

**С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ
ҒЫЛЫМИ КІТАПХАНА**



Момынов Талғат Әшірұлы

**С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ**



Момынов Талғат Әшірұлы

Библиографиялық көрсеткіш

Алматы 2026 ж.

Оқырмандар есіне

м.ғ.д., профессор Т.Ә. Момыновқа арналған биобиблиографиялық көрсеткіш /құраст.: С.А. ЕлеуKENOVA; С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті, Ғылыми кітапхана, Ақпараттық-әдістемелік бөлімі.- Алматы, 2026.- 123 б.

Бұл библиографиялық көрсеткіш – көрнекті ғалым, медицина ғылымдарының докторы, профессор, Қазақстан Республикасы Ұлттық ғылым академиясының академигі, белгілі фтизиатр-пульмонолог Талғат Әшірұлы Момыновтың өміріне, ғылыми-педагогикалық, клиникалық және қоғамдық қызметіне арналған.

Көрсеткіштің мақсаты – академик Т.Ә. Момыновтың ғылыми мұрасын, өкпе аурулары мен туберкулезді емдеудегі іргелі зерттеулерін, оқулықтары мен патенттерін, сондай-ақ ғалымның өмірі мен қызметі туралы материалдарды жүйелеп, медицина саласының мамандарына, студенттерге, резиденттерге, магистранттар мен докторанттарға ұсыну.

Библиографиялық көрсеткіш ғалымның жеке архивіндегі мәліметтер мен С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті Ғылыми кітапханасының қорынан құрастырылды.



Момынов Талғат Әшірұлы

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университетінің профессоры, 1953 жылы туып, 1976 жылы Алматы мемлекеттік медицина институтын бітірген. Фтизиатрия, пульмонология, жұқпалы аурулар, денсаулық сақтау және білім беру салаларының маманы. 1976 жылы институтты бітіргеннен кейін стажер – зерттеуші; клиникалық ординатор, фтизиатрия кафедраның ассистенті, кафедра меңгерушісі міндетін атқарды. 1994-1995 жылдары ҚР Денсаулық сақтау министірлігінің департаментін басқарды. 1995-2008 жылдары Ұлттық медицина университетінің ректоры болды. 2008-2010 жылдары Қазақ тері және венерология ғылыми зерттеу институтының директоры болды. ҚазҰМУ фтизиатрия кафедрасының профессоры.

9 ғылым докторы мен 16 ғылым кандидатын даярлап шығарғарды. 2008 жылдан бастап Ұлттық Ғылым Академиясы толық мүшесі. Ресей Медициналық Ғылым Академиясының шетелдік мүшесі. Қазақстан Жоғарғы мектебінің Ғылым Академиясының Академигі, Гамбург медицина және профилактика Академиясының Академигі, өкпе қабынуы мен өкпе ауруларына қарсы күрес Халықаралық Одағының мүшесі. Еуропалық респираторлық қоғамының мүшесі. Жоғарғы медициналық білім беру бойынша көптеген Мемлекеттік стандарттар және тұжырымдамалардың авторы. Қазақстан Республикасының фтизиатрлар Ұйымының Президенті. Жұқпалы аурулар, эпидемиология, аллергология, микробиология мен иммунология мамандықтары бойынша диссертациялық кеңестің мүшесі және төрағасы болды.

Негізгі клиникалық, ғылыми және педагогикалық ізденістері туберкулез, СПИД және респираторлық, молекулярлы медицинасымен басқа да жұқпалы ауруларымен байланысты.

Қазақстан үшін ауыр соққан өткінші кезеңдерде елдегі туберкулез ауруына байланысты ғылыми негіздемелер жасады.

Жалпы құны 5,5 млн. АҚШ долларына бағаланатын 12 ғылыми жобалар мен гранттардың жетекшісі болды.

Басылымдары

30 монография мен оқулықтар, 3 медицина термин сөздігін қосқанда 280-нен астам ғылыми басылымдардың авторы. Фтизиатрия (2005, 2007) және пульмонология (2005, 2007) бойынша 4 ұлттық ғылыми баяндаманың авторы.

600-ден астам рентгенологиялық безендірілген, өкпе ауруларына арналған 2 томдық Атлас, «Дерматологиядан клиникалық атлас лекциялар», «Пенетенциарлық мекемелердегі туберкулез, ВИЧ және мерез аурулары», «Жұқпалы және паразиттік аурулар кезіндегі шараларының стандарттары мен алгоритмдері» монографиясын жазған. Импакт факторы нөлдік емес халық-аралық басылымдарда 6 мақаласы жарық көрді. 2011-2019 жылдар арасында түрлі тақырыптар бойынша 16 оқулық жазды.

Қызметің әлеуметтік маңызы

DOTS жүйесінің Қазақстанға еңгізуіне жол ашқандардың бірі, жинақталған әмбебап жүйенің авторы (DOTFF).

Қазақстандағы туберкулез ауруларына қарсы ұйымның Президенті. Т.А. Муминовтың бастаумен кәсіпкерлерді, банк іскерлерін, туберкулез саласындағы мамандарды, осы ауруға қарсы күрес жүргізуге дайын қоғам қайраткерлерін біріктіріп «Туберкулез тоқтатылсын! Шоқанды құтқарыңдар!» қозғалысын құрған.

Т.Ә.Момыновтың басшылығымен 14 елдің ғалымдары қатысқан «Қазақстандағы мультирезистентті туберкулез», «Ғасырлар тоғысындағы медицина университеті» сияқты ірі халықаралық конференциялар ұйымдастырылды.

Педагогикалық қызметі

1984-1992-жылдар аралығында Дәрігерлер білімін жетілдіру Институтында ассистент, 1992-жылдан 1994-жылға дейін институттағы фтизиопульмонология кафедрасының меңгерушісі қызметін атқарды. 1995-жылдан бастап бүгінгі күнге дейін Ұлттық медицина университетінің фтизиопульмонология кафедрасының профессоры.

13 жыл бойы 7500-дей студент білім алатын, 125 ғылым докторы мен 500 ғылым кандидаттары қызмет істейтін, еліміздегі ірі оқу орнының бірі Қазақ Ұлттық медицина университетінің ректоры қызметін атқарды. Университеттің құрметті профессорларының қатарында, әлемдік деңгейдегі ғалымдар, физиология мен медицина саласы бойынша Нобель сыйлығының иегерлері арасында бар.

Академиктің басшылығымен медицина ғылымы мен мамандарды дайындау салалары бойынша Қазақ Ұлттық медицина университеті мен алыс шетелдердегі 12 ел (Люксембург, Швеция, Голландия, АҚШ, Англия, Жапония, т.б.) арасындағы қарым-қатынасты нығайтты.

Академиктің бастаумен университеттің Профессорлық клиникасы құрылды. Бұған 1,5 млн евро мемлекеттік емес инвестиция бөлінген.

Марапаттары

Адамгершілігі мен медицина ғылымын дамытуға сіңірген еңбегі үшін Альберт Швейцер атындағы Алтын медальмен марапатталды (Поляк медицина академиясы – 1998). «ҚР денсаулық сақтау ісінің Үздігі», «Білім беру ісінің Құрметті қызметкері» медальдарының және «Құрмет» орденінің иегері.

Еліміздің 4 медициналық жоғарғы оқу орындарының құрметті профессоры. Туберкулезге қарсы жүргізген жұмыстары үшін «ТАРЛАН» сыйлығының иегері болды.

Қазақ, орыс, ағылшын, француз тілдерін меңгерген.

Коротко о главном

Муминов Талгат Аширович, доктор медицинских наук, профессор кафедры фтизиопульмонологии Казахского национального медицинского университета им. С.Д. Асфендиярова, родился в 1953 году, окончил Алма-атинский государственный медицинский институт. Специалист в области фтизиатрии, пульмонологии, инфекционных болезней, организации здравоохранения и медицинского образования

Научная и педагогическая деятельность.

Окончил Алма-атинский государственный медицинский институт. С 1976 года стажер-исследователь, клинический ординатор кафедры туберкулеза, младший научный сотрудник ЦНИЛ АГМИ. С 1984 года по 1992 год Муминов Т.А. являлся ассистентом Института усовершенствования врачей, с 1992 по 1995 год заведовал кафедрой фтизиопульмонологии. С 1995 года по настоящее время профессор кафедры фтизиопульмонологии КазНМУ.

В течение 13 лет являлся ректором крупнейшего в стране Казахского медицинского университета, где обучается 9000 студентов, работает 125 докторов и 500 кандидатов наук, Среди почетных профессоров университета видные ученые мира, лауреаты Нобелевской премии в области физиологии и медицины. Муминовым Т.А. создана Университетская Профессорско-преподавательская клиника. Привлечены негосударственные инвестиции на 1,5 млн. €. Впервые в республике в КазНМУ академиком Муминовым внедрена система OSCE (объективный структурированный клинический экзамен) и создан обучающий симуляционный центр для студентов и врачей.

В 2008-2009 директор института респираторной и молекулярной медицины. В 2009-2010 г.г. директор Научно-исследовательского кожно-венерологического института МЗ РК.

Под руководством профессора Муминова Т.А. Казахский национальный медицинский университет расширил сферу международного сотрудничества в области медицинской науки и подготовки кадров, осуществляя совместные научные разработки с учеными двенадцати стран дальнего зарубежья (Люксембурга, Швеции, Голландии, США, Франции, Германии, Англии, Японии и др.).

В сентябре 2006 г. первыми среди ректоров медицинских ВУЗов Центральной Азии Т.А.Муминов подписал «Magna CHARTA Univers itatum» - «Великая Хартия Университетов» в старейшем университете мира в г. Болонья. Академик представлял образование и медицину нашей страны на заседаниях ВОЗ JSESCO во Флоренции, Сан-Марино, Эр-Рияде, Лондоне, Оксфорде. Муминов Т.А. установил с образовательные и научные связи с более чем 30 медицинских университетов в США, Англии, Испании, Италии, Австрии, Германии, Японии, Голландии, Польши, России, Швеции, Саудовской Аравии, Турции. Был председателем Совета ректоров медицинских ВУЗов Центральной Азии в течение всего срока его существования (1998-2003). Совет объединял ректоров 30 медицинских университетов региона.

