

Николай Андреевич внес неоценимый вклад в организацию борьбы с туберкулезом у военнослужащих и гражданского населения России. Его научные работы позволили сформировать новое направление во фтизиатрии – персонализированную активационную патогенетическую терапию с применением различных методов восстановления нарушенного гомеостаза в условиях болезни. Им разработаны и внедрены в практическую работу методы восстановления нарушенного гомеостаза под контролем доступных для практического здравоохранения критериев оценки – типов адаптационных реакций организма.

Н.А. Браженко – автор более 300 научных трудов, среди которых изобретения и патенты на них, научные статьи, монографии, учебники по фтизиатрии для студентов медицинских и фармацевтических вузов, руководства для фтизиатров и врачей иных специальностей. В июне 2020 года вышел в свет последний труд Николая Андреевича – 3-е издание учебника по фтизиатрии.

За добросовестную многолетнюю работу, научные достижения и подготовку педагогических кадров Н.А. Браженко был награжден знаком «Отличник здравоохранения», медалью ордена «За заслуги перед Отечеством», ему присвоено звание «Ветеран военной службы».

Добрая и светлая память о Николае Андреевиче навсегда останется в сердцах всех, кто его знал!

Московское общество фтизиатров

Коллектив ГБУЗ города Москвы «Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом

Департамента здравоохранения города Москвы»

Редакционная коллегия журнала «Туберкулез и социально значимые заболевания

ПРАВИЛА ОФОРМЛЕНИЯ СТАТЬИ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ЖУРНАЛА «ТУБЕРКУЛЁЗ И СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ»

Редакция просит авторов при подготовке статьи для размещения в журнале «Туберкулёз и социально значимые заболевания» соблюдать следующие правила:

1. Статья должна сопровождаться официальным направлением учреждения, в котором выполнена работа.

2. Статья должна быть на русском языке, напечатана через 2 интервала с шириной полей 2,5 см, без переносов. В редакцию необходимо присылать 2 экземпляра (в печатном и электронном виде).

3. Размер оригинальных статей, включая рисунки, литературу, резюме и ключевые слова, не должен превышать 12 с., в статье не должно быть более 5 авторов. Размер обзора литературы не должен превышать 15 с.

4. В выходных данных указываются:

- а) название работы;
- б) инициалы и фамилии авторов;
- в) название учреждения и подразделения (института, филиала, кафедры, отдела, лаборатории), в котором выполнена работа;
- г) город;
- д) страна.

5. Заглавие статьи должно быть сформулировано возможно кратко, но без сокращений.

6. Согласно новым требованиям ВАК для публикации в журнале необходимо представлять на отдельном листе сведения о каждом авторе:

- 1) фамилия, имя, отчество;
- 2) должность;
- 3) полный почтовый служебный адрес и e-mail;
- 4) номер служебного телефона и факса.

7. Статья должна быть подписана всеми авторами. Обязательно нужно указывать фамилию, имя, отчество автора, с которым редакция будет вести переписку, его адрес (с шестизначным почтовым индексом), телефон, факс и e-mail.

8. Материал статьи (кроме лекций, обзоров, кратких сообщений) должен быть изложен в определенной последовательности с выделением разделов:

а) введение, в котором кратко освещены содержание вопроса (возможно, со ссылкой на литературные источники), цель и задачи исследования;

б) материалы и методы. Излагать методики исследования следует без подробного описания, если они общеприняты (со ссылкой на автора), но с указанием модификаций, если они введены автором, необходимо точно описать применяемые воздействия: их вид, дозы, температуру, силу тока, длительность и т. д., должны быть указаны все элементы лечебного комплекса;

в) результаты и обсуждение (необходима статистическая обработка результатов);

г) выводы или заключение;

д) список литературы;

е) резюме, ключевые слова.

9. Таблицы печатаются на отдельных листах, они должны быть компактными, иметь название, их «шапка» должна соответствовать содержанию граф. Все цифры в таблицах должны соответствовать цифрам в тексте, обязательно их статистическая обработка. При использовании в таблице сокращений, не упомянутых в статье, или символов (*, ** и т. п.) смысл их объясняется в примечании под таблицей.

10. Математические и химические формулы должны быть четко вписаны с указанием на полях букв (русские, латинские, греческие) алфавита, а также прописных и строчных букв, показателей степени, индексов, букв или цифр, когда это неясно из шрифта.

11. В тексте не допускаются сокращения, кроме единиц измерения, которые следует давать только в соответствии с системой единиц СИ (кг, г, м, см, мм, л, мл, В, Вт, МА, Ки и т. п.)

12. К статье может быть приложено необходимое, для понимания текста, количество рисунков с подрисовочными подписями (сюда относятся и графики). В тексте статьи на каждый рисунок должна быть ссылка, продублированная на полях.

12.1. Фотографии, рисунки (графики), представленные в электронном виде, должны быть в файлах с расширением TIFF, BMP, JPEG, PPT, AI, EPS. Размер иллюстраций должен быть максимально большим: для одиночных портретов и т.п. – не менее 700 x 1000 пикс (6 x 9 см на 300dpi); для групповых портретов и иллюстраций с мелкими деталями – не менее 1000 x 1300 пикс (9 x 12 см на 300dpi). Микрофотографии и фотографии рентгенограмм должны быть размером не менее 700 x 1000 пикселей (6 x 9 см на 300dpi).

НЕ ДОПУСКАЕТСЯ использование любых форматов программы Corel Draw – cdr, cdx и т.д. (необходимо пересохранять в формате TIFF, JPEG, AI, EPS и т.п.)

Все указанное в п.12.1 относится и к иллюстрациям, интегрированным в документы Word, Excel.

13. Список литературы прилагается к статье на отдельном листе. Библиографические ссылки в тексте статьи должны даваться номерами в квадратных скобках в соответствии со списком литературы, который формируется в алфавитном порядке: фамилия и инициалы автора (сначала отечественные, затем зарубежные авторы, в транскрипции оригинала), далее:

- для статей в журналах: название статьи, название журнала, год, том, выпуск, страница;
- для книг и сборников: название (по титульному листу), место и год издания;
- для диссертаций (авторефератов): название диссертации (автореферата) дис. ... д-ра (канд.) мед. (биол.) наук, город, год.

14. К статье (исключая лекции, обзоры и краткие сообщения) должно быть приложено на отдельном листе резюме на русском (до 15 строк) и английском языках. Оформление резюме: инициалы, фамилия автора, название статьи, текст, ключевые слова.

15. Статья должна быть тщательно выверена автором.

16. Направление в редакцию работ, уже опубликованных или отправленных в другие журналы, не допускается.

17. Редакция оставляет за собой право сокращать и редактировать присланные статьи.

18. Статьи, получившие отрицательную рецензию, в журнале не публикуются и авторам не возвращаются.

19. Статьи, оформленные с нарушением вышеизложенных правил, публиковаться не будут.

20. Статьи (распечатка + CD-диск) следует направлять почтой по адресу:

107014, г. Москва, улица Стромынка, д. 10,
редакция журнала

«Туберкулёз и социально значимые заболевания»

или по электронной почте: mostbjournal@mail.ru.