

51 (092)  
И - 916

**Юсуф  
Баширханович  
Исхаки**



Душанбе - 2002

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

ТАДЖИКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ имени  
Абуали ибни Сино

ЮСУФ  
БАШИРХАНОВИЧ  
ИСХАКИ

Издание 2-ое, дополненное

Душанбе - 2002

## ОТ СОСТАВИТЕЛЯ

Указатель включает вступительную статью о творчестве члена-корреспондента Российской АМН, заслуженного деятеля науки Республики Таджикистан, доктора медицинских наук, профессора Юсуфа Баширхановича Исхаки, основные даты его жизни и деятельности, список его научных трудов, научно-популярных публицистических работ, работ, отрецензированных им, его рационализаторские предложения, список диссертаций, подготовленных под его руководством, а также литературу о его жизни, научной и общественной деятельности. Указатель охватывает работы за период с 1949 по 2002 годы.

Расположение материала в разделах хронологическое.

## ОСНОВНЫЕ ДАТЫ ЖИЗНИ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Юсуф Баширханович Исхаки родился 21 июля 1932 г. в г. Худжанде Ленинабадской области.

1947- 1948 г. Слушатель подготовительного отделения Ленинабадского педагогического института им. С.М.Кирова.

1948- 1954 г. Студент Таджикского государственного медицинского института.

1954-1957 г. Клинический ординатор Таджикского медицинского института им. Абуали ибни Сино.

1958 г. Защитил кандидатскую диссертацию на тему «Опыт применения яда гюрзы для остановки кровотечения при некоторых ЛОР-операциях».

1958-1960 г. Ассистент кафедры оториноларингологии Таджикского госмединститута им. Абуали ибни Сино.

1960 г. Решением Высшей аттестационной комиссии при Совете Министров СССР утвержден в ученом звании доцента.

1960-1964 г. Главный врач Республиканской больницы № 4.

1960- 1964 г. Доцент кафедры отоларингологии Таджикского госмединститута им. Абуали ибни Сино.

1961г. Награжден орденом Трудового Красного Знамени.

1961- 1964 г. Депутат Октябрьского районного Совета народных депутатов г. Душанбе.

1962г. Командирован в Саудовскую Аравию, Египет и Ливан в качестве врача делегации паломников-мусульман.

1964-1968 г. Старший научный сотрудник (докторант) Таджикского госмединститута им. Абуали ибни Сино. Командирован в Московский научно-исследовательский институт уха, горла и носа.

1968 г. Защитил докторскую диссертацию на тему «Кисты верхних дыхательных путей».

1968 г. Делегат и докладчик VI Всесоюзного съезда оториноларингологов (г. Ереван).

Избран членом Правления Всесоюзного общества оториноларингологов.

1968-1969 г. Доцент кафедры оториноларингологии Таджикского госмединститута им. Абуали ибни Сино.

1969-1973 г. Проректор по учебной работе Таджикского госмединститута им. Абуали ибни Сино.

1969-1987 г. Профессор кафедры оториноларингологии Таджикского госмединститута им. Абуали ибни Сино. 1970 г. Утвержден в ученом звании профессора. 1970 г. Награжден медалью «За трудовую доблесть».

1971 г. Командирован в Индию и Цейлон в составе делегации ССОД.

1972г. Награжден медалью ВДНХ.

1973 г. Ректор Таджикского государственного медицинского института им. Абуали ибни Сино.

1973-1988 г. Депутат Душанбинского городского Совета, председатель постоянной комиссии по здравоохранению и социальному обеспечению.

1973 г. Награжден юбилейной медалью «200 лет 1-му Московскому медицинскому институту им. И. М. Сеченова».

1974 г. Член коллегии и президиума Ученого медицинского совета Минздрава республики.

- Член правления Таджикского общества дружбы и культурных связей с зарубежными странами.

- Член совета ректоров по высшей медицинской школе при МЗСССР.

- Член совета ректоров вузов республики.

- Член редколлегии журнала «Здравоохранение Таджикистана».

1975 г. Командирован в Болгарию в качестве руководителя делегации ТОДКС.

- Награжден Золотой мед алью общества дружбы «Болгария – СССР».

1975-1986 г. Председатель специализированного совета по защите кандидатских диссертаций при Таджикском госмединституте им. Абуали ибни Сино.

1976 г. Член научного совета по проблеме «оториноларингология» АМН СССР.

- Член главной редакционной коллегии и руководитель секции медицины Таджикской Советской Энциклопедии.

- Награжден орденом Ленина.

1977 г. Командирован в США в составе делегации ССОД.

- Член совета методологических семинаров АН республики.

- Награжден значком Минвуза СССР «За отличные успехи в работе».

1978 г. Избран членом-корреспондентом Академии медицинских наук СССР.

- Награжден медалью ВДНХ СССР.

1979 г. Присуждена Государственная премия Таджикской ССР имени Абуали ибни Сино в области науки и техники.

1979- 1980 гг. Член Всесоюзного и республиканского оргкомитетов по празднованию 1000-летия со дня рождения Абуали ибни Сино.

1980, 1981, 1984, 1987 гг. Командирован в Афганистан в качестве руководителя делегации МЗ СССР.

1980-1987 гг. Член президиума Комитета по государственным премиям Таджикской ССР им. Абуали ибни Сино в области науки и техники при Совете Министров Таджикской ССР.

1981 г. Член бюро и председатель секции истории медицины Таджикского отделения национального объединения истории философии, естествознания и техники.

- Член проблемной комиссии «Аллергология и клиническая иммунология» АМН СССР.

- Член научного совета «Физиология и патология адаптации человека к горным условиям» АМН СССР.

- Член совета по координации научной деятельности в области естественных и общественных наук при Президиуме АН Таджикистана.

1982 г. Председатель оргкомитета по проведению научной конференции оториноларингологов Таджикистана.

- Избран председателем научного общества аллергологов и иммунологов Таджикистана.

- Делегат и докладчик VIII Всесоюзного съезда оториноларингологов (г. Суздаль).

- Назначен редактором отдела Большой медицинской энциклопедии «Аллергия и оториноларингология».

1983 г. Председатель оргкомитета по проведению межреспубликанской научной конференции аллергологов и иммунологов республик Средней Азии и Казахстана.

1985 г. Член центральной проблемной учебно-методической комиссии по преподаванию оториноларингологии при МЗ СССР

1986 г. Награжден значком «Отличник здравоохранения СССР».

1987-1989 гг. Член республиканского оргкомитета по разработке Закона о государственном языке.

1988 г. Делегат и докладчик IX Всесоюзного съезда оториноларингологов (г. Кишинев).

-Избран председателем постоянной комиссии Всесоюзного общества оториноларингологов по проблеме «Патология верхних дыхательных путей».

- Член главной редакционной коллегии 8-томного «Руководства по оториноларингологии» и редактор 4-го тома.

- Избран по конкурсу заведующим кафедрой оториноларингологии Таджикского госмединститута им. Абуали ибни Сино.

1989 г. Присвоено звание «Заслуженный деятель науки Таджикской ССР».

- Член редакционного совета журнала «Вестник оториноларингологии».

-Избран народным депутатом СССР.

-Член постоянной Комиссии по охране здоровья человека Верховного Совета СССР.

-Член конституционной комиссии Съезда народных депутатов СССР.

-Делегат и докладчик I Всесоюзного съезда иммунологов (г.Сочи).

- Избран членом президиума Всесоюзного общества иммунологов.

-Председатель постоянной проблемной комиссии «Патология верхних дыхательных путей» АМН СССР.

-Командирован в островные страны Карибского бассейна (Багамские острова, Доминиканская республика, Барбадос, Ямайка и др.) в качестве руководителя парламентской группы Верховного Совета СССР.

1991 г. Председатель оргкомитета по проведению I съезда аллергологов и иммунологов Таджикистана. 1992 г. Председатель оргкомитета по проведению 1 съезда оториноларингологов Таджикистана.



## КРАТКИЙ ОЧЕРК НАУЧНОЙ, ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ И ОБЩЕСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Члену-корреспонденту Российской Академии медицинских наук, заслуженному деятелю науки Республики Таджикистан, лауреату Государственной премии Таджикистана (имени Абуали ибни Сино, доктору медицинских наук, профессору, ректору и заведующему кафедрой оториноларингологии Таджикского государственного медицинского института им. Абуали ибни Сино **Юсуфу Баширхановичу Исхаки** исполнилось бы 70 лет.

Ю.Б.Исхаки родился 21 июля 1932 г. в городе Худжанде. В 1948 г. сбылась его мечта: он стал студентом медицинского института. Большой интерес к оториноларингологии Ю.Б.Исхаки проявил еще в студенческие годы. Он принимал активное участие в работе студенческого научного общества, был избран его председателем. В те годы на кафедре ЛОР-болезней им был выполнен и опубликован ряд научных работ. Деятельность Ю. Б. Исхаки на этом поприще была отмечена Почетной грамотой Министерства высшего и среднего специального образования СССР.

В 1954 г. после успешного окончания лечебного факультета Таджикского государственного медицинского института Ю.Б.Исхаки был оставлен при кафедре ЛОР-болезней для прохождения клинической ординатуры. Незаурядные способности к творческой деятельности позволили ему в годы обучения в клинической ординатуре завершить работу над кандидатской диссертацией на тему «Опыт применения яда гюрзы (порзотоксина) для остановки кровотечения при некоторых «ЛОР-операциях», которую успешно защитил в 1958 г.