Муминовым Т.А. создана собственная школа фтизиатров (9 докторов и 26 кандидатов наук). По учебникам профессора Муминова Т.А. занимаются студенты всех медицинских ВУЗов страны. Муминов Т.А. - автор более 260 научных публикаций, в том числе 20 монографий и учебников, словарей медицинских терминов. Автор 4 научных национальных докладов по фтизиатрии (2005-2011 гг.) и пульмонологии (2005-2011 гг.). Профессор читает лекции, консультирует больных, проводит семинары на казахском, русском и английском языках в стране и за рубежом (Маастрихт, Токио)

Муминов Т.А. - крупный ученый и организатор. Действительный член Национальной Академии Наук. Иностраный член Российской Академии Медицинских наук. Академик Академии наук Высшей школы Казахстана, Академик Гамбургской Академии медицины и профилактики, Академик польской Медицинской Академии, Член Международного Союза борьбы против туберкулеза и легочных болезней. Член Европейского респираторного общества, Член Европейской Академии Дерматологии и Венерологии. Президент Ассоциации фтизиатров РК, президент Академии наук клинической и фундаментальной медицины, президент Казахской Медицинской Ассамблеи, основатель общественной инициативы «Спасти Чокана!».

Основные клинические, научные и педагогические интересы профессора Муминова Т.А. связаны с туберкулезом, СПИДом и другими инфекционными болезнями, биохимией, иммунологией и генетикой инфекционных процессов, респираторной и молекулярной медициной.

Профессором Муминовым Т.А. разработаны научно-обоснованные подходы к решению проблемы туберкулеза в Казахстане в транзитный период. Руководитель и участник 15 научных проектов и грантов общей стоимостью свыше \$ 10 млн. За годы многолетних исследований, которые интенсивно

Продолжаются и в настоящее время:

1. Выявлены новые аспекты генетических, биохимических и иммунологических основ патогенеза, течения, лечения и заживления туберкулеза.
2. Предложены и апробированы новые методы лечения туберкулеза.
3. Проведены масштабные эпидемиологические (с охватом 500000 человек в городах и сельских районах), лечебные и профилактические мероприятия среди разнообразных социальных групп населения, в том числе в регионах с неблагоприятной экологической обстановкой и в зонах влияния ядерного испытательного полигона.
4. Создана первоклассная клинико-диагностическая, микробиологическая лаборатория имени Г. Кюнцигера.
5. Сформирована школа энергичных молодых исследователей фтизиатров, микробиологов, иммунологов, генетиков, дерматовенерологов, инфекционистов, состоящая из 9 докторов и 26 кандидатов медицинских наук.
6. Профессором Муминовым Т.А. сформулирована новая универсальная система борьбы с туберкулезом, которая позволит избежать возникновения устойчивости

микобактерий туберкулеза к химиопрепаратам. Эта система DOTFF (Directly Observed Treatment , Flexibility and Follow up)

7. Исследованы механизмы генетических основ устойчивости микобактерий туберкулеза, *Neisseria gonorrhoeae* к химиопрепаратам и наследственной предрасположенности человека к туберкулезу и другим инфекционным болезням.

Социальная значимость работ

Профессор Муминов Т.А. является один из инициаторов внедрения системы DOTS в Казахстане. Автор синтетической универсальной системы (DOTFF).

Профессор Муминов Т.А. -Президент Казахстанской противотуберкулезной ассоциации. По его инициативе создано движение «Остановить туберкулез. Спасти Чокана!», которое объединило бизнесменов, банкиров, специалистов по туберкулезу, общественных деятелей на борьбу с туберкулезом. В 2012 году Муминов Т.А. Избран президентом Академии Клинической и фундаментальной медицины РК. Академия создана с целью координировать научные исследования в Казахстане. В том же году избран президентом ОЮЛ Казахской медицинской Ассамблеи, призванной защищать профессиональные и социальные интересы медицинских работников.

Муминовым Т.А. организовываются крупные международные конференции, такие как «Мультрезистентный туберкулез в Казахстане» с участием из 14 стран (1999, 2003, 2005 г,2009г), «Медицинский университет на рубеже веков», 2006 г., «Актуальные вопросы дерматологии» 2009г.

Награды

Награжден **Золотой медалью им. Альберта Швейцера** за гуманизм и вклад в развитие медицинской науки (польская медицинская академия, 1998). Муминов Т.А. - «Отличник здравоохранения РК», «Почетный работник образования», кавалер ордена «**Кармет**» - орден «Почета», обладатель **Золотого стетоскопа** за выдающиеся достижения в клинической медицине.

Муминов Т.А. - почетный профессор 3 медицинских вузов страны. За цикл работ по туберкулезу профессор Муминов Т.А. удостоен **Высшей независимой премии Казахстана «Тарлан» («Мастер»)**.

Владеет казахским, русским, английским, французским языками.

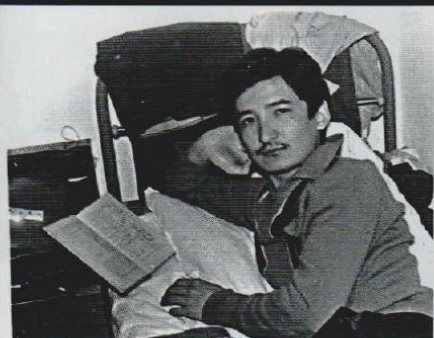
Фотохроника



детство
школа
пионер
студент



С классиком
литературы



Учу систему
свертывания крови



Первая специализация



Друзья в
общезитии.
Жолбарыс,
Аширмат,
Танжарык,
Ергеш, Мухит

Ритм-гитара
в ВИА
«Black June»



217 роз для ректора.
По одной розе
от каждой семьи,
получившей жилье



Самый
крупный
Ученый
Совет
в истории
Университета

Родная кафедра



Лондон.1998. Представитель
Казахстана на встрече
с премьером Великобритании



Под окнами
Флеминга,
где открыли
пенициллин

Болонья,2006.
Подписание
Болонской
Хартии



MTA'S TIME

СО СВОИМИ СТУДЕНТАМИ В АЛМАТЫ И ОКЛАХОМЕ



Выпускники
А.Шинкаренко,
И.Бабаянц, М.Асияки
работают врачами
в США



В ПОИСКАХ ИНВЕСТИЦИЙ В ЛЮКСЕМБУРГЕ



В поисках
инвестиций.
Люксембург.
С Великим
Герцогом Анри





ИНВЕСТИЦИИ В ДЕЙСТВИИ

Клиника КазНМУ
им.герцога Анри и лаборатория
г. Кюнцигера
Посол Люксембурга в
Казахстане



Сфера научных интересов:

1. Туберкулез
2. ВИЧ/СПИД
3. Микробиология
4. Генетика макро – и микроорганизмов
5. Иммунология
6. Гепатиты
7. Кожные и венерические болезни
8. Медицинское образование

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения около трети населения нашей планеты инфицировано микробактериями туберкулеза. Туберкулез убивает больше людей, чем любая другая инфекция, включая СПИД, чуму, кишечные инфекции, малярию, гепатиты и т.д. В Казахстане ситуация с туберкулезом всегда была сложной. В Советском Союзе наша республика занимала незавидное положение лидера по смертности, болезненности и заболеваемости. За годы независимости от туберкулеза умерло более 55000 казахстанцев.

Именно туберкулез является основной темой научных исследований академика Муминова Т.А.. За годы многолетних исследований, которые интенсивно продолжаются:

1. Выявлены новые аспекты генетических, биохимических и иммунологических основ патогенеза, течения, лечения и заживления

туберкулеза.

2. Предложены и апробированы новые методы лечения туберкулеза.
3. Проведены масштабные эпидемиологические (с охватом 500000 человек в городах и сельских районах), лечебные и профилактические мероприятия среди разнообразных социальных групп населения, в том числе в регионах с неблагоприятной экологической обстановкой и в зонах влияния ядерного испытательного полигона.
4. Для научных и лечебно-профилактических мероприятий привлечены инвестиции на сумму более 5000000 долларов США.
5. Создана первоклассная клинико-диагностическая, микробиологическая лаборатория имени Г. Кюнцигера.
6. Сформирована школа энергичных молодых исследователей фтизиатров, микробиологов, иммунологов, генетиков, дерматовенерологов, инфекционистов, состоящая из 9 докторов и 26 кандидатов медицинских наук.
7. Профессором Муминовым Т.А. сформулирована новая универсальная система борьбы с туберкулезом, которая позволит избежать возникновения устойчивости микобактерий туберкулеза к химиопрепаратам. Эта система DOTFF (Directly Observed Treatment, Flexibility⁷ and Follow up)
8. Исследованы механизмы генетических основ устойчивости микобактерий туберкулеза, *Neisseria gonorrhoeae* к химиопрепаратам и наследственной предрасположенности человека к туберкулезу и другим инфекционным болезням.

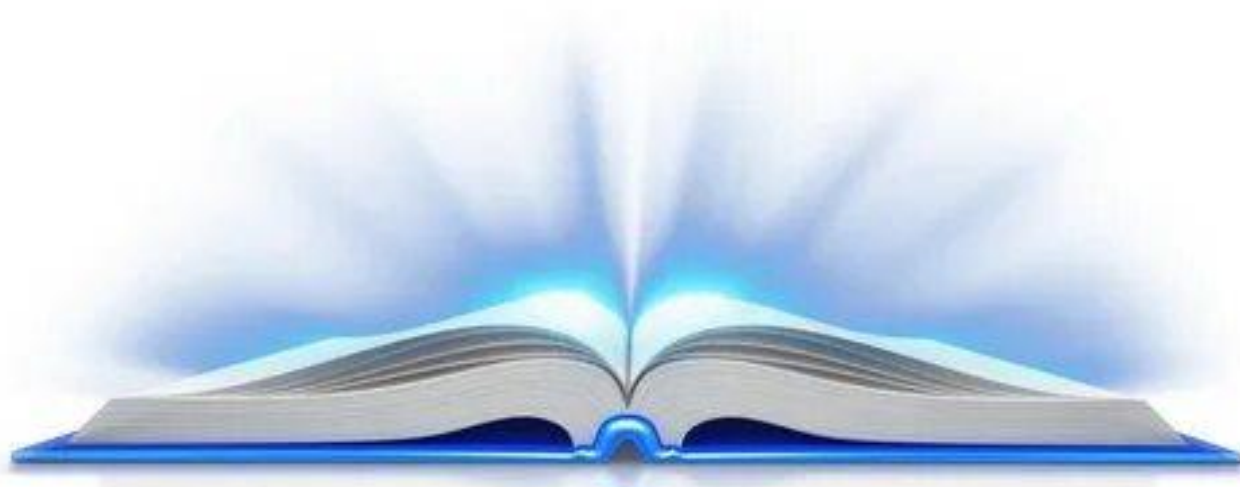
Научные, научно-практические и образовательные проекты академика Муминова Т.А.

Научно-практический проект по борьбе с туберкулезом, совместно с организацией «Врачи без границ» из Люксембурга и Швейцарии в Южно-Казахстанской и Алматинской областях (4800000 швейцарских франков за 1996-1999). Инициатор и руководитель.

1. Научный грант МНТЦ «Здоровье детей в зоне экологического бедствия» 250000 долларов. Руководитель.
2. Научный грант Фонда Сорос: «Мультирезистентный туберкулез в Казахстане». Объем финансирования 160 тыс. \$. Руководитель.
3. Научно-образовательный грант Правительства Люксембурга - «Создание Университетской учебной клиники имени Великого герцога Люксембургского Анри и микробиологической лаборатории». «Проект Муминова-Гольдшмита» Стоимость проекта 1,5 млн. €. Руководитель.
4. НАУЧНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ программа «Разработка научных основ новых методов диагностики и лечения наиболее тяжелых заболеваний, их выявление в экологически неблагоприятных регионах Казахстана» - по Гранту Фонда Науки НАН РК: 2003-2006гг., финансирование 51 млн. тенге в год. Руководитель.
5. НТП «ВИЧ- инфекция и СПИД - ассоциированные заболевания в Казахстане: совершенствование методов диагностики, профилактики и медико-социальной реабилитации» грант МЗ РК. Объем финансирования 51 млн. тенге. 2004-2006 гг. Руководитель.
6. Проект «Генетическая структура популяций микобактерий туберкулеза, циркулирующих в Казахстане» – госбюджетная по заказу МОН РК в рамках программы фундаментальных исследований «Биологические
7. основы создания наукоемких технологий для здравоохранения, сельского хозяйства и охраны окружающей среды». 2006-2008 гг. 10 млн. тенге. Руководитель.
8. Проект «Разработка и внедрение высокоэффективных геномных технологий в диагностику и прогнозирование течения и исходов инфекционных заболеваний». 2006 - 2008 г.г. 20 млн. тенге. Руководитель.
9. НТП «Разработка научно-обоснованной программы совершенствования лабораторной службы и обеспечения биобезопасности в Республике Казахстан». По гранту МЗ РК , - 2007 - 2008гг. 8 млн. 775 тыс.тг. Руководитель.
10. Проект МНТЦ К-1363, соисполнитель по фрагменту, совместно с КАЗНУ им. Аль-Фараби. Головная организация ТОО «Бона» г. Павлодар
11. «Улучшение качественных характеристик дезинфицирующего средства «Дезостерил» для использования его против туберкулёза и других инфекций, а также производство товаров продуктов химии на его основе». 2008-2009гг.
12. «Картирование эко-социальных и генетических факторов, определяющих восприимчивость к туберкулезу населения Республики Казахстан». Головная

организация - исполнитель: ЧУ «Центр наук о жизни» Назарбаев Университет. 51000000 тенге в год. 2011-2014 гг. Консультант.

13. «Рандомизированные плацебоконтролируемые исследования безопасности, предварительной терапевтической эффективности оральной формы лекарственного средства ФС-1 при резистентных формах туберкулеза легких». Проект Института противоинфекционных препаратов МИИТ РК. 50000000 тенге в год. Консультант.
14. «Подготовка врачей общей практики» с университета Маастрихта и Манчестера. 70000 \$.
15. «Холодильный проект» по поставке холодильников для хранения вакцин и биологических жидкостей для КазНМУ и органов практического здравоохранения. 50000\$. Совместно с Еврокомиссией.



Наука академика Муминова Т.А. в цифрах

7 200 000 \$

Иностранные инвестиции

420 000 000

тенге

Проекты Казахстана

Обследовано

300000 человек

в 3 городах и 6 сельских

районов Казахстана,

7400 больных из
противотуберкулезных клиник,

1100 больных,
находящихся в
пенитенциарных
учреждениях

Более

15

проектов

9 докторов
медицинских
наук.

25 кандидатов
медицинских наук

270 научных
статей,
изобретений

Созданы

1 лаборатория

и 1 клиника
международного
уровня

Научные, научно-практические и образовательные проекты академика Муминова Т.А.

«Врачи без границ»
Из Люксембурга
и Швейцарии
в Южно-Казахстанской и
Алматинской областях
4800000 швейцарских
франков
за 1996-1999

Научный грант
Фонда Сорос:
«Мультирезистентный
туберкулез
в Казахстане».
Объем финансирования
160 тыс. \$.

«ВИЧ- инфекция и СПИД –
ассоциированные заболевания
в Казахстане
51 млн. тенге

Проект
Муминова-
Гольдшмита»
Стоимость
проекта
5 млн. €.

Гранту Фонда Науки НАН РК:
2003-2006гг., финансирование
51 млн. тенге в год.

Дезостерил

Биобезопасность лабораторной службы 16 млн. тенге

«Генетическая
структура
популяций микобактерий
туберкулеза,
циркулирующих
в Казахстане»
30 млн. тенге

«Картирование
эко-социальных
и генетических
факторов
при туберкулезе»,
2011-2014, 51 млн. тенге
ежегодно

Здоровье детей
в зоне экологического
бедствия»
25 0000 долларов

Новый
противотуберкулезный
препарат ФС-1
2011-2014 ,50 млн.
ежегодно

Педагогическая деятельность академика Муминова Т.А. в цифрах

За 13 лет
ректорства академика
КазНМУ
окончили

7000

врачей, фармацевтов,
клинических ординаторов
и аспирантов, магистрантов,
резидентов. Защитили
диссертации
сотни докторов и
кандидатов медицинских
наук из всех регионов
республики

Подготовлено

25

кандидатов
медицинских наук

30 000 –

тираж написанных
учебников и
монографий

Подготовлено

9

докторов
медицинских наук

Основные монографии и учебники академика Муминова Т.А.

1. Клиническое значение иммунобиохимической оценки резистентности организма человека в условиях хронической микобактериальной инфекции. Алматы, 1998г.
2. Клинико-биохимическая оценка интенсивности процессов фиброобразования в легких при туберкулезе. Алматы, 1998г.
3. Лечение туберкулеза в современных условиях. Алматы. 2002г, соавтор Смаилова Г.А.
4. Туберкулез, ВИЧ, сифилис и другие заболевания в пенитенциарных учреждениях. Алматы 2002г, соавтор Ракишева А.С.
5. Вирусные гепатиты. Алматы, 2002 г, соавтор Джумагулова А.
6. Туберкулез в регионе влияния ракетно-ядерного полигона. Алматы, 2002г, соавторы Кенесариев У.С., Бекмагамбетова Ж.Ж.
7. Инфильтративный туберкулез легких и его дифференциальная диагностика. 2002г, соавтор Масеев К.М.
8. Медицинский словарь (русско-казахский). Алматы, 2003г, соавторы Ракишев А.Р. и др.
9. Ағылшынша -қазақша медициналық сөздік. Алматы, 2003г, соавторлар Ракишев А.Р. т.б.
10. Анализ здравоохранения с позиции социального маркетинга. Алматы, 2003г, соавтор Камалиев М.А.
11. Окружающая среда и доказательная профилактическая медицина. Алматы, 2005г, соавтор Неменко Б.А.
12. Стандарты и алгоритмы мероприятий при инфекционных болезнях. Алматы, в двух томах, 2007г, соавторы Амеев С.А., Черкасский Б.Л.
13. Система менеджмента качества в медицинском ВУЗе. Алматы, 2007г, соавтор М.И.Даулетбакова.
- Основы молекулярной биологии. Алматы, 2007, соавтор Куздыков Е.У.
14. Жұқпалы аурулардың стандартты анықтамалары және іс шаралар алгоритіндері. Екі томды оқулық және практикалық нұсқаулық. Алматы, 2009ж, соавторлар Амеев С.А., Черкасский Б.Л.
15. Объективный, структурированный, клинический экзамен в оценке мануальных навыков выпускников в 7 томах, Алматы 2007г. Соавторы Даулетбакова М.И. и др.
16. Клинический атлас-лекции по дерматологии. Алматы, 2011г. Соавторы Емельянов В.В. и др.
17. Туберкулез легких и его дифференциальная диагностика. Атлас в двух томах. Алматы, 2011г.
18. Фтизиатрия. Оқулық. Авторлары Перельман М.И., Корякин В.А. Аударған және өз иллюстрацияларын еңгізген Муминов Т.А.. Алматы, 2012ж
19. Дерматологияның клиникалық атлас дәрістері. Алматы, 2013ж, соавторлар Емельянов В.В. т.б.

Муминов Т.А., Емельянов В.В., Кулманов М.Е., Баев А.И.



КЛИНИЧЕСКИЕ АТЛАС- ЛЕКЦИИ ПО ДЕРМАТОЛОГИИ

Т.А. Муминов



Т.А. Муминов, доктор медицинских наук, профессор,
доцент кафедры дерматовенерологии и косметологии

ФТИЗИАТРИЯ



Контакты с более чем 60 медицинскими школами мира



«Туть Абая» –
УЧЕБНИК МЕДИЦИНЫ

..ложная мудрость мерцает и тлеет
Пред солнцем бессмертным ума.

A.S. Pushkin

..false wisdom twinkles and smolders
Before an immortal sun of intellect.