В 1958 — 1960 гг. Ю.Б.Исхаки работал ассистентом кафедры ЛОР-болезней, а в 1960 г. по конкурсу был избран на должность доцента этой же кафедры. В 1960 — 1964 гг. он совмещал работу доцента кафедры с должностью главного врача Республиканской больницы 4-го управления Минздрава Таджикской ССР.

В 1968 г. Ю.Б.Исхаки успешно защитил диссертацию на соискание ученой степени доктора медицинских наук на тему «Кисты верхних дыхательных путей», выполненную в годы научной командировки в Московском научно-исследовательском институте уха, горла, носа под

руководством академика Академии медицинских наук СССР Н. А. Преображенского. Годы пребывания в этом известном научном центре Москвы сыграли важную роль в становлении Ю.Б.Исхаки как зрелого клинициста-хирурга и ученого.

В 1969 г. Ю.Б.Исхаки был избран на должность профессора кафедры ЛОР-болезней, в том же году назначен проректором по учебной работе, а с 1973 по 1996 гг. являлся ректором Таджикского государственного медицинского института имени Абуали ибни Сино. В стенах этого учебного заведения он прошел путь от студента до руководителя крупного вузовского коллектива.

Ю.Б.Исхаки - автор более 200 работ, в том числе 7 монографий: «Ядовитые животные Таджикистана» (1965), «Яд змеи гюрзы» (1968), «Кисты верхних дыхательных путей» (1972), «Аллергия в оториноларингологии» (1980), «Абуали ибни Сино и медицинская наука» (1984), «Дыхательные пути и высокогорье» (1989), «50 лет кафедре оториноларингологии Таджикского госмединститута» (1992). Им в соавторстве с профессором Л.И.Кальштейном, по заказу Главного управления учебных заведений Минздрава СССР, написан учебник «Детская оториноларингология» (1977), второе издание которого, исправленное и дополненное, опубликовано в 1984 г.

Под руководством Ю.Б.Исхаки защищены 16 кандидатских и докторских диссертаций, он являлся автором 10 методических рекомендаций и 18 рационализаторских предложений.

Ю.Б.Исхаки - видный советский оториноларинголог, внесший большой вклад в разработку и решение широкого круга актуальных теоретических и практических проблем оториноларингологии и краевой медицины.

Свою научную деятельность он начал еще в студенческие годы, когда им были выполнены и опубликованы 4 научные работы. Дальнейшие исследования Ю.Б.Исхаки посвящены использованию змеиного яда в медицинской практике, в частности, в качестве гемостатического средства. Для этого необходимо было определить, какой из ядов среднеазиатских змей обладает наибольшей свертывающей активностью, найти способ стерилизации яда, который существенно не влиял бы на его свертывающую активность, определить оптимальные концентрации яда, исключая патологическое воздействие на организм. Эти исследования Ю.Б.Исхаки нашли отражение в 8 работах, опубликованных в центральных и республиканских

медицинских журналах и изданиях, а также в книге «Ядовитые животные Таджикистана» (1965).

В первых исследованиях по этому вопросу ему удалось доказать преимущество яда гюрзы, который значительно превосходит по своим гемокоагуляционным свойствам яд эфы, к тому же более токсичный. В дальнейшем Ю.Б.Исхаки занимается весьма важным для практики вопросом: как получить стерильные растворы яда, не снижая при этом его активность. Им был найден простой и легко выполнимый способ стерилизации порзотоксина хлороформом. Новый способ стерилизации змеиного яда, предложенный Ю.Б.Исхаки, нашел широкое применение не только в нашей стране, но и за рубежом. Наконец, он доказал, что гюрзотоксин как гемостатическое средство в концентрации 1:10000 и 1:5000 и при местной аппликации, и при парентеральном введении не вызывает каких-либо существенных изменений в состоянии слизистых оболочек верхних дыхательных путей.

С внедрением препарата в практику Ю.Б.Исхаки обосновал, что гюрзотоксин является высокоэффективным средством для остановки кровотечения при различных операциях на ЛОР-органах. Весьма успешным оказалось применение этого препарата при тонзиллэктомии, гаймороэтомидотомии, полипотомии, удалении новообразований носа и гортани, а также при спонтанных носовых кровотечениях. Особый интерес представляет выдвинутая Ю.Б.Исхаки концепция о «резервном» тормозе, вызываемом гюрзотоксином в неповрежденных сосудах, расположенных под раневой поверхностью. Эта концепция убедительно объясняет стойкое побледнение раневой поверхности после приложения порзотоксина и резкое уменьшение числа послеоперационных кровотечений при тонзиллэктомии, а также меньшую массивность послеоперационного фиброзного налета, более быстрое

очищение от него ниши и раннюю эпителизацию.

Итогом этого цикла работ явилась монография «Яд змеи гюрзы», изданная издательством «Ирфон» в 1968 г., в которой впервые дается развернутая патоморфологическая картина отравления ядом гюрзы, обосновывается с морфологической точки зрения терапия отравления новокаиновой блокадой, гемотрансфузиями и т.д.

Исследования Ю.Б.Исхаки по применению яда гюрзы для остановки кровотечения при ЛОР-операциях были переведены сотрудниками Мугденского медицинского института (КНР) на китайский язык. Особо высокую оценку китайских специалистов получил предложенный ученым способ стерилизации змеиного яда.

Ю.Б.Исхаки одним из первых в СССР начал внедрять змеиные яды в качестве лекарственных препаратов не только в клинику ЛОР-заболеваний но и нейрохирургию, урологию и пластическую хирургию, свидетельством чего является, в частности, диссертационная работа М.М.Мухамедкуловой «Гюрзотоксин как гемостатическое средство при кожно-пластических операциях».

Большую научно-практическую ценность представляет цикл работ, посвященных вопросам этиологии, патогенеза, диагностики и лечения кист верхних дыхательных путей. Эти исследования нашли отражение более чем в 20 статьях, методическом письме, изданном Министерством здравоохранения РСФСР, сообщениях на III конференции физиологов Средней Азии и Казахстана (1966), II съезде оториноларингологов РСФСР (1967), межреспубликанской конференции оториноларингологов Средней Азии и Казахстана и научной сессии МНИИ уха, горла и носа (1968), VII Всесоюзном съезде оториноларингологов СССР (1975) и др. Во всех этих работах Ю.Б.Исхаки стремился уточнить генез кист в различных отделах верхних дыхательных путей и, исходя из этого, разработать соответствующие методы патогенетической терапии.

Важное теоретическое и практическое значение имеют исследования Ю.Б.Исхаки по вопросам морфогенеза различных форм кист, роли нарушения проницаемости

кровеносных сосудов в образовании кист придаточных пазух носа. Впервые им описывается диагностика кист верхних дыхательных путей в сочетании с предраковым и раковым поражением гортани. На основании соответствующих наблюдений ученому удалось доказать возможность злокачественного перерождения некоторых форм кист гортани.

Ю.Б.Исхаки создана первая классификация кист верхних дыхательных путей. Он обогатил практическую оториноларингологию рядом ценных рекомендаций в отношении хирургического лечения кист, в частности указаниями о необходимости наиболее раннего радикального вмешательства при кистах преддверия носа, глотки и гортани в силу их преимущественно эмбрионного происхождения. В то же время благодаря исследованиям Ю.Б.Исхаки у нас в стране широко внедрены в практику здравоохранения щадящие методы операций при неотложных кистах придаточных пазух носа, произведенных без изложения искусственного соустья и с максимальным щажением слизистой оболочки пазухи.

В работах этого цикла раскрыт патогенез частых послеоперационных рецидивов кист верхнечелюстных и лобных пазух и предложены пути их предупреждения. На основании аллергологических, гистологических и гистохимических исследований впервые дается подробное описание так называемых ложных кист, раскрывается роль аллергического фактора в патогенезе кист такого рода, названных Ю.Б.Исхаки «несекретирующими псевдокистами». Итогом этого цикла работ явилась монография «Кисты верхних дыхательных путей» (1972) — первое солидное исследование по этому вопросу не только у нас в стране, но и за рубежом.

Определенное место в научных интересах Ю.Б.Исхаки занимают также вопросы взаимосвязи патологии небных миндалин и почек у детей, нашедших отражение, в частности, в выполненной под его руководством диссертационной работе М.М.Якубовой «Тонзиллит в этиологии и клинике диффузного гломерулонефрита и пиелонефрита у детей, эффективность тонзиллэктомии».

С середины 70-х годов круг научных интересов Ю.Б.Исхаки охватывает вопросы акклиматизации к условиям высокогорья, влияния гипоксии на состояние ЛОР-органов и их функции а также на течение патологических процессов в области верхних дыхательных путей и уха у коренных жителей гор и прибывших из долин в различные периоды адаптации.

Выявленные им и его учениками физиологические нормативы состояния ЛОР-органов в условиях низко- средне- и высокогорья имеют не только научно-теоретическое, но и большое прикладное значение для практического здравоохранения, так как в последние десятилетия идет интенсивное освоение гор, здесь создаются предприятия различных отраслей экономики, в связи с чем растет миграция населения и др.