A.S. Pushkin

*«The way
of Abai»* –
A TEXTBOOK OF MEDICINE

Талгат Муминов,
академик НАН РК

Talgat Muminov,
the member of National Academy
of Sciences

Универсального рецепта спасения мира нет и не может быть. Предлагаемых «лекарств» бесчисленное множество. Но вот какова их эффективность? У академика НАН РК Т.А.Муминова свой, необычный взгляд на эту проблему. По его мнению, мир помогут спасти классики литературы, которые учат, направляют и заставляют думать. Одним из них является Мухтар Омарханович Ауэзов. Обратившись к творчеству Абая, он не только заново открыл Поэта и Мыслителя для многих поколений читателей, но вместе с тем, работая над образом великого просветителя, Мухтар Ауэзов невольно продемонстрировал качества, позволившие отнести его самого к разряду личностей неординарных.

У каждого казаха есть или, как утверждал Зейнолла Кабдолов, должен быть свой Ауэзов. Соприкоснувшись с гением однажды, от него уже нельзя уйти. Обаяние его образа, произведений, духовный мир исполина не отпускают человека до конца его жизни. Можно ли познать до конца вселенную, океан, человека? Можно ли познать загадку Ауэзова? Вопросы из разряда риторических.

К любому произведению литературы я невольно подхожу сквозь призму профессии. Это привычка врача – выискивать в вычурном, вязком стиле одного гения признаки эпилепсии или доискиваться до свойства курареподобного снадобья, принятого юной возлюбленной Ромео, восхищаться глубочайшим психологизмом русского графа, удивляться точности описания параноидальной ревности мавра и искусной имитации паранойи принцем датским. Врачей как профессионалов может коробить ирония Толстого по отношению к ним и одновременно поражать глубина проникновения писателя в проявления крайней ипохондрии Ивана Ильича. Да, это привычка – оценивать художественные произведения сквозь призму профессии. Однако она не может подавить во мне чувство глубокого изумления перед человеческой природой гения: писатель, далекий от медицины, мастерски описывает течение, развитие и исход тех или иных заболеваний. Сухие строчки медицинских учебников, академическое изложение признаков недугов, конечно же, необходимы, но яркая художественная характеристика заболеваний запоминается на всю жизнь и порой больше помогает становлению врача, чем тысячи бесцветно написанных канонов. Величайший опыт аналитика позволяет Ауэзову с необыкновенной точностью описывать те процессы, на познание которых у иных уходит жизнь.

**Прикоснувшись к
великому произведению
читатель будет спасен от
бездуховности, а спасение
одного – это спасение
Вселенной**

Взять, к примеру, сцену казни, невольным свидетелем которой стал Абай. Здесь описывается, как Абай потерял детство в тринадцать лет. Произошло это после сильнейшего потрясения, как сказали бы современные врачи, эмоционального шока. Катастрофическое столкновение, «сшибка» (по Павлову) чувства благоговения пред именем отца и фактом неприятия его бессмысленной кровавой расправы над

Кодаром и Камкой. Разрушающее душу сильнейшее потрясение выражается в лихорадке, в потоке слез, рвоте, смертельной бледности и в последующей долгой болезни, которую одни принимают за «ушик», другие за «сопка», третьи за «тиф». А причиной болезни был ужас перед кровью, забрызгавшей руки отца. «Его родной отец так жесток и бессердечен». Сейчас студенты-медики, изучающие патофизиологию, могут без труда описать картину эмоционального шока, в основе которого лежит выброс в кровь адреналина и комплекса адаптивных гормонов. Но так эмоционально и иллюстративно представить себе, как выглядит этот стресс в жизни, молодым людям вряд ли под силу: «Мальчик, подавленный виденным, дрожащий, как в лихорадке, не понял и половины слов... новая волна чувств, клочущая и бурная, хлынула откуда-то из неведомой глубины, и как о берег, всюю силою ударила в его хрупкую детскую душу... ..укачала ли его непрерывная скачка или молодое сердце не вынесло душевного волнения, но внезапная рвота сдавила его грудь, выворачивая его внутренности. Тело и душа слились в равной и невыносимой муке».

Любопытен ряд народных методов лечения болезни, приведенный в романе: опрыскивание мальчика водой, хлестание по телу больного легкими свежесрезанного барана. Но самым эффективным, интуитивно найденным способом выведения маленького Абая из состояния депрессии явились чудесные сказания и легенды бабушки Зере, песни Барласа и Байкокше. Целебное действие сказаний и песен на сына глубоко почувствовала Улжан, благодарившая акынов при их отъезде. Именно после визита последних, впервые после долгой болезни «счастливое мальчишеское чувство овладело Абаем». Психотерапевтов, подобных Зере, Барласу, Байкокше, у нас в стране и сейчас, вероятно, по пальцам пересчитать, даже среди профессионалов.

Интересны описания телосложения (конституции) Абая, Улжан, Оспана. Часто Ауэзов обращает внимание на тучность фигуры Абая. Внутренним своим чутьем писатель понимает, что конституция человека во многом обусловлена наследственными факторами, и одним-двумя штрихами подчеркивает, что указанный признак передался Абаю и Оспану по материнской линии. Только две цитаты: «Оспан заметил, что грузное тело матери зашевелилось...». До внезапной смерти Оспана при перекочевке на зимовку Ауэзов описывает: «...заметно потучневшее за последние годы огромное тело Оспана ...».

По-врачебному профессионален взгляд писателя на эволюцию фигуры поэта от мальчишеских лет до глубокой зрелости. Читаешь будто учебник пропедевтики (введение в клинику болезней). Или наблюдение за разнообразием типов внешности среди сыновей одного народа. От рыжебородого и синеглазого Баймагамбета до Дармена, которого можно было бы принять за представителя кавказских племен. Примеры, подобные этому, рассыпаны по всему роману. Ярчайшая иллюстрация для занятий по антропологии (не в археологическом смысле).

В учебнике о легочных болезнях в качестве наглядной иллюстрации можно было бы поместить описание пневмонии у Исы после поиска пропавшего стада Азимбая. «Сначала Иса чувствовал тяжесть во всем теле. Его пригибало к земле, мучил

сильный жар, дыхание пресекалось, он корчился в мучительном кашле». Далее идет описание эволюции болезни. «Лихорадка, пылающая горячка, потеря сознания, тяжкий бред, запекшиеся губы. Дыхание, перешедшее в предсмертный храп».

А описание холеры: «У больного лицо становится страшным. Глаза проваливаются, вокруг ложатся синие круги (недоуздок смерти), подбородок и нос заостряются («лицо Гиппократово»). Дыхание человека холодеет, а руки и ноги твердеют, как камень. Больной говорит загробным голосом. Его мучает жажда. Он мог бы выпить целое озеро». Читал ли Ауэзов, описывая эту болезнь, источники из древнегреческой или современной медицины, штудировал ли учебники по инфекционным болезням? Не думаю. Не уверен. А вот нынешним студентам, изучающим холеру, прочесть приведенные строки гения нелишне.

Или течение болезни у Базаралы. Красивый и цветущий богатырь, обладавший львиной силой, защитник простого народа, прошедший Сибирь, заболевает куянгой (ревматизмом). Профессионально описаны как внешность больного («сухая с желтизной кожа»), характерная посадка («оперся спиной о решетку юрты»), так и проявление болезни: «Скрутило все суставы. Заклятые враги мои дождь, непогода, сырость. Испортится погода – корчусь, будто колдун, которого бесы скручивают». Просматриваются и волнообразность течения болезни, которая несколько отступает после того, как Даркембай лечит Базаралы грязью со дна соленого озера Ушкара, укладывая друга в деревянное корыто. Кроме бальнеологических, как бы сейчас сказали, методов помогает еще и старая заповедь – не бояться болезни: «Зря дрожал я перед болезнью, вел себя как глупый жаворонок, который боится взлететь и прячется от лисы в траве».

Но куянга – болезнь, поражающая не только суставы, но и сердце. Позднее, к концу эпопеи, Базаралы признается: «В этом году два раза так меня брало за сердце, что я терял сознание».

Наконец после похорон Магаша больное сердце друга Абая не выдержало. «...Сидя около усопшего, Базаралы почувствовал, что и сам он тоже заболел. Стиснул зубы и, собрав всю свою богатырскую волю, Базаралы преодолевал тяжелый недуг и продолжал распоряжаться похоронами. В тот же день, приехав домой, он свалился. Его тело горело огнем. Только три дня сопротивлялось его ослабевшее, усталое сердце».

История болезни Магаша и Абдрахмана, сыновей Абая, – тоже значительная и глубоко трагическая линия в произведении. Писатель тонко описывает первые признаки заболевания у Абдрахмана, вернувшегося из Петербурга: «Белый как снег... С чего бы это ему быть таким бледным, если он здоров?» – задается вопросом Какитай. Болезнь эволюционирует. Она вносит свой трагический вклад во взаимоотношения Абдрахмана и Магрифы. Конечно, можно говорить, что любовь взяла верх, и Рахилия тому свидетельство. Но все же как была коротка счастливая жизнь юных героев!

У Абиша был так называемый первичный туберкулез с поражением лимфатических узлов шеи. Типично описание картины болезни (волнообразное, замедленное в начале и с прогрессирующим бурным течением в конце). Не помогли

ни лечебницы Крыма, ни Абастумани, ни кумыс. Не дождутся Абдрахмана из Алматы ни пожелтевшая от горя Магиш, ни «цветущая красным тюльпаном Рахилия», ни Абай.

Не пощадил туберкулез и второго сына Абая: «Единственная радость жизни моей, только начав цвести, уже вянет». Абай «со страхом заметил, что сын задыхается, чуть что - на лбу у него выступает липкий, холодный пот, редкий сухой кашель усиливается». Болезнь, несмотря на старания Станова, неуклонно прогрессирует и вскоре уже, «держа своими прозрачными сухими руками широкую ладонь Абая», Магаш прощается с отцом навсегда.

Три тяжелейшие утраты - Магаш, Базаралы, Ербол - подкосили здоровье Абая. Он впадает в глубокую депрессию: «дух его рухнул», «...я должен умереть», «есть ли яд, который я не отведал». И далее звучат пронзительные строки об одиноком дереве, пораженном молнией.

«Абай впал в неменяемое состояние. Он не проронил ни слова, ни одного вскрика - молчал, как немой. Только из неподвижных, широко открытых глаз глядел ужас... Его сознание как бы в дремоте, он не воспринимает того, что происходит вокруг... Радость и горе, добро и зло, день и ночь становятся неразличимыми, сливаются в сплошной мрак...»

Поразительна и сцена ухода Абая из жизни, проникновение в суть явления. Такое впечатление, что писатель читал воспоминания людей, прошедших через клиническую смерть. Впрочем, подобные же мысли возникали у меня, когда я перечитывал строки, описывающие смерть Андрея Болконского.

Я набросал несколько мыслей, которыми хотел бы поделиться с читателями. И если эта статья заставит кого-нибудь вновь обратиться к «Пути Абая» или подвигнет его на чтение эпопеи впервые, буду считать свою задачу выполненной. Потому что прикоснувшийся к великому произведению читатель будет спасен от бездуховности, а спасение одного - это спасение Вселенной.

Гений (дана) многогранен. Казахи говорят «восьмигранен». «Путь Абая» - это не только сказание о Великом Поэте, о его любви, философии, трагедии, это не только гениальные фрески степной кочевой цивилизации, это еще и художественная медицинская энциклопедия, написанная осмомыслом Мухтаром Ауэзовым с неподражаемым мастерством и глубочайшим проникновением в плоть и душу героев эпопеи.

There is no universal formula to save the world, and there can't be one. There is a vast diversity of "medications" being offered. But what is their efficiency? T.A. Muminov, the member of National Academy of Sciences has his own, unusual view towards this problem. In his opinion, the world could be saved by classics of literature, that teach, direct and make one think. One of them is Mukhtar Omarkhanovich Auezov. Turning to creativity of Abai, not did Mukhtar Auezov just reopen the Poet and the Thinker to many generations of readers, but also, working on the image of the great enlightener, he involuntarily demonstrated the qualities allowing to relate himself to the category of extraordinary personalities.

Each Kazakh has, or, as Zeinolla Kabdolov stated, has to have his or her own Auezov. Once getting in touch with the genius, you can never leave him. Charm of his image, of his compositions, the spiritual world of a titan, do not let a person go until the end of life. Is there a way to fully cognize a universe, an ocean, a human being? Is there a way to cognize the enigma of Auezov? This question is rather rhetoric.

Involuntarily I approach any literary composition through the prism of my profession. This is a habit of a doctor - to search the signs of epilepsy in the mannered, viscid style of one genius, or to grope after the nature of curare-like potion, taken by a young sweetheart of Romeo, to admire the deepest psychology of a Russian count, to be astonished with exactness of description of paranoid jealousy of a moor and with artistic imitation of paranoia by the Prince of Denmark. Doctors, as professionals, may feel creepy because of Tolstoi's irony towards them, and at the same time astonished by the depth of writer's penetration into the extreme manifestations of hypochondria of Ivan Ilyich. Yes, this is a habit - assessing literary compositions through the prism of profession. However it can not suppress within me a feeling of deep amazement before the human nature of a genius, writer, being far from medicine, masterfully describes process, development and outcome of certain diseases. Dry lines of medical textbooks, academic narrations of signs of illnesses, are, of course, necessary, but a bright artistic characteristic of diseases sticks in memory throughout the whole life, and, sometimes, helps better for a doctor to evolve, than thousands of colorlessly written canons. The greatest analytical experience allows Auezov to depict the processes, learning which take the whole lifetime of some people with incredible accuracy. Let's for instance, take a scene of execution, that Abai involuntarily witnessed. Here it is depicted how Abai lost his childhood when he was thirteen years old. This happened after an extreme commotion, emotional shock, as modern doctors put it. A catastrophic collision «a clash» (by Pavlov) of the feeling of piety towards the name of father and the fact of non-acceptance of his senseless bloody reprisals against Kodar and Kamka. A soul-destroying extreme commotion is expressed in fever, in flow of tears, in vomit, deadly paleness and in subsequent prolonged illness, which is perceived by ones as «ushik», by others as «sopka», and as «typhoid» yet by the third ones. And the reason of illness was horror towards the blood, spilled by father's hands. «His native father is so cruel and heartless». Nowadays medical students, studying pathophysiology, may without difficulties describe the picture of emotional shock, the basis of which is an emission of epinephrine and of complex of adaptive hormones into the blood. But to imagine so emotionally and illustratively how this stress looks in real life is

hardly possible for young men: «A boy, distressed by what he saw, shivering as if in fever, did not understand even a half of words... a new wave of feelings, roiling and stormy, burst out of some unknown depth, and hit his childish soul with all might, as if striking it onto the shore... whether a continuous gallop made him sick, or a young heart could not stand the soul agitation, but a sudden vomit pressed his chest, wresting his bowels. Body and soul intertwined in an equal and intolerable torment».

A number of folk methods of curing the disease, described in the novel is amazing: sprinkling water on the boy, flapping the patients body with lungs of just slaughtered lamb. But the most effective, an intuitively discovered way of dragging young Abai from depression state were magic tales and legends of his grandmother Zere, as well as songs of Barlas and Baikokshe. Ulzhan, thanking akyns, when they left, deeply felt the curing effect of legends and songs to her son. It was after their visit namely, when for the first time after a prolonged illness «a happy boyish feeling embraced Abai». Psychotherapists like Zere, Barlas and Baikokshe are even now, perhaps, can be counted on one hand, even among the professional ones.

Descriptions of build (constitution) of Abai, Ulzhan, Ospan are also interesting. Frequently Auezov draws attention to the corpulence of Abai's figure. By his inner feeling the writer understands, that a human build is in many way conditioned by genetic factors, and with one or two strikes he highlights, that this trait was inherited by Abai and Ospan from their mother. Just two quotes: «Ospan noticed, that a bulky body of his mother started moving...». Right before a sudden death of Ospan when migrating to wintering ground Auezov describes: «... a huge body of Ospan, that have grown noticeably corpulent within recent years...».

A view of the writer to evolution of poet's figure from boyhood years to deep maturity is professionally medical, as if you read a textbook of propedeutics (an introduction into clinical study of diseases). Or observation of diversity of appearance types among people of one ethnicity - from red-bearded and blue-eyed Baimagambet to Darmen, who could be taken for a representative of Caucasian tribes. Examples, similar to that are scattered throughout the novel, being the most picturesque illustration of classes of anthropology (not in an archeological sense).

The following description of pneumonia of Issa, after searching for the lost herd of Azymbai could be placed as a depictive illustration to the lung disease textbook: «Firstly, Issa felt heaviness in his whole body. He was bent to the ground, tormented by a severe fever heat, his breath was stopping, he was writhing with torturing cough». Then it is described how the disease evolved: «Fever, a flaming heat, loss of consciousness, severe delirium, parched lips. Breath that evolved into a death rattle».

And here's the description of cholera: «A patients' face becomes scary. His eyes sink in, blue circles fall around them (death halter), chin and nose sharpen («Hippocratic face»). Breath becomes cold and arms and legs harden as stones. An ill person speaks with a sepulchral voice. He is tormented with thirst. He could have drank the whole lake.» Did Auezov, while describing this disease read the sources of ancient Greek or modern medicine, did he study the textbooks of infectious diseases? I don't think so. I am not sure.

And contemporary students, studying cholera, would have benefited if they read the lines of genius, mentioned above.

**Involuntarily I approach any
literary composition through
the prism of my profession**

And the course of disease of Bazaraly - a good-looking and blossoming athlete, having the power of a lion, defender of simple people, survivor of Siberia, gets a «kuyanga» (rheumatism). Everything is described professionally: the look of an ill person («dry skin with sallowness»), an indicative posture («he perched his back to the bars of yurt»), as well as the manifestation of disease: «All joints felt twisted. My sworn enemies are rain, foul weather and dampness. When the weather goes bad - I writhe as a sorcerer, twisted by demons». One can also see a waviness of the course of disease, which slightly weakens after Darkembay treats Bazaraly with mud from the bottom of salty Ushkara lake, by placing a friend into a wooden tub. Except balneal, as we would call them nowadays, methods an old commandment helps - not to be afraid of the disease: «It was good for nothing to me to shiver as a stupid lark, being afraid of flying upwards and hiding in the grass from the fox».

But «Kuyanga» is a disease, attacking not only joints, but heart as well. Later, by the end of epopee Bazaraly confesses, that «twice this year my heart ached so much, that I lost my consciousness».

Finally, after funeral of Magash an aching heart of Abai's friend could not endure it. «...Sitting beside the departed, Bazaraly felt, that he became ill himself also. He clenched his teeth, and stringing all his heroic will, Bazaraly was overcoming a severe illness, and continued to manage the funeral. The same day, after coming home, he fell down. His body was burning like flame. For only three days did his weakened, tired heart struggle».

The story of illness of Magash and Abdrakhman - Abai's sons, is also a significant and deeply tragic line of the novel. The writer masterfully describes first signs of illness of Abdrakhman, just returning from Saint-Petersburg: «As white as snow... why would he become that pale, if he is healthy?» - Kakitai asks himself. The illness evolves. It brings its tragic contribution into relations of Abdrakhman and Magrifa. Of course, we can say, that love won, and Rakhila is an evidence for that. Still, how short was a happy life of young characters!

Abish has a so-called primary tuberculosis with affect of lymphatic nodes of neck. Description of disease picture is typical (cyclic, slow in the beginning and having a rapid and stormy progress in the end). Neither resorts of Crimea and Abustumani, nor kumys helped. Neither Magish, sorrowfully swallow, nor «blossoming like a red tulip Rakhila» will not see Abdrakhman coming back from Almaty.

Even less merciful was tuberculosis to Abai's second son: «The only joy of my life is languishing already, just after starting blossoming». Abai «noticed with fear, that son is short on his breath, that a sticky and cold sweat comes to his forehead just at any time, that a rare dry cough grows stronger». Disease, despite all efforts of Stanov, unyieldingly develops, and very soon already «holding with his limpid, dry hands Abai's wide palm», Magash says farewell to his father.

**This is so, because a reader,
touching upon the great opus
will be saved from soullessness,
and saving one person is saving
the universe**

Three most severe losses - Magash, Bazaraly and Yerbol - laid low the health of Abai. He runs into a deep depression: «his spirit has collapsed», «... I have to die», «is there a poison I did not taste». And further strident lines about a lonely tree hit with a lightning follow.

«Abai ran into a state of insanity. Neither he uttered a word, nor a holler - he kept silent as mute. Just the horror was glaring from his immobilized, widely open eyes... His consciousness was kind of in a drowse, he doesn't comprehend what is going on around... Joy and sorrow, good and evil, day and night become indistinguishable, mix together into a total darkness...».

A scene of Abai's passing away is also astonishing with penetration into the essence of this matter. An impression appears, that the writer read memoirs of people surviving the clinical death. However, same thoughts I had, when I was re-reading the lines, describing the death of Andrei Bolkonskiy.

I wrote several thoughts that I would like to share with readers. And if this article would make someone again turn to «The Way of Abai», or would move somebody to read this epopee for the first time, I will believe that my task has been accomplished. This is so, because a reader, touching upon the great opus will be saved from soullessness, and saving one person is saving the universe.

The genius (dana) is multifaceted. Kazakhs say «eight-faceted». «The Way of Abai» is not just a saga about the Great Poet, about his love, philosophy, tragedy, it is not just genially written frescos of nomadic civilization of steppe, it is also an artistic medical encyclopedia, written by the genius of Mukhtar Auezov with an inimitable mastery and the deepest penetration into flesh and soul of characters of epopee.

«СТЫДНЫЕ» болезни

автор Мерей Сугирбаева. Из интервью академика Муминова ТА. газете «Караван».

«От венерических заболеваний не застрахован никто, но мужчины здесь стоят особняком, - считает директор Казахского НИИ кожно-венерологических заболеваний Талгат Муминов, профессор, академик НАН РК

- Что делать? Такова уж природа представителей сильного пола – они более легкомысленны и менее ответственные, чем женщины, - говорит он и приводит в подтверждение удручающий пример.

- Когда меня три месяца назад назначили на должность директора этого заведения, самым глубоким впечатлением было не плачевное состояние института, а визит

моего молодого коллеги - он пришел на прием с супругой и 9-летней дочерью. Все они имели букет инфекций, передающихся половым путем.

Особенно грустно было смотреть на девочку - беззаботный взгляд и... почти полностью выпавшие брови. Тогда я подумал: если уж медики попадают в такие ситуации, что говорить о других?

ВЕНЕРА НЕ ЩАДИТ НИ МИНИСТРОВ, НИ БОМЖЕЙ

В 2008 году в Казахстане зарегистрировано более 75 тысяч случаев кожных и венерологических заболеваний. Наиболее часто встречающиеся - сифилис, гонорея, псориаз, экземы, грибковые и паразитарные заболевания. Регистрировались и крайне редкие в недавнем прошлом врожденные формы сифилиса, его неврологические и сердечно-сосудистые проявления.

- Хочу подчеркнуть, что это данные лишь о зафиксированных случаях, так что речь - уж, простите за штамп!- лишь о верхушке айсберга,

- продолжает доктор. - К сожалению, сейчас львиная доля венерологических больных лечится анонимно, у частнопрактикующих врачей. Качество их обследования, наблюдения и реабилитации нам не известно, но, по моему глубокому убеждению, запущенные формы болезни и врожденные инфекции - во многом следствие подобной практики. Ведь у венерических болезней нет ярко выраженного «социального лица» - ни бомж, ни министр от них не застрахованы.

Недавно у меня был очень высокопоставленный и влиятельный человек.

При обследовании у него выявилась положительная реакция на сифилис. Как выяснилось – остаточные явления грехов молодости.

- Когда на протяжении десятков лет отраслью занимаются по остаточному принципу, ставят врача в положение изгоя, нужно, вероятно, задуматься о системных вещах,- говорит Талгат Муминов.

По его словам, на протяжении последнего десятилетия здесь возобладала тенденция к дезорганизации, утрате компетентных кадров, потери научной школы. Между тем существуют проблемы, требующие неотложного решения.

Особая тема – врожденный сифилис. Пик заболеваемости за последние 10 лет приходился на 1999 год. В тот год было зарегистрировано 335 случаев (1,6 ребенка на тысячу родившихся) врожденного сифилиса. Путем диагностических и лечебно-профилактических мероприятий в последующие годы удалось добиться значительного улучшения ситуации, но потом снова все вернулось на круги своя - в 2008 году случаи врожденного сифилиса регистрировались в Астане, Кызылординской, Атырауской и Южно-Казахстанской областях.



- Сейчас, когда экономический кризис в разгаре, есть вероятность нового подъема инфекции, - опасается доктор Муминов. - В 2008 году уже было выявлено около 6,5 тысячи случаев сифилиса, хламидиозом и гонореей заболели 13 тысяч человек.

ИМЯ ИМ - УНИЖЕНИЕ

Если с венерическими заболеваниями медицина научилась справляться и результат лечения зависит, как правило, от своевременной диагностики и точного соблюдения рекомендаций врача, то с кожными заболеваниями все гораздо сложнее.

- Очень точно сказал о кожных болезнях и, в частности, о псориазе, выдающийся американский писатель Джон Апдайк:

«Сначала вы замечаете, что людям неловко смотреть на вас. Потом вы опасаетесь сами взглянуть на себя в зеркало. Образно говоря, имя этой болезни - Унижение».

Но не только псориаз, про который говорят, что это одно из «проклятий рода человеческого», все кожные болезни ставят людей в положение изгоев. Больные с самыми безобидными для окружающих, незаразными заболеваниями кожи нередко чувствуют себя отверженными. И так было испокон веку. Примером тому



Х.Босх. Восхождение на Голгофу

персонажи, изображенные на классических картинах. Они могут служить учебными пособиями для наших студентов и врачей. Старик (персонаж картины французского художника XV века Доминико Гирландайо), страдающий достаточно распространенной и сейчас ринофимой, с грустью мудреца смотрит на своего внука с безупречной кожей. Патологии кожи можно обнаружить и на картинах других мастеров живописи: пограничный невус (доброкачественная опухоль) на портрете Фредерика Дюка из Урбино кисти Пьеро дела Франческа, кератоакантома (доброкачественная

опухоль кожи) - на картине «Восхождение на Голгофу» Босха. Кожными болезнями поражены персонажи на картинах Модильяни, Гойи, Хогарта и Малевича.

К сожалению, несмотря на все достижения медицины, со многими кожными заболеваниями не удастся справиться до сих пор. Тот же псориаз, воспалительные, аллергические, вирусные, аутоиммунные, грибковые, паразитарные, генетически обусловленные заболевания кожи и в наши времена не являются редкостью. И оказывают сильнейшее не только на самого человека, но и на его семью, окружение. Если произвести простые расчеты по количеству больных (учесть коэффициент семейственности и взять во внимание контакты на работе), то значимость дерматологических проблем становится понятной – она затрагивает примерно шесть процентов населения страны.

Муракамитерапия души

*Могу ли забыть
Того, кто, не смахивая слезы,
Бегущей по щеке,
Показал мне,
Как быстро сыплется горсть песка*

Исикава Такубоку (Хадзимэ)



Муминов Талгат Аширович, доктор медицинских наук, профессор, действительный член Национальной академии наук. Иностраный член Российской академии медицинских наук. Имеет свыше 260 научных работ. Автор 16 монографий и учебников. Им подготовлено 10 докторов и 24 кандидата медицинских наук. Ряд публицистических статей академика посвящен рассмотрению медицинских аспектов в литературе и изобразительном искусстве («Путь Абая - художественная медицинская энциклопедия», «Стыдные болезни» и

др.).

Ниже представлена статья профессора Муминова, посвященная творчеству Харуки Мураками. Уверены, читателю будут интересны размышления врача и ученого о психологических и социальных коллизиях романов популярного японского писателя. Статья не оставит равнодушной в особенности женскую аудиторию, отличающуюся тонким психоэмоциональным восприятием действительности.

Харуки Мураками популярен и признан. Его книги многомиллионными тиражами расходятся по всему миру. Волна муракамифии не идет на спад, захлестывая то одну, то другую страну. Между тем отношение к автору довольно противоречивое - от фанатичной любви до резкого неприятия. Критика тоже разношерстна. Выводы экспертов категоричны и полярны.

Интерес к творчеству Мураками в русскоязычном читательском мире, возникнув в конце прошлого столетия, достиг пика в начале XXI века. Мураками, как литературное явление, можно, на мой взгляд, сравнить с популярностью ранее в этой же читательской среде Ремарка, Хэмингуэя, Сэлинджера. Точно так же в свое время герои, пришедшие из «чужого» мира, чем-то глубоко трогали нас, заставляя переживать перипетии их жизни, как свои собственные.

В чем же секрет популярности произведений японца, издатели и переводчики которого долго сомневались: стоит ли выпускать этот «продукт» на русскоязычный книжный рынок?

Моей первой книгой Мураками была «Охота на овец». Прочел ее формально, больше для того, чтобы быть, что называется, «в курсе». Затем последовали другие: «Трилогия Крысы», «Страна Чудес без тормозов и Конец Света». «Конечно, не Кобо Абэ и не Кэндзабурэ Оэ», - думал я, но что-то необъяснимое в этих книгах

«цепляло». Всегдашняя занятость и рутина не позволили мне «добраться» до других романов писателя. Так было до моей последней поездки в Японию. Ранее я был несколько раз в этой стране в рамках научных и образовательных программ. В свободное время знакомился с людьми, страной и, признаться, был ею совершенно очарован. Япония поселилась во мне навсегда.

Но на этот раз я поехал туда по другому поводу. У меня были проблемы с глазами, и мой давний друг, офтальмолог Кодо Окуяма, предложил лечение в Японии. После обследования в клинике я дал согласие, и меня там быстро прооперировали под музыку Чайковского. Да-да, в течение всей операции звучало «Лебединое озеро». Баба-сан, так звали хирурга, аккуратно сделал «проколы» в моих глазах. Я, естественно, упрощаю, но суть операции была именно такой. «Совсем как в «Стране Чудес», - подумал я и про себя пошутил: «Теперь я смогу читать чужие сны». Возвратившись домой, я более внимательно взялся за Мураками и стал его фанатом. Почему? Объяснения и аргументация изложены ниже. Быть может, и вам они будут любопытны.

***«Мне хотелось рассказывать
истории тем голосом, который я
в себе открыл, и теми словами,
которые во мне накопились»***

Истинный интерес к писателю проснулся во мне не после «Овец» и «Страны Чудес...», а после мозаичных, «клиповых» романов «Слушай песню ветра» и «Пинбол 1973». Помнится, про себя я назвал этот стиль изложения неосэлинджеровским, а героев - холденами из Японии.

Критики называют Мураками наиболее «европейским» японским писателем. «Инфраструктура» романов - поведение героев, их привычки, среда обитания - насыщена атрибутами евро-американской культуры. Очень часто в романах присутствуют джаз, классическая западная музыка, рок, поп, голливудские фильмы, классики европейской, американской, русской литературы, европейская пища и напитки, модные бренды одежды, автомобилей. Вся эта «евро-американская экология» убрана ненавязчивым японским декором — с подробным описанием национальной кухни, деталей быта, сервиса, городского устройства и обустройства жилища. Обыденные для японца слова и названия (синзэку, синкасэн, кинокунию, токасимае, тофу, суси, цубо) приносят на страницы книг особый, привлекательный восточный флер, аромат страны, создают ощущение погруженности в неё и близости к ней.

Точное попадание в настроение, чувства и психологию читателя, безупречное совпадение с его внутренним состоянием, будучи безусловными признаками таланта, все же не могут исчерпывающе объяснить причины оглушительной популярности произведений японца во всем мире.

Что же он там «расшевелил» такого в душе читателя, в глубинах его сознания, в химии чувств и взаимоотношений, что терпким, а иногда и горьким послевкусием надолго не отпускает тебя в процессе, да и после окончания чтения?

Понимая всю бессмысленность препарирования произведений для поиска истоков их воздействия на читателя, каждый, тем не менее, может выделить определяющую причину такого явления, как Мураками. Лично для себя квинтэссенцию феномена Мураками я назвал «ремеслом по исцелению души - «муракамитерапией». Показывая отдельные стороны экзистенции, Мураками погружает читателя в мир японского мегаполиса, японского социума, иногда в обыденные, а чаще в экстремально-фантастические ситуации для поиска ответов на вечные вопросы. Писатель находит некие общие для всех людей проблемы и предлагает нам свои методы и пути их решения. Именно свои. «Мне хотелось рассказывать истории тем голосом, который я в себе открыл, и теми словами, которые во мне накопились...» - говорит писатель. «Я пишу, чтобы исцелиться», - признается Мураками. А мы, как мне кажется, читаем его, чтобы исцелиться самим.

Один из элементов экзистенции - одиночество. Для героев Мураками оно характерно изначально. Они имеют эскизные, отрывочные воспоминания о родителях. Зачастую таких воспоминаний вовсе нет. «Мне всегда, с самого детства, казалось, что я живу один. Хотя у меня были родители и старшая сестра, но я не любил их. Они меня не понимали, и я не находил с ними ничего общего... Когда было трудно... сам думал, сам принимал решения, сам действовал. Но... потихоньку обнаружил, что быть совсем одному - страшно грустно» («Мой любимый sputnik»).

Элегия одиночества

Он не пойдет на поводу у

Системы, он примет

самостоятельное, единственно

правильное решение

В детстве, в юности одиночество - неотъемлемый атрибут жизни всех без исключения героев Мураками. Повзрослев, они теряют семью, от них уходят жены, разлаживаются отношения с окружающими. Черты изгоев, характерные для протагонистов «Трилогии Крысы», «Хроники Заводной Птицы», «Норвежского леса», просматриваются во всех романах и рассказах писателя. «Что такое одиночество? Оно похоже на чувство, когда в дождливый день стоишь у устья большой реки и долго смотришь, как огромные потоки воды вливаются в море... Ты смотришь на это, и на душе у тебя грустно и одиноко».

Что такое японец вне семьи, оторванный от корней, не признающий корпоративной психологии? Со времен падения первых капель с копья Изанаги такое было позволительно отдельным исключительным личностям - художникам, поэтам, философам. Народ, корпоративный по сути, настороженно относится к самой природе индивидуальности, «свободе воли и выбора». Строгая социальная иерархия - остов японского общества. Но что-то постепенно сдвигается в пластах современной общественной психологии, что-то странное происходит в многовековой архитектонике японского социума.

Общественный нонконформизм - феномен, обозначившийся в современной Японии совершенно явственно. Мураками (сам в прошлом держатель джаз-бара) - один из индивидуалистов. Он не против «Системы», он просто хочет быть вне её.

Индивидуалист, одиночка, к тому же «маслоед» (т.е. чужой), разрушитель традиций, космополит. Таковы и персонажи Мураками. Они носят джинсы, футболки, костюмы от Армани, пьют «Хайнекен», едят пиццу, слушают джаз, классическую музыку, читают Конрада и Фицджеральда. Герои четко укладываются в систему координат и кодов, понятных во всем мире. У них возникает вполне естественный интерес к Листу, Тургеневу, Достоевскому, «Биттлз», Россини, к Евангелию от Матфея, Кафке, Прусту и вместе с тем, а может быть, вследствие этого, герои Мураками чувствуют себя одинокими в «пустыне» мегаполиса. Такие герои точно могут отмахнуться от традиций «Системы», могут иметь собственное «Я», которое тщательно стирается «Фабрикой» из сознания жителей «Конца Света» и выносятся единорогами за пределы Города. Но хранительница снов из библиотеки Памяти уверена, что без своего «Я», без «тени», нет жизни, хотя население Города и бессмертно.

Роман «Слушай песню ветра», начинающий «Трилогию Крысы», отличается юношеская, светлая интонация письма. Язык очень прост, структура романа фрагментарная, мозаичная. Трогательная, солнечная, незамутненная атмосфера джаз-бара, чистые взаимоотношения героев, картины фантастических кораблекрушений с плавающими в волнах банками пива, незатейливые сказки о Козле с новыми часами, истории со смеющимися лошадьми и собаками захватывают и очаровывают читателя. Но исподволь едва слышные тревожные нотки вплетаются в канву безоблачного повествования (погибшая подруга с отделения французской филологии, висевшая на ветру две недели, необъяснимые истерики Крысы, грусть прощания с городом и друзьями, «марсианин», пустивший себе пулю в висок). Но это так, небольшие перистые облака на достаточно чистом пока небосклоне юности. Далее - «Пинбол 1973» с пивом, девушками, университетом, сексом с близняшками, похоронами распределителя, успешным бизнесом. Все как у всех. «Но что-то зловещее таится в осени 1973 года». Крыса, друг протагониста, «одинокое и бессиле, как зимняя муха с оторванными крыльями». Противоречивый мир взрослых заставляет его мучительно размышлять, лишает покоя, душевного равновесия. Тоска и тревога мучают юношу. «Крыса зажимался, накрепко заперев сердце и терпеливо ждал, пока волны (переживаний) улягутся...», и тогда «...в его душе снова был мир - все такой же хрупкий и маленький». Благополучный парень из богатой семьи, не желая богатеть так, как богатели его родители, бросает университет, расстается с любимой, уезжает жить самостоятельно. Юность закончилась. Такие, как Крыса, - мыслящие, нестандартные - обречены на одиночество. И мы найдем его таковым на Хоккайдо, в горах, по-прежнему одиноким, зрелым, сформировавшимся и мертвым («Охота на овец»).

Он останется верным себе, своим юношеским идеалам. Он не пойдет на поводу у Системы, он примет самостоятельное, единственно правильное решение. Мы догадаемся об этом по косвенным признакам. Он убьет себя, чтобы убить овцу-опухоль в своем мозге. Опухоль, метастазирующую в обществе, в виде неутомимой энергии разрушения, милитаризма и ультраправого мракобесия.

Произошедшее - закономерный итог употребления коктейля из солнечной, юношеской бескомпромиссности, одиночества и поиска, размышлений и нонконформизма.

***Читатель, пройдя через драму,
должен, несомненно,
почувствовать глубочайшее
очищение***

«Все люди скисают, никакого разнообразия... Поэтому у меня нет ни любви, ни симпатии к тем, кто идет навстречу пустоте». Крыса не из тех, кто скисает. Он из тех, кто знает, что свобода - «критерий подлинности существования».

По Сартру, «вся историческая диалектика покоится на индивидуальности». Аутентичность человека - это готовность взять на себя ответственность. Хотя бы за самого себя. Индивидуальность, одиночество и ответственность связаны неразрывно.

Хадзимэ («К югу от границы, на запад от солнца»), владелец джаз-бара, вполне спешен: семья, дети, хорошая работа, приработок за счет манипуляций с акциями. Казалось бы, он не укладывается в описание персонажей-изгоев, но полного покоя нет и в его душе. Одинок не только Хадзимэ, одиноки и его жена Юкико, любовь детства - Симомото, Идзуми - любовь юности. «Быть может, наша планета подпитывается нашим одиночеством», - задается вопросом герой другого романа. Контрапункт мелодий одиноких судеб пронизывает все романы Мураками. Одиноки и Заводная Птица - Тору Окада, и Наоко, и Мидори из «Норвежского леса», и Сумирэ с Мью из «Моего любимого sputnika».

Настоящим гимном одиночеству показалась мне потрясающая финальная сцена «Охоты на овец», хотя вырванная из контекста романа цитата, быть может, не очень впечатлит читателя статьи: «Двинувшись вдоль реки, я добрался до самого устья. Вышел к остаткам морского берега в полсотни метров длиной, сел у самой воды - и проплакал два часа подряд. С самого рождения мне, наверно, еще не доводилось плакать так долго. Лишь через два часа я наконец нашел в себе силы подняться на ноги... Когда солнце совсем зашло, я сделал свой первый шаг - и услышал, как за спиной еле слышно плеснулись волны» («Охота на овец»).

Может быть, все, кто оторвался от «системы-родительницы», одиноки? Пронзительное одиночество, печаль, обреченность, отчаянье, характерные для многих персонажей Мураками, несомненно, находят отклик в душе читателя и, налагаясь на его собственный внутренний мир, извлекают из него продолжительное эхо благодарного сочувствия. И каждый читатель, пройдя через драму потерь персонажей, через испытание их печалью, тоской и одиночеством, облившись «горькими слезами» над судьбами героев, должен, несомненно, и сам почувствовать глубочайшее очищение, освобождение и исцеление.

Поиски себя в «колодцах» сознания и «колодцах» души
***Колодцы — аллегория поиска
нестандартных решений***

драматической, тупиковой проблемы

«Певец мегаполиса», Мураками, совсем как герои Кафки, размышляет о проблеме индивидуальности в огромном мире равнодушия, конформизма, о потере своего «Я», «свободы воли», самостоятельности. «Вся моя жизнь - ничто. Полный ноль. Пустота. Что Я сделал, создал?.. Сделал кого-то счастливым? Что у меня за душой?» - говорит персонаж «Страны Чудес без тормозов и Конца Света».

Как известно, человек - единственное существо, которое может жить в состоянии расщепленного (шизофренического) сознания. Мураками применяет способ расщепленного романа (метод М. Булгакова?), расщепленного сознания для большей выразительности и расширения возможности воздействия на читателя. Мозг, сознание персонажа «Страны Чудес...» - объект воздействия «Системы». «Фабрика» стирает информацию в мозгах населения, встряхивает её (шаффлинг), копирует файлы памяти по своему усмотрению, манипулирует сознанием. Протагонист с расщепленным сознанием, существующий в двух мирах, - подопытный «кролик» Системы с вживленными в его мозг электродами.

Для консолидации восприятия, «шлюзования» расщепленных миров, Мураками использует образы «колодцев», «тоннелей», «омутов». Они являются почти универсальным интерьером всех его романов. Но функции их почти всегда разнятся.

Колодец Наоко с неизвестной географией («Норвежский лес») - это потусторонний мир - символ опасности, кладбище костей заблудившихся. Другие колодцы Мураками - это места, где меняется бег времени, искривляется пространство. Колодец может быть путем для спасения близких и друзей, местом раздумий, очищения души, местом метаморфоз героев, местом обещания исцеления, местом прорыва в иную, более счастливую жизнь. Омут (водоворот) - единственный выход из Города в «Конце Света». Выход из глубин подсознания, где Люди, которые нас удивили заблудилось «Я» героя, его «тень».

Иногда «колодцы», «тоннели» и «омуты» - это своеобразные «каналы» для взаимодействия сознания и подсознания, «правого» и «левого» мозга автора, элементы контрапункта «Страны чудес...» и «Конца Света». Проникая через «переход» из одной части книги в другую, мы явственно ощущаем деформацию времени, темпа жизни в противоположных мирах. В одном - время скоротечно, у него нет тормозов, в другом - тишина, умиротворение. В первом мире счет идет на часы, минуты, в другом мы видим неспешную смену времен года, хотя события в двух мирах параллельны.

Проблема выбора, поиска себя, гармонизации сознательного и бессознательного стоит перед каждым

«Колодцы», тоннели «Страны Чудес без тормозов и Конца Света», «Норвежского леса», «Птицелова», погружение в глубину моря в «Моём любимом sputnike» - аллегорическая попытка поиска нестандартных решений драматической, тупиковой проблемы. Попытка систематизировать психоэмоциональную составляющую жизни,

в которой синхронно работают сознание и подсознание (с ее древней «животной памятью» и инстинктами), в условиях воздействия извне («Система», «Фабрика»).

«Определяется ли наше поведение свыше, или каждый шаг мы делаем сами?» - спрашивает Профессор и признается, что у него нет ответов на этот вопрос. Не находит он их ни у Сартра, ни у Юнга, ни у Фрейда.

У протагониста «Страны Чудес...» ответ есть. Он приходит к нему неожиданно. Он вдруг явственно понимает, что оба мира созданы им самим - сознание и подсознание («Страна Чудес и Город»). Но это именно он, а не Система, - хозяин своего «Я», своего сознания. Стирка, манипуляции с памятью, шаффлинг бессильны, когда есть индивидуальность с чувством ответственности. Протагонист остается в Городе, он выбирает ответственность. За ту, кого он приручил, и, в конце концов, за себя самого. Он сделал выбор, и поэтому: «Ко мне вернется постепенно наш с тобой старый мир. Я вспомню все, что должен был знать. Разных людей, разные города, разные огни и разные песни...», — говорит он своей тени, покидающей Город.

Проблема выбора, поиска себя, гармонизации сознательного и бессознательного стоит перед каждым. Стоит она и перед другими героями Мураками. В конечном итоге аналогичные проблемы встают перед всеми, кто начинает свою дорогу в «тоннели», в «колодцы жизни».

Мураками моделирует эту универсальную ситуацию, поскольку знает, что человек, по утверждению Морено J.L., «глубже всего способен почувствовать нечто сначала на уровне психодраматического действия, потом на уровне реальности и только затем на вербальном». Писатель, несомненно, глубоко изучил и прочувствовал методы современного психоанализа и психотерапии. Но использует он их в художественной форме, проговаривая все «своим голосом». Очевидно, что исцеляющие «микстуры» Мураками настояны на художественной проработке «европейской» психологии. Вместе с тем, думаю, уместно напомнить, что дед писателя - буддистский священник, а Юнг, интересовавшийся и даосизмом, и буддизмом, рассматривал психоанализ как «западную йогу» (путь освобождения) и отводил коллективному бессознательному определяющее место в аналитической психологии. Вероятно, внук священника обращается, кроме всего прочего, и к «коллективному подсознанию» аудитории. Может быть, вследствие этого «лекарства» Мураками, прописанные по японским рецептам, помогают «пациентам» во всем мире. Помогают выстроить «мост между сознанием и личностью», разобраться, «где жизнь, а где мираж» («Страна Чудес...»).

Исцеляющие «микстуры»

***Мураками настояны на
художественной проработке
«европейской» психологии***

Исцеление страха

Ещё один модус экзистенции - страх (наряду со страданием, одиночеством, любовью) - намертво вплетён в ткань повествований Мураками. Он поселяется во всех «тоннелях», «колодцах», вырытых в душах и мозгах героев. Вначале это страх

перед взрослой жизнью, страх ошибки при выборе пути, принятии решения в любви, в дружбе. Юношеские кошмары об удавившейся подруге, липкие и потные сны о черной птице, чувство зловещей осени и слизь земляных червей, готовых утащить тебя под землю («Слушай песню ветра», «Пинбол 1973»). Затем это страх перед живой, всепоглощающей морской волной, страх перед зеленым чудовищем, привидениями, общественным мнением, мифическими жаббервогами («Призраки Лексингтона», «Страна Чудес...»).

***Добившись, чтобы страх
захватил читателя целиком,
Мураками одновременно
предлагает свои рецепты его
лечения***

Дальше - больше. «Мрак, горькие кошмары, силы умерших людей» («Норвежский лес»). Ужас Мью, вмиг ставшей седой после странных видений («Человек - ужас»), Борис-живодер, искусно снимающий кожу с человека («Мой любимый sputnik», «Хроники Заводной Птицы»). Можно продолжать достаточно долго. Лики всепоглощающего страха у Мураками разнообразны. Наоко и Кумико страшатся своей судьбы, своего потомства из-за генетически детерминированного порочного наследия, бояться, что их «род несет что-то мрачное, зловещее и это может быть в твоей крови». Но если у Наоко это страх сделать несчастным любимого, то у Кумико масштабы страха куда как больше. Если Наоко повесилась, чтобы ее больной ген не распространялся в потомстве Ватанабе, то в Кумико гнездится страх отчаявшейся жертвы инцеста и носителя мрачного наследия Нобору Ватая. Он (Нобору Ватая) «...показал возможность вытащить на поверхность Нечто, кроющееся в темных закоулках подсознания... и использовать это в своих интересах».

Нобору Ватая, жестоко униживший своих племянниц, Сэнсэй, вождь ультраправых националистов из «Охоты на овец», доводят чувство страха у Кумико и у Крысы до глобальных масштабов. Более того, в «колодцах» памяти перед героями Мураками проходит череда страшных картин повешенных девушек, убитых с особой жестокостью персонажей. Но протагонисты Мураками не бегут от жертв. Напротив, больные, убитые, умершие раз за разом «вызываются» ими из глубин памяти, а герои движутся к ним навстречу. Быть может, это стремление к экзистенциалистскому прозрению - пониманию смысла происходящего в условиях пограничных состояний страдания и смерти. И через понимание этого смысла - стремление к «освобождению» и исцелению.

Добившись того, чтобы страх проник в каждую клеточку читателя, захватил его целиком, Мураками одновременно, исподволь и деликатно, предлагает свои рецепты его лечения. «Лекарства», как и сами болезни, многообразны и в большинстве случаев эффективны. Главное средство борьбы со страхом, проповедуемое Мураками, - это действие. Страх исчезает при действии, как «родимое» пятно у Заводной птицы. Кумико убивает Нобору Ватая, а Крыса убивает себя и Овцу в себе, зеленое чудовище терпит поражение перед более сильной духом

женщиной, а «живая» волна тайфуна уже не страшит героя, поскольку он повернулся к страху лицом.

Средства «доктора» Мураками, конечно же, не панацея. Но как всякий опытный и одаренный «врачеватель», в большинстве случаев он достигает успеха, и его «методы лечения» - раз они эффективны - применяются во всем мире.

Кумико и Крыса оздоравливают генетику общества. Покончив с параноидальным насильником Нобору Ватая и с «дьявольской» овцой, они вселяют в нас оптимизм.

«Кумико вернется», - уверен Заводная птица. И он уверен, что если у них будет ребенок, то это будет дитя, готовое бороться со страхом и побеждать его. Семья Торо Окада не будет одинока. «Если с тобой что-нибудь