В результате исследования здоровых аборигенов установлено, что функциональное состояние ЛОР-органов у жителей разных высот в известной мере отличается от показателей нормы в других климатогеографических зонах. Выявлена структура заболеваемости ЛОР-органов у жителей разных высот, определены особенности клинического течения и изменения состояния миокарда при хроническом тонзиллите у коренных жителей и временно проживающих на Памире. Эти исследования позволили дать заключение об оправданности тонзиллэктомии у больных в процессе адаптации к условиям высокогорья.

В оториноларингологическую практику впервые передана цитологическая характеристика слизистой оболочки глотки у жителей разных высот с учетом возрастных особенностей организма. Ю.Б.Исхаки и его ученики являются пионерами изучения особенностей адаптационных сдвигов в ЛОР-органах в динамике полугодовой акклиматизации у военнослужащих. Разработанные рекомендации по профилактике и коррекции изменений функционального состояния верхних дыхательных путей и уха, возникающих в течение длительной адаптации к высокогорью, с применением адаптогена-элеутерококка внедрены в ряде республик. Полученные результаты исследования по проблемам высокогорной адаптации используются в качестве ориентиров нормы в научных исследованиях и в практической деятельности оториноларингологов.

Результаты исследования были доложены на многих всесоюзных, межреспубликанских и других научных форумах. Ю.Б. Исхаки и его учениками опубликовано более 60 научных работ, в том числе монография «Дыхательные пути и высокогорье», а также защищены под его руководством 3 кандидатские диссертации и одна докторская диссертация, посвященные этой проблеме. Оформлен ряд методических рекомендаций и рацпредложений.

В 1981 г. за заслуги в этой области науки Ю.Б.Исхаки был включен в состав научного совета АМН СССР по изучению адаптации человека к различным географическим, климатическим и производственным условиям.

В последние годы основным научным направлением в деятельности Ю.Б.Исхаки и его учеников является комплексное исследование различных иммуноаллергологических аспектов заболеваний верхних дыхательных путей и уха. Это прежде всего касается работ по изучению краевой эпидемиологии, факторов риска, клиники, рациональных схем лечения, профилактики и реабилитации больных ЛОР-аллергозами. Целый ряд научных исследований последних лет оказался приоритетным в ряде стран. Решен комплекс вопросов, касающихся некоторых форм аллергических заболеваний ЛОР-органов. Изучение иммунного статуса больных заболеваниями ЛОР-органов и выявление иммунологических поломок в различных его звеньях дали возможность осуществить патогенетический подход к разработке программ лечения путем включения в терапевтический комплекс иммуностропных лекарственных средств, что позволило получить обнадеживающие профилактические и лечебные результаты. Так, впервые в оториноларингологической практике был применен иммуномодулятор Т-активин при лечении поллинозау детей; разработка оригинальных фармацевтических форм (аэрозоли, эмульсии, свечи) позволила использовать местное применение общедоступного препарата левомизола в качестве иммуномодулятора при хронических средних отитах. Так как в настоящее время иммунокоррекция и иммунореабилитация являются главными и перспективными направлениями в профилактике и лечении аллергических заболеваний, следования, проводимые под руководством Ю.Б.Исхаки в этом направлении, заслуживают особого внимания. Им начаты актуальные разработки по использованию при аллергических, заболеваниях ЛОР-органов немедикаментозных метода лечения: низкоинтенсивного лазерного излучения, ультразвука криотерапии, иглорефлексо-терапии, магнитотерапии и др.

По результатам изучения (различных аспектов иммунологии и аллергологии ЛОР-органов опубликованы более 200 научных статей (в том числе более 50 под его авторством, включая монографию «Аллергия в оториноларингологии», защищены: 7 кандидатских диссертаций (5 под его руководством, внесено 15 рацпредложений), разработаны 4 методические рекомендации. Под руководством Ю.Б.Исхаки по этой проблеме выполняются 2 докторские и 3 кандидатские диссертации

Ю.Б.Исхаки принадлежит инициатива организации аллергологической службы в Таджикистане, ряда иммуноаллергологических научных подразделений в институте. В 1981 г. он назначен научным консультантом Министерства здравоохранения республики по проблемам аллергологии и иммунологии. Ю.Б.Исхаки является одним из активных организаторов проведения традиционных межреспубликанских научных конференции аллергологов и иммунологов республик Средней Азии и Казахстана, I съезда иммунологов СССР и I съезда иммунологов и аллергологов Таджикистана, создания научного общества аллергологов и иммунологов республики. Свидетельством признания заслуг ученого в области иммунологии и аллергологии является избрание Ю.Б.Исхаки членом научного совета АМН СССР по иммунологии и проблемной комиссии по аллергологии и клинической иммунологии, членом президиума правления Всесоюзного общества иммунологов, почетным членом и программном докладчиком ряда международных конгрессов, а также издание его работ за рубежом.

Большое внимание в течение многих лет Ю.Б.Исхаки уделяет научной разработке различных аспектов педагогического процесса, что нашло отражение в таких работах, как «Пути и методы усовершенствования учебного процесса в медицинских институтах», «Соблюдение принципа непрерывности специализации», «Учебная лекция - важное звено

педагогического процесса в высшей школе» и др. Начиная с 1970г. по его инициативе проводятся ежегодные педагогические «Авиценновские чтения»

Ю.Б.Исхаки был одним из инициаторов и организаторов научно – педагогической конференции по вопросам деонтологии, проходившей в г.Душанбе(1977) с участием представителей медицинских институтов страны, создания межкафедральной программы по деонтологии и выпуска специального тематического номера республиканского журнала «Здравоохранение Таджикистана» по вопросам врачебной этики и деонтологии.

По предложению оргкомитета II Всесоюзной конференции по деонтологии, проводимой в декабре 1977 г. Ю.Б.Исхаки выступил на ней с программным докладом и был сопредседателем секции «Роль медицинской деонтологии в подготовке врача». Он является автором главы «Вопросы преподавания медицинской деонтологии и врачебной этики в медицинском вузе» в книге «Об основах медицинской деонтологии» (1981). Большой практический и педагогический опыт Ю.Б.Исхаки обобщен в учебнике «Детская оториноларингология» (1977), рекомендованном Главным управлением учебных заведений Минздрава СССР в качестве учебного пособия для студентов медицинских факультетов.

Этот учебник был представлен на Московскую международную книжную выставку-ярмарку в сентябре 1977 г. и пользовался большим успехом у посетителей, а в 1979 г. в Москве на конкурсе учебников для вузов, организованном Минвузом СССР, был награжден серебряной медалью.

Ю.Б.Исхаки сочетает в себе черты ученого-клинициста и крупного организатора высшего медицинского образования. Возглавляя Таджикский государственный медицинский институт имени Абуали ибни Сино в течение 20 лет, он внес большой вклад в обеспечение республики квалифицированными медицинскими кадрами. В дипломах 16685 врачей из 27152 выпускника Таджикского мединститута стоит подпись ректора Ю.Б.Исхаки.

По его инициативе и при его активном участии открыты стоматологический и фармацевтический факультеты и проводится большая работа по организации с начала учебного года санитарно-гигиенического факультета.

Будучи членом республиканской комиссии и председателем общеинститутской комиссии по реализации Закона о государственном языке Республики Таджикистан, Ю.Б.Исхаки вносит весомый вклад в это дело: начиная с 1990 г. в институте для желающих начато обучение по всем предметам на таджикском языке.

Благодаря его вкладу в развитие материально-технической базы института построены новые корпуса института, где созданы отличные условия для обучения студентов на кафедрах морфологического профиля, общественных наук, а также слушателей подготовительного отделения.

В институте создан информационно-технический центр, оснащенный самой современной отечественной и зарубежной аппаратурой, призванный сыграть важную роль в коренном улучшении учебного процесса путем внедрения компьютерного обучения и обеспечения методическими материалами. Немало сил Ю.Б.Исхаки вкладывает в становление предпринимательской деятельности института.

Ю.Б.Исхаки уделяет большое внимание вопросам кадровой политики. В Таджикском госмединституте высокими темпами ведется подготовка научно-педагогических кадров. Институт по праву занимает первое место среди вузов республики по обеспеченности докторами и кандидатами наук. При активном участии Ю.Б.Исхаки достигнуто резкое сокращение многопроблемности научных изысканий сотрудников института с приоритетным решением насущных задач практического здравоохранения республики.

Научно-педагогическую, лечебную и административную работу профессор Ю.Б.Исхаки успешно сочетает с многогранной общественной деятельностью. Он является членом коллегии и президиума Ученого медицинского совета Минздрава Республики Таджикистан, заместителем председателя членом правления научных обществ оториноларингологов и иммунологов СНГ, председателем правления научного общества аллергологов и иммунологов Республики Таджикистан, членом редколлегии Таджикской Советской Энциклопедии, журналов «Здравоохранение Таджикистана» и «Вестник оториноларингологии», был избран народным депутатом СССР и членом постоянной Комиссии по охране здоровья человека Верховного Совета СССР, в течение многих лет являлся председателем постоянной комиссии здравоохранения и социального обеспечения Душанбинского городского Совета народных депутатов.

Ю.Б.Исхаки с различной миссией посетил более 30 стран Европы, Азии, Африки и Америки. Избран почетным гражданином штата Небраска (США). Его хорошо знают и чтят в братском Афганистане, где неоднократно бывал для оказания помощи в организации и становлении Кабульского медицинского института. По его инициативе начиная с 1979 г. Таджикский мединститут готовит кадры для зарубежных стран. В стенах института овладевали знаниями представители более 35 стран, в настоящее время свыше 300 граждан из 20 стран обучаются на 4 факультетах, подготовительном отделах, ординатуре и аспирантуре института.

Заслуги Ю.Б.Исхаки в развитии здравоохранения республики и подготовке медицинских кадров высоко оценены правительством, он награжден орденами Ленина (1976) и Трудового Красного Знамени (1961), медалью «За доблестный труд», значками отличника высшей школы и здравоохранения СССР. Ю.Б.Исхаки является лауреатом Государственной премии Республики Таджикистан им. Абуали ибни Сино в области науки и техники, ему присуждено почетное звание «Заслуженный деятель науки Республики Таджикистан».

Член-корреспондент  
Российской Академии  
медицинских наук, заслуженный  
деятель науки, лауреат  
Государственной премии  
Республики Таджикистан  
им. Абуали ибни Сино  
М. Г. Гулямов



## РЕКТОР

Есть люди, умеющие улыбаться в трудную минуту и в самый тяжелый час искренне верить, что несчастья пройду завтрашний день будет лучше, чем сегодняшний. Среди них Ю.Б.Исхаки.

Юсуф Баширханович - профессор, по учебнику которого учатся студенты мединститутов, заслуженный деятель наук лауреат Государственной премии Таджикистана, ректор медицинского института им. Абуали ибни Сино.

Институт отметил свое пятидесятилетие. В год свой открытия на единственный лечебный факультет было принято 86 человек, работало 6 кафедр, на которых обучение вели 1 доктор и 2 кандидата наук. Сегодня статистика такая. Шесть факультетов - лечебный, педиатрический, стоматологический, фармацевтический санитарно-гигиенический и усовершенствования врачей. Ежегодный прием 1000 человек на 75 кафедрах работают 58 докторов и 362 кандидата наук. Ю.Б.Исхаки закончил институт, в котором теперь ректорствует. Недавно институт успешно прошел аттестацию, на конкурсной основе был переизбран ректор. «Постараюсь ваши надежды оправдать», - заметил тогда он.

Кстати, представлять ректора - значит, наверное сказать нем прежде всего хорошее. Эти «правила игры» в принципе вполне оправданы. Не всегда, к сожалению, это делается легкой душой. В случае с Ю.Б.Исхаки говорить хорошие слова просто и приятно: человек того заслуживает. В руководимо им институте ученых-исследователей, врачей от Бога, не так много, но они есть. Мыслителей всегда не хватает, но все » мы всегда в состоянии назвать несколько имен. Врач, мыслитель и политик в одном лице не часто встречается. Естественно подкупают и чисто человеческие качества Исхаки: принципиальность, выдержанность, компетентность, умение вникнуть в суть проблемы.

В 26 лет он кандидат наук, в 36 - доктор, в 46 - член-корреспондент АМН СССР. «У меня все через 10 лет», - с улыбкой замечает Юсуф Баширханович. Есть и другие даты.

Например, в 37 лет - проректор, в 41 - ректор института. Трудиться начал с 11 лет, время было трудное; шла война. И еще он обладает чувством столь редким для молодых - чувством стремительно уходящего времени. И старается его не терять. «У каждого должна быть мечта, к которой человек стремится всю свою жизнь», - нередко повторяет ректор.

Спешите трудиться, а мы постараемся, чтобы за годы учебы искры любви к людям, сострадания к страждущему возгорелись в пламя гуманизма, без чего нет истинного врача, - говорил Юсуф Баширханович Исхаки на встрече с первокурсниками. — Молодость всегда вызывает симпатию, точнее: молодые люди которые неустанно работают. Нельзя учиться в пол силы, или на 75, или на 90 процентов. Учебе надо отдаваться целиком, выкладываться. И не столько ради отметок, а чтобы достичь поставленной цели, своих высот в жизни, оправдать свое существование на земле».

Высокий и стройный, красивое интеллигентное лицо - вежлив, но закрыт, с объяснениями не торопится. И прекрасно, что так. Торопящихся объяснить, как и вообще торопящихся, много меньше честно и строго слушающих себя, честно и строго отзывающихся на время и его проблемы. Скажу еще, что во время беседы Ю.Б.Исхаки ни одной фразой, ни одним движением не подчеркнул свою загруженность. И в этом я понял, а скорее, даже почувствовал одну из черт его личности: стремление сделать другому человеку удобно.

-У Вас очень обширная многогранная деятельность. Как все это Вы совмещаете?

- Конечно, требуется полная отдача. Став ректором, был уверен, что многое знаю, все успеваю - теперь не успеваю, учусь понимать людей, прислушиваться к их мнению, уважать его и учитывать. Не жалею на нехватку времени, а учусь рациональному эффективному использованию каждого свободного часа, расширению времени за счет его уплотнения. Сутки можно расширить, многое можно успеть, только надо все точно рассчитать. Вспоминаю старую шутку о человеке, который утверждал, что работает 25 часов в сутки; когда его спросили, как это получается, он

ответил, что встает на час раньше. Так вот, и у меня трудовой день 14-16 часов, но я даже не могу назвать это работой. Это мое существование в кругу коллег, которые близки мне. Тем более, что все это связано с жизнью медицины, с искусством врачевания.

Просыпаясь по утрам, обычно спрашиваю себя: «Что я должен сделать?». А прежде чем заснуть, всегда задаешься вопросом: «Что я сделал?».

Мне не раз в прошлом для радио и печати приходилось беседовать с ним. И каждый раз выносил душевный покой, больше-меньше, света и радости. Очень хочется спросить?

- Как Вам теперь живется? Что радует, что печалит?

- Человеку естественно идти по жизни меняясь, но если идешь своим честным путем, жизнь - страшно тяжела, стараюсь держать в тонусе себя и всех вокруг, обойти интриги или ввести борьбу в русло, где есть «понятие чести, порядочности, чтобы институт сохранял свой авторитет в нелегких обстоятельствах. Я верю в подлинную человечность, в способность человека возвыситься над повседневной обыденностью, в его волю и силу к преобразению действительности по законам разума.

- Похоже, в стране, в бывших союзных республиках, а теперь в самостоятельных государствах безвластие, неповиновением анархия. Только в этих условиях могут не исполняться законы. И мы умудрились к этому хаосу привыкнуть. Прав ли я в своем суждении?

- Вы слишком просто и, я бы сказал, популистски (извините за откровенность и резкость) судите о достаточно сложным вещах. Прежде всего нужна большая точность как при формулировании вопросов, так и при оценке ситуации, о которой говорите.

Итак, речь идет об отсутствии дисциплины, хаосе при демократии. Я бы сказал, что неповиновение и анархия хотя и накатили на советских людей, но не накрыли нас с головой.] «Надеюсь, что есть свет в конце туннеля. На него надо идти! Всем вместе. Потому, что есть несложная, казалось бы, но] постоянно Забываемая истина: по-настоящему хорошо свое дело делают не молодые или старики, не таджики или русские, узбеки или евреи, не

коммунисты или беспартийные, а прежде всего люди порядочные и талантливые. Словом, и здесь все не так просто. Когда я слышу иные оценки, мне вспоминаются известные слова поэта; «Каждый мнит себя стратегом, видя бой со стороны».

- Я и не давал оценку ситуации в целом, а высказал лишь то, о чем говорят. И специально заострил это. Мне думается, лучше высказать все открыто, чем молчать. Вернемся, однако, к более узкой теме: немало забот у нашего многострадального народа, но все в конце концов укладывается в простую житейскую формулу: было бы здоровье - все остальное образуется. Поговорим же о тех, кому мы вверяем свое пошатнувшееся здоровье – много сетований на качество подготовки и невысокий профессиональный уровень наших врачей.

Каким Вы хотите видеть современного врача? О дефиците порядочности, доброты, милосердия сегодня с тревогой говорят все больше и больше людей. Какие качества будущих врачей, на Ваш взгляд, в первую очередь должны воспитывать сегодня мединституты?

- Терпению в первую очередь. Терпению надо учиться. Его нужно воспитывать. И естественно, доброту и производные от нее: благожелательность, отзывчивость, щедрость, неизменное желание помочь. Нужно закалять себя, совершенствовать свой талант, дар врачевания.

Врачи - это люди, с которыми можно говорить о своих заботах. Люди отдающие, причем бескорыстно, осознанно, возвращающие недожитое состарившимся. Это профессия, где «хочется» всегда на втором месте после «надо». Медицина для настоящего врача - не только набор навыков и умений, а глубоко осознанное, прошедшее через ум и сердце отношение к больному человеку. Каждый день, каждую минуту быть в хорошем настроении, не срывать ни при каких обстоятельствах. Как никто другой, он должен обладать совестью, которая не дает переступить через порядочность, постоянно пополнять свой научный, практический, культурный багаж и, конечно, человеческий.

Чувство сопереживания - великое чувство - сегодня нередко притупляется. Врач порою боится потратить свои эмоции, чтобы пожалеть заболевшего, утешить его. Порой

всем нам не хватает не столько особенных, чудодейственных лекарств, сколько обыкновенного человеческого участия, доброго слова, ласкового взгляда врача. А лечение начинается именно с этого, а не с приема лекарств. Институт должен чувство сопереживания будить;

- Но как? Как рождается это чувство?

Сопереживание. Вдумайтесь в это слово: сопереживание. Оно призывает к действию совместно с кем-то. Студента; невозможно включить в процесс сопереживания, пока он не почувствует, что же это такое - боль. Эта великая способность позволяет постигать внутренний мир другого человека. Так, группе студентов в конце занятий было поручено курирование больных. Двум будущим докторам достались особенно тяжелые больные. А накануне они договорились пойти посмотреть новый кинофильм. Как быть? Один из студентов остался у постел больного, второй спокойно пошел в кино, оставив осмотр больного на следующий день. У одного сработало сострадание у другого - возобладали собственные интересы. А кто не страдает, тот не сочувствует.

Как сделать сочувствие жизненной потребностью каждого? На мой взгляд, только личным примером. Еще Ромэн Роллц заметил: не словами влияет человек на других, а всем своим существом... Всем своим существом. Для меня самой сложно! операцией бывает та, которую я делаю в присутствии студентов Мне нравится, что преподаватель, обучающий студентов искусству лечить, умеет показать им, как это делается. Можно, конечно, рассказать, объяснить, что такое сочувствие. Но сильнее любого рассказа — пример учителя. Сочувствие становится необходимостью, нормой, когда молодые люди переносят на себя черты человека, с кого должны брать пример.

- Юсуф Баширханович, быть врачом — значит откликаться на боль другого. Каждый день, включая праздники и отпуск, и всю жизнь. Но хватит ли сил так долго держаться с такой отзывчивостью? Приходится признать, что в глазах общества престиж врачей упал. В чем причина этого печального явления? Как с ним бороться?

- Многое и здесь зависит от учителя. От него к ученику передается нечто большее, чем само врачевание, мало уметь лечить, надо уметь и сочувствовать больному, а это не передать одними речами.

Не только на Востоке знают: сколько раз ни говори «халва», во рту сладко нестанет. Учитель, который своим повседневным поведением служит примером для своих учеников, оказывается освобожденным в их воспитании от излишних наставлений, нотаций - всего что не без иронии называют «чтением морали»- Нужны поступки в поддержку сказанному, поступки конкретные практические. Самая передовая мысль завянет без поступков, без действия. Сами по себе слова хороши и даже замечательны, но они должны быть наполнены животворным примером поступка и поведения. Ежедневно.

Во врачевании, и это известная истина, очень много от искусства, от древнего ремесла. Этого не дают ни лекции, ни учебники, даже самые блестящие, ни современные обучающие машины. Передача мастерства возможна лишь от человека к человеку, от мастера к ученику непосредственно у постели больного! Конечно, это далеко не каждому под силу.

-Какие же меры приняты в вашем институте, чтобы таким людям перекрыть дорогу в самом начале?

-Стремимся принимать молодежь с абсолютным душевным слухом. Не путайте с абсолютным музыкальным слухом, абсолютным архитектурным глазом. (Улыбается). А если говорить серьезно, то ректорат и общественные организации делают немало по профессиональной ориентации поступающих: ученые института, представители общественных организаций проводят собеседование с абитуриентами, дни открытых дверей, работает школа юного медика, малая академия. По опыту нескольких выпусков можно судить, что большинство юношей и девушек, которые приходят к нам, свое будущее связывают с медициной. В помощь поступающим из сельской местности, а также из числа среди них медицинских работников при стационарном подготовительном отделении организованы четырех- и одномесячные курсы. Работа эта многогранная, повседневная, индивидуальная. Гласность стала неотъемлемой чертой всех сфер деятельности института, в частности, ведется контроль за работой приемной комиссии, анализируется ход вступительных экзаменов, отбирается все лучшее из опыта для использования в дальнейшем.

-И все же, способны ли, скажем так, ваши выпускники работать в условиях рыночной экономики и обновленного демократического общества?

-За рубежом медицина экономически многоукладна: платная, страховая, бесплатная. Она учитывает законы свободного рынка. Принцип ее в том, что врач должен максимально качественно оказать помощь. Тому, кто делает дело только качественно, но и принципиально лучше других, - за высокий класс лечения и заплатят по высшей ставке.

Пора уже наконец осознать: цель системы здравоохранения - качественное лечение конкретного пациента. И именно в этом каждый врач должен быть заинтересован - и морально и материально. Пока же только слова. А пример, говорю лучший приказ. Можно произнести десяток пламенных речей относительно верховенства здоровья народа - это скользнет мимо сознания. Народ ведь не дурак, он прекрасно разберется, где стараются быть объективным\* а где лукавят. Можно обмануть раз, другой, третий. Но по том уже возникает устойчивое мнение: этому человек верить нельзя. Одна конкретная частная акция способна убедить, что не все слова - только слова. Слов, кстати всегда достаточно.

Многие еще не поняли, что рыночная система не за горами. Рухнули плановое распределение и приказная система отправки специалистов на места. Нужны новые рычаги. Этими рычагами являются необходимые материальные затраты со стороны заинтересованных ведомств, организаций на подготовку своих специалистов. Надо платить за обучение, обеспечивать студентов стипендией.

Впервые в институте в этом году в преддверии распределения состоялась встреча студентов пятого курса с организаторами здравоохранения и руководителями областных, городских и районных Советов, Минздрава республики и ректората. Обсуждены пути перехода к подготовке специалистов-медиков по заказам местных органов власти и с учетом их потребностей, что диктуется предстоящим переходом к рыночным отношениям. С представителями местных органов власти были заключены предварительные соглашения, которые подписали

большинство студентов - будущих терапевтов, педиатров, хирургов, анестезиологов, акушеров-гинекологов, других специалистов.

Думаю, учить всех и всему по минимуму - задача неблагодарная. Необходимо подумать о рейтинговой системе, то есть наборе баллов по конкретным дисциплинам. Эта система открывает дорогу в субординатуру по определенной специальности.

Пятикурсникам осталось учиться еще два года. На этот срок ключивших договоры и обязавшихся ехать в глубинку районные власти из местного бюджета устанавливают дополнительные стипендии. За те два года на местах заблаговременно должны решаться и вопросы обеспечения молодых врачей жильем. И зарплата, даже минимальная, должна быть такой, чтобы обеспечить им нормальные условия для жизни. В институте нет недостатка в предметах обществоведских наук, но существующая форма их преподавания не способствует повышению культуры студентов, воспитанию возвышенных устремлений.

. Как в институте, наряду с профессионализмом, прививают общечеловеческие ценности?

-Верно, оперировать лозунгами могут многие, но немногие способны вникнуть в человеческие проблемы, поддержать страждущего в трудную минуту, поступиться собственными интересами ради дела.

Мы объединили все формы учебы, помогающие развивать кругозор, формировать нравственные принципы. Работа студенческой организации, профкома, первичной организации общества «Знание» увязана теснейшим образом. Два раза в месяц идут занятия курса «Трудовой коллектив: управление, дисциплина, воспитание», тут же организованы обмен передовым опытом, знакомство с новыми достижениями медицины, методами лечения и диагностики и т. п. Еженедельно проводятся политинформации, лекции, беседы по этическим, эстетическим, деонтологическим темам. У нас немало прекрасных пропагандистов.

- Мы знаем, что в институте, которым Вы руководите более 18 лет, Вам доверяют. Понимаем, что доверие это во многом зависит от работы команды. Ведь даже самые благие

намерения ректора и вообще руководителя способны разбиться о лень, некомпетентность или нежелание работать непосредственных исполнителей. Сколько же человек в Вашей «команде» и как строятся Ваши отношения с ними?

- Всего в ректорате работает 18 человек. Здесь отношения доверительные и строгий обоюдный спрос - ведь любой «прокол» этих служб оборачивается снижением престижа института и моего. Поэтому основной принцип в работе вижу чтобы человек был уверен; я нужен этому институту, здесь мне рады и на меня рассчитывают. Согласитесь, самое важное - почувствовать себя нужным.

- Есть ли у Вас достойные соперники?

- Безусловно. Я бы даже сказал: скорее соратники чем соперники и отношения у нас нормальные. С умными людьми интересно работать.

- Какая у Вас специальность?

- Я оториноларинголог. Веду кафедру. Оперирую.

- Да, я помню Ваши слова: «Для меня самой сложной операцией бывает та, которую я делаю в присутствии студентов». Но я знаю, что в настоящее время Ваши интересы в науке связаны также с вопросами иммунитета и аллергологии. Недавно успешно прошел первый республиканский съезд аллергологов и иммунологов с участием ведущих специалистов страны. Выявлялись председателем оргкомитета съезда. Расскажите, пожалуйста, об этом.

- Мне уже приходилось давать интервью по этому поводу, поэтому я повторюсь.

Чтобы было понятно, скажем так: каждый человек имеет иммунный статус, который защищает его от болезней. Борьбу против раковой клетки в организме ведет иммунная система. А вирус СПИДа, например, поражает прежде всего её. Когда она нарушается, организм становится как бы беззащитным и доступным. Вот почему важно, чтобы иммунная система нормально функционировала. А если уж произошел срыв, требуется срочно её восстановить. Как? Можно воздействовать на иммунный статус лекарствами, подбором генетического кода, использовать влияние природных факторов. И мы это делаем. Так, провели иммунологические исследования практически здоровых

людей в Душанбе, Зиддах, Мургабе, Хороге, Турсунзаде. Анализ показал, что иммунологические показатели в промышленных зонах подвержены сезонным колебаниям. Прекрасный иммунный статус у детей поселка Зидды.

Сейчас отмечается, что частота и особенности проявления, например, аллергии в значительной мере связаны экологической обстановкой. Астму могут вызывать более I производственных аллергенов. А в будущем могут появиться сотни новых химических соединений - астмогенов. И вот с иммунологическими формами бронхиальной астмы наши ученые успешно борются. На перевале Анзоб создана высокогорная иммунноаллергическая лаборатория под руководством профессора н.Б.Бердиева. Больных астмой размещают в поселке Зидды. Горный воздух благотворно влияет на организм, оказывает целебное действие. После лечения у них, можно сказать, наступает светлый промежуток жизни, как мы говорим, ремиссия. Есть перспектива использовать для иммунореабилитации и курорт «Ходжа-обигарм». Наше научное общество объединяет более а специалистов различных медико-биологических наук, последние пять лет научный потенциал общества пополнился пятью докторами и шестнадцатью кандидатами наук. Специализированная аллергологическая помощь оказывается работниками Республиканского аллергоцентра.

Новая наука на стыке XIX-XX вв. возникла случайно. Она, можно сказать, вышла из недр науки об инфекциях и развивалась под влиянием генной инженерии, микробиологии, а теперь экологической иммунологии. Есть в этой области медицины определенные достижения, а в них - лепта ученых Таджикистана. Этим объясняется, что мы первыми после Всесоюзного съезда иммунологов, прошедшего два года назад, собираем столь представительный форум. Нашими работами заинтересовались в ряде стран. Без ложной скромности, есть что показать коллегам. Несколько докладов отправили на Всемирный конгресс аллергологов в Японию. В научной конференции «Экологические проблемы иммунологии», которая состоится в Перми, тоже примем участие. Персональное приглашение на симпозиум по иммунологии

я получил из Иерусалима. Он назначен на июль 1992 г. О наших работах знают, хотя слышать, что придает уверенность в исследованиях.

В преддверии XXI в. аллергические заболевания становятся в ряд самых серьезных. Иммунология стоит сегодня на переднем крае. Ключ от решения многих проблем практического здравоохранения, и прежде всего по охране здоровья матери и находится в руках иммунологов и аллергологов. Эта область медицины будущего, вложив в которую достаточно средств, вернем людям здоровье.

-Вы член-корреспондент АМН бывшего Союза. Какова судьба этого научного центра?

-Для меня не существует понятие «бывший». И хотя ТеріеJ республики объявили о своей независимости и у нас уже н Союза, но мы родились на этой земле, нам нельзя позволит никому разрушить мостик памяти между днем вчерашним и и сегодняшним, говорить о том, что сегодня все начинается с нуля. Убежден: и в Таджикистане, где я родился и вырос, и в Москве где учился, и на Украине, и в Беларуси, Литве, Армении не говоря уж о России, где живут люди, с которыми довелось встречаться на конференциях и съездах, найду друзей и место где по-прежнему буду как дома. Нормальные люди живут на родине. Это величина постоянная, как бы родина ни звалась, Что касается Академии медицинских наук, то врачи всегда во все времена стремились к контактам. Возможно, это будет Ноеаj и свободная ассоциация ученых-медиков. Ведь мы не собираемся ни от чего отречься - ни от прошлого, ни от Академии, ни от себя. За нами остается право думать над многочисленными, трудно разрешимыми вопросами медицины, исполнять свой собственный нравственный долг - и это было верно в СССР, и будет верно в СНГ, в каждой из республик, где останется хотя бы один наш академик или член-корреспондент.

-Шесть лет М.С.Горбачёв работал на то, чтобы убедить Запад в необходимости сотрудничества с Советским Союзом, выстроить здание доверия. Сегодня большинство обозревателей) пишут, что перестройка уже умерла. Ну, я не знаю. Но хотелось бы спросить насколько парламент страны,

членом которого Вы являлись, поддерживал президента, корректировал его деятельность?

- Президент, как Вы знаете, был избран не всенародно, а действующим парламентом, так сказал «выборщиками»,<sup>что</sup> считаю неверным. Выборы президента должны быть общенародными, прямыми. Сказалось также и то, что в парламенте собрались очень разные люди. Мышление части наших депутатов, по-моему, находится где-то на уровне начала минувшего века. У других в голове - просто пустота. Интриги, склоки, борьба за власть. В то же время не можем не радоваться, что среди депутатского корпуса немало трезвомыслящих, особенно среди молодых, на которых можно надеяться. Надежда и вера умирают последними. И когда наступает дефицит надежды и веры, а именно это происходит сегодня с нами, мы обращаемся к людям прошлых лет. Мне кажется, и даже не кажется, а я убежден, что из года в год наука института несет личносинные потери. Нет среди нас А.Л.Арипова, В.И.Зайцевой, Л.И.Кальштейна, Г.Л.Медника, З.П.Ходжаева... Многие из них ушли из жизни до обидного рано. Другие уехали за пределы публики трети - за границу. Далек не везде пришла тойная смена. Не могли бы Вы рассказать, например, о Закире Почаевиче Ходжаеве, так много сделавшем для института и здравоохранения в целом.

- Закир Почаевич был деловым человеком, а главное, верным вечному убеждению интеллигенции - подвижничеству, исполнял свои должности - заведующего клиникой нейрохирургии, ректора института не потому, что его назначили - еде Салтыков-Щедрин как-то заметал: назначение лишь в том заключается, чтобы чему-нибудь всегда мешать и препятствовать безо всяких к тому поводов, - а по велению сердца и побуждению совести. Очень редкие качества в нынешнее историческое время. Он всегда жил не по лжи, его отличали интеллектуальная честность, отзывчивость на людские беды и боли, умение в нужный момент прийти на помощь слабому. Согласитесь, это нелегко.

- Мне известно, что вы проводите большую работу по выполнению наказов избирателей. Расскажите об этом?

- Действительно, много сил отдают наши депутаты, в том числе и я, выполнению наказов избирателей.

Вскоре после выборов народных депутатов СССР Душанбинский горсовет тщательно изучил все поступившие в ходе предвыборной кампании указы и утвердил на сессии мероприятия по их реализации. Следует подчеркнуть, что большинство реальных указов моего округа были включены в план мероприятий горисполкома и почти полностью выполнены. О ходе выполнения указов я и мои помощники регулярно информируем избирателей. Используем периодическую печать, радио. Недавно выступил в 40-минутной республиканской программе телевидения «Контакт».

Не могли бы Вы сказать, что делали как народный депутат, например, вчера или сегодня?

- Вчера закончил подготовку материала своего предстоящего выступления по поводу новой концепции подготовки медицинских кадров. А сегодня был занят разбором заявления ветерана войны и труда из г. Кирова Всеволода Григорьевича Костева, который просит меня принять срочные меры для проверки его жалобы, написанной три месяца назад и оставленной без внимания. Наверное, Вы удивлены, почему житель России обращается ко мне. Вначале я тоже удивился этому, откуда узнают мои координаты. Кстати ко мне обращаются нередко жители других регионов, преимущественно представители медицинских учреждений. Ни одно письмо не оставлено без внимания, по мере возможности помогаю. Откровенно говоря, эти обращения меня радуют — значит верят, надеются...

- Что же нового по улучшению системы подготовки кадров Вы представляете?

- Это, в частности, изменение сроков подготовки врачей, системы аттестации и правил допуска к самостоятельной работ Перспективным, по-моему мнению должно стать, например, семилетнее обучение. И субординатура, и интернатура обязательно должны быть организационно и методически единым звеном обучения в высшем учебном заведении.

- Жизнь течет по-прежнему, как бы на двух уровнях: на одном ездят на работу в переполненных автобусах, давятся в очередях, по 20 лет ждут нормальное жилье, на другом - смотрят на это из окон черных «Волг», никаких проблем, чтобы поесть, одеться и обуться. И эти уровни не пересекаются.

- Поверьте мне, это меньше всего относится к нашей республике. Не завидую хозяевам этих «Волг». Тем не менее меня охватывает тревога, когда я смотрю телевизор. Невероятное количество бкрж и банков предлагают свои услуги, продают по астрономическим ценам акции, брокерские места за пятьсот тысяч, за миллион. Кому? Мне? Людям, которые не знают, где купил» ребенку питание и одежду. «Юноше, обдумывающему житьё», изо дня в день внушают: работать - тяжело, зарабатывать - непросто, а вот отдыхать непременно должен хорошо, и выиграть - всегда есть шанс. И мы играем: и в «Счастливом случае», и в «Поле чудес», и в «Что? Где? Когда?». Эти слова - отнюдь не порицание популярных передач или телерекламы. Наверное, все это нужно в нашем новом рыночном мире: и биржи, и банки и игры. Но не покидает тревога, не оставляет ощущение, что объявились некие, мне ранее неизвестные, оборотистые люди, которые, быть может, и хотят помочь нашей больной экономике, развеять нашу ужасающую жизнь, но пуще того – нахапать и в кусты.

Вспоминая древнюю байку. Сидит обезьяна на берегу реки и полощет в воде шкурки банана. Плышет крокодил.

- Что делаешь? - Дай доллар, скажу. Крокодил дал доллар.

- Полощу в реке шкурки от бананов. - Дура ты! - говорит крокодил. - Дура, не дура, а свою тридцатку в день имею.

Вы спросите: откуда у нашего «крокодила» доллар? Напоминаю, что все мощные «аллигаторы» сегодня имеют нашей мутной воде совместные предприятия и различные фирмы с многомиллионными оборотами, но полки в магазинах по-прежнему пусты. Это на арену жизни выходит отечественный бизнесмен, в крови которого психология рвача и спекулянта. Конечно, речь не идет обо всех, но о многих. Они не выпускают товаров, но зато охотно занимаются торговой или посреднической деятельностью, выкачивая из карманов народа миллионы, делая его нищим,

а страну—попрошайкой. И вот уже свысока поглядывают на рабочего или врача, которые нередко работают по 10-12 часов в день, но тратить на себя по 10-12 тысяч в месяц не могут, потому что зарабатывают их целый год.

- Будем откровенны: социальная несправедливость в нынешнем здравоохранении возросла. За счет бюджетных ассигнований получают от медицины все необходимое номенклатура, а также различные категории «нужных людей». Подчеркнем, что привилегированное обслуживание в госмедицине ведется на средства бюджета, стало быть, за счет ухудшения помощи остальным. Сейчас в стране в условиях обострения дефицита начался бурный рост рынка медицинских услуг с грабительскими ценами и неконтролируемым качеством. Как грибы, стали возникать негосударственные структуры здравоохранения, реключающие на себя все большую часть материальных и людских ресурсов.

Просматривая старый блокнот, Ю.Б.Исхаки вчитался... И вдруг, подняв головы, мы увидели двух ястребов-перепелятников, схватку сильных и красивых лесных пиратов. Дуэль проходила по строгому сценарию, писанному инстинктами: птицы набирали высоту и, кружась, опускались сближались с каждым новым кругом; затем резко нарушив плавность полета, с воинствующим, устрашающим на жалобным, отчаянно раздирающим душу криком сбивались так, что летели перья, сцеплялись в клубок и продолжали бить друг друга и кусать в мертвой схватке, падали камнем и только возле земли, повинувась инстинкту самосохранения, разжимали когти и разлетались в стороны. И снова набирали высоту. И все повторялось, как отрепетированная сцена... Невольно подумалось: у них, как у людей. У наших людей. Сегодня.

- Нестрашно, Юсуф Баширханович?

- Как-то в интервью Иосифа Бродского спросили: «А что страшно ли Вам было на суде, а потом в ссылке?». Последовал замечательный ответ: «А жить вообще страшно. Вы заметили чем все это кончается?». Человек, объясняющий свои трагедии только режимом, обществом, временем, очень мало себя уважает, по-моему. Человек устойчив, несмотря на то, что жизнь, обстоятельства давят на него со страшной силой и трудно сдерживать этот напор. Но достойный человек,

по-настоящему образованный, всегда стоек. А самое-то удивительное, и это тоже результат наш общий, когда люди, имеющие формально степени и звания, умеют на самом деле только нужные слова говорить, а сути у них самостоятельной нет. В любой, даже самой трудной! ситуации человек должен не потерять свою личность, сохранил!»! веру в те идеалы, которым он предан.

- Сейчас поворотное время. Много меняется в наших представлениях, в отношении к людям, к работе. Все согласны: для того чтобы дело шло лучше, надо включить в наши планы «человеческий фактор». Но как?

- С чего начать? Недавно ко мне обратилась молодая женщина-врач. Желание говорить, даже исповедоваться в том, что тебя угнетает, естественно. Она рассказала, что впервые в жизни увидела такие глаза; как смотрит больная девочка на тех, кто ей помогает. Глаза выражали отчаяние, боль и немую просьбу о сострадании. Врачи, особенно хирурги, подумала она, наверное, часто встречаются с такими глазами. А ей, врачу - лаборанту, обычно не приходится видеть больных. Её оружие микроскоп, в который она смотрит на окрашенную каплю крови или другой материал. Незная человека, помогает ставить диагноз и лечить. И вот теперь она просила помочь ей пройти специализацию, чтобы перейти на лечебную работу.

- Юсуф Баширханович, на одной из встреч с избирателями Вас спросили: что такое счастье? Помнится, Вы тогда ответили словами турецкого писателя Хикмета: хорошо, когда утром хочется идти на работу, а вечером идти домой. Может быть, вы скажите свою собственную точку зрения на это.

- Дать определение понятию «счастье» чрезвычайно трудно. Все зависит от личности. У каждого человека свое представление о счастье. Для счастья не нужно многого, нужно главное например, ощущение праздника в процессе работы. Вообще счастлив тот, кто жизнерадостен, общителен, у кого есть друзья, кто живет полноценной жизнью, добиваясь исполнения желаний. И не только своих! В человеке самой природой заложены силы и страсти. И несчастье, когда он не может найти высокую точку приложения своих сил и страстей. Человеку важно не просто найти место в жизни, а свое место в ней, ибо только в этом случае он может реализовать свои творческие, деловые возможности и полнее

проявить нравственные качества, сделать счастливым не только себя, но и окружающих.

Еще Юсуфу Баширхановичу был задан вопрос об отношении к таджикскому языку как государственному. В связи с этим надо сказать, что Исхаки никогда не «пристраивается» к аудитории. И в этом вопросе у него своя позиция: русский язык так или иначе должен быть межгосударственным языком наших бывших республик, в Таджикистане функцию государственного языка должен выполнять язык основного коренного населения - таджикский. Но сколько же приходится слышать упреков, даже угроз, испытывать помех в работе. Правда, настоящему интернационалисту на это следовало рассчитывать.

- Как Вы полагаете, в чем Ваше главное достоинство и в чем основной недостаток?

Довольно трудно оценивать себя. Неприятное занятие. Я бы сказал: это сплошной субъективизм. Поэтому я предпочитаю, чтобы другие меня оценивали... Но думаю, как и у каждого человека, у меня достоинства тоже есть. Нужно только найти в

своих поступках какие-то черты, которые являются как бы зернами собственной нравственной позиции.

Например.

- Ну, например, если могу что-то сделать, то стараюсь помочь.

- А основной недостаток?

- Известно, что недостатки - это продолжение наших достоинств. Основной недостаток - излишняя доброта. А мо\*\*\* это и достоинство?

- Что бы Вы хотели пожелать самому себе?

- Высокой внутренней дисциплины труда, чаще получать удовлетворение от работы, обладать большой сопротивляемостью обстоятельствам, жизнелюбией, не тускнеющего перед тяготами далеко не ласковой к людям действительности. Самому определять свою позицию, быть независимым в принятии решений, уметь сказать «нет» заплатив за это высокую цену, - вот что, пожалуй, очень важно для меня. Главная цель - восстановить чувства милосердия, доброты, которые, к сожалению, стали самым острым дефицитом даже в медицине. Такие качества - безусловно серьезные достоинства, но не менее важны

знания. Поэтому во главу этой проблемы ставлю вопросы совершенствования системы отбора, обучения будущих врачей. Думаю серьезно заняться проблемой подготовки семейного врача. Пока у нас в обиходе только слова. А делом они станут лишь тогда, когда буду! подкреплены материально, - уравниловка ведь не адекватна социальной справедливости. Планов, и с ними, конечно, работы много. Но я её не боюсь.

- Нелегкие нынче времена. К привычным очередям дефицитам и власти бюрократов прибавились новые цены угроза б&работицы, общая политическая, социальная и экономическая нестабильность. Какие ~~практические~~ советы по выживанию в этой обстановке можете дать?

-Жизнь коротка. Потерпим немножко. - Без тени улыбки Но если серьезно, - не давать воли нервам и много работать Надо помочь нашим внукам избавиться от агрессивности и недоверия, от злобы и зависти, от страха и ненависти. Помочь им сделать первый шаг от поиска врагов к поиску друзей. Пусть Человек ищет Человека. Я глубоко верю, что народ, давший философов, художников, музыкантов, мыслителей страданий обновленным, найдет единственную дорогу, которая очищенна спокойствию, счастьем. Желаю себе и всем побольше оптимизма: переживем, «вкарабкаемся, прорвемся.

Сейчас, продолжает ректор, словно отвечая на вопрос, оий я ему не задавал, ибо задавать его легко, но и мысленно, потому что наш человек потерял вкус к жизни же не питает надежд на перемены к лучшему, - сейчас нам трудно быть оптимистами. А надо. Хуже просто быть не может. Может быть только лучше. Должно быть. Думаю, что будущее в свете сегодняшних перемен, куда более радикальных, чем все предыдущие, не потеряно. Хотя часть каждого из нас умерла в дни распада Союза. Времена меняются - и мы меняемся. Надо сказать правду и покаяться во лжи. Надо быть свободными людьми. Жизнь должна становиться другой и новой. Это нормально. Надо верить в завтрашний день. Сегодняшний день смотрится лучше, чем вчерашний.

**Э. Оффенгенден**

## НАУЧНЫЕ ТРУДЫ Ю. Б. ИСХАКИ

1949

1. Ферментные свойства гормональных препаратов //Тез. докл. V сес. студ. науч. об-ва Сталинабадского мед ии ^ Сталинабад, 1949.-С.21.

1950

2. И.П .Павлов как хирург-экспериментатор //Тез. докл VI студ. науч. об-ва Сталинабадского мед. ин-та. - Стали 1950.-С.25.

1952

3. Бактериологическая война - преступное орудие ик периалистической агрессии// Тез. докл. VI11 сес. студ. науч. об- ва Сталинабадского мед. ин-та. - Сталинабад, 1952. - С. 5.

1954

4. Применение новокаинового электрофореза при тонзилэктомии //Тез. докл. X сес. студ. науч. об-ва Сталинабадского мед. ин-та. - Сталинабад, 1954. - С. 53-54.

5. О некоторых экспериментальных хирургических методах И. П. Павлова // Тр. Сталинабадского мед. ин-та Сталинабад, 1954.-С. 146-150.

1955

6. К вопросу об этапном лечении сепсиса отогенного происхождения//Вест.Оториноларингологии,1955, №6.-С.86-87

1956

7. Сравнительная характеристика свертывающего действия ядов гюрзы и эфы на плазму крови// Тех.V научн. Конф.аспирантов и ординаторов Сталинабадского мед.ин-та.-Сталинабад,1956.-С.17-18.

8. Обезболивание миндалин при помощи новокаинового ионофореза//Сб.раб. каф. болезней уха, горла и носа.-Сталинабад.-1956.-Вып.2.-С.156-158.

9. К вопросу об остеомах носа и его придаточных полостей//Там же.-С.79-93.Совместно с Ф.А.Окс.
10. Случай смешанной опухоли околоушной железы необычной локализации//Там же.-С.233-235.  
Совместно с Гаибовым А.Г.
11. Сравнительная характеристика свертывающего действия ядов гюрзы на плазму и методы их стерилизации//Там же.-С.15-18

1957

12. Морфологическая характеристика слизистой оболочки еоных;дыхательных путей кроликов, подвергшихся оитлкгикйции ядом порзы // Тр. Сталинабадского мед ин-та.-Сталинабад. - 1957. - Т.23 - С. 107-108.

Совместно с А.А.Жаворонковым.

13. Случай пищеводно-трахеального свища у больного с рассеянным склерозом //Тр. Сталинабадской горбольницы № 1. - Сталинабад, 1957. - С. 80-82.

1958

14. Применение яда змеи гюрзы (гюрзотоксина) для остановки кровотечения при тонзиллэктомии. //Здравоохранение Таджикистана, 1958, № 6 - С 35-38.
15. Опыт применения препарата яда гюрзы (гюрзотоксина) для остановки кровотечения при некоторых ЛОР-операциях; Автореф. дисс... канд. мед. наук. -Душанбе 1958. - 13 с.
16. Опыт применения препарата яда гюрзы (гюрзотоксина) для остановки кровотечения при некоторых ЛОР-операциях; Дис... канд. мед. наук. - Душанбе, 1958. - 172с.

1959

17. Влияние яда гюрзы на послеоперационное течение при экстирпации небных миндалин // Вестн. оториноларингологии, 1959, № 5. - С. 44-47.

1960

18. Как применять гемостатический препарат «гюрзотоксин»//Здравоохранение Таджикистана,1960.-№3.-С.44-45.

1961.

19. Анализ отогенных внутричерепных осложне материалам клиники ЛОР-болезней за 1955-1960 гг//Тез. науч. конф. Сталинабадского мед. ин-та. – Сталинабад.-1960-С.31-32.

20. Опыт применения глюкокортикоидов в ЛОР-практике// Там. же-С. 35-36.

Совместно с Л.И.Кальштейном, К.И.Таджиевой, Г.Л.Медником.

1962

21. Травма среднего и внутреннего уха спичкой со смертельным исходом // Здоровоохранение Таджикистана. -1962 - № 2 .-С. 34-35.

22. Опыт применения глюкокортикоидов при лечении некоторых ЛОР-заболеваний //Журн. ушных, носовых и горловых болезней, 1962, № 5. - С. 62-66.  
Совместно с Л.И.Кальштейном, Г.Л.Медником, К.И.Таджиевой.

23. К вопросу о диагностике и лечении абсцессов мозга (Рукопись) (Доложено на зас. респ. ЛОР-общества. Душанбе. 11/Х. 1962.

1963

24. О лечении змеиных укусов// Здоровоохранение Таджикистана, 1963, №6.- С. 28-31.

1964

25. Ядовитые животные. - Душанбе: Ирфон, 1964. -76 с.  
Совместно с А. А. Жаворонковым.

26. Кисты ЛОР-органов по материалам клиники ЛОР-болезней Таджикского мединститута за 10 лет (1954-1963 гг.) Тез. науч. конф. Тадж. мед. ин-та. - Душанбе. 1964. - С.30-31.

253. Состояние процессов перекисного **окисления** ЛИПИДОВ (ПОЛ) и ферментов антиоксидантной системы у БОЛЬНЫХ аллергическими риносинуситами //International journal jn immunorehabilitation.- 2000,- P.67.

2002

254. Луғати ғӯш-бинӣ-гулӯшиносӣ. -Душанбе, 2002. -393с.  
Совместно с Расулӣ М.Я., Умаровым У.У.

## ДИССЕРТАЦИИ, ПОДГОТОВЛЕННЫЕ ПОД РУКОВОДСТВОМ Ю.Б.ИСХАКИ

1. Якубова М.М. Тонзиллит в этиологии и клинике диффузного гломерулонефрита и пиелонефрита у детей, эффективность тонзиллэктомии. - Душанбе, 1974. - 167с.
2. Тохирова М.Г. Состояние ЛОР-органов у жителей разных высот Памира. - Душанбе, 1981. - 174 с.
3. Муллоджанов Х.М. Функциональное состояние ЛОР-органов при адаптации к высокогорью и использование элеутерококка. - Душанбе, 1982. -168 с.
4. Ростовщиков А.С. Патоморфологический анализ слизистой оболочки носа в условиях высокогорья. - М., 1983. - 178 с.
5. Тагиев С.Т. Заболеваемость органов слуха у школьников. -Баку, 1984.-134 с.
6. Джураев М.Н. Распространенность, факторы риска и клинические варианты аллергических заболеваний у детей в горно-климатических условиях Таджикистана. - М, 1984. - 121 с.
7. Исмоилова М. А. Функциональные заболевания гортани и их комплексное лечение с применением иглорефлексотерапии. - Душанбе, 1985.- 187 с.
8. Гаффарова М.А. Особенности клинического течения, специфической диагностики и терапии аллергических риносинуситов как состояние преадаптации. -М., 1987.-193с.
9. Раупов С.Р. Краевые особенности поллиноза у детей в Таджикистане.-Киев, 1991 .-201с.
10. Тураев Ф.Т. Состояние верхних дыхательных путей и сенсibilизация хлопковому аллергену у работников хлопчатобумажного производства. -Киев, 1991.-158с.
11. Бустонов М.О. Аллергические заболевания среднего уха .-Киев, 1991.-114с.
12. Курбанова Л.И. Современная диагностика и лечение аллергических заболеваний лор-органов с применением лазеротерапии. - Киев, 1993.- 114 с.
13. Махмудназаров М.И. Клиника, диагностика и комплексное лечение хронических ринитов с применением низкочастотного ультразвука и криовоздействия. - Душанбе, 1995. - 153 с.

14. Гафарова М.А. Региональные особенности распространения клинического течения и терапия аллергических заболеваний лор-органов у жителей Таджикистана. - Москва, 1995.- докт.
15. Джураев М.Н. Лекарственная аллергия в детском возрасте. - Москва, 1997 - докт.
16. Раупов С.Р. Распространенность поллинозов у детей в Таджикистане. - Санкт-Петербург, 1998.- докт.

Более подробно с библиографией Ю.Б.Исхаки можно ознакомиться в библиотеке медицинского университета.

## Содержание

I. Основные даты жизни и деятельности .....	3
II. Гулямов М.Г. Краткий очерк научной, педагогической и общественной деятельности .....	7
III. Оффенгенден Э.Я. Ректор.....	18
IV. Научные труды.....	36
V. Научно-популярные и публицистические работы Ю.Б. Исхаки.....	61
VI. Редакторская деятельность ученого .....	63
VII. Литература о жизни и деятельности Ю.Б.Исхаки....	65
VIII. Рационализаторские предложения Ю.Б. Исхаки ...	70
IX. Диссертации, подготовленные под руководством Ю.Б.Исхаки .....	72

**Юсуф Баширханович**  
**ИСХАКИ 70-летие со дня рождения**

Ответственный редактор: член-корреспондент Российской Академии медицинских наук, заслуженный деятель науки Р1 доктор медицинских наук, профессор М. Г. Гулямов

Технический корректор: кандидат филологических наук:  
Х.А.Максудов

**Компьютерный набор и верстка материала:**  
Научно-технический центр ТГМУ им. Абуали ибни Сине (зав. - канд. физ.-мат. наук, доцент Н.Т.Буриев). Гарнитур а: Times New Roman, шрифт 12, интервал 1,0. Формат 60X90/16. Объем 2,9 п.л., Тираж 100 экз. Отпечатано в ОО РИА "Статус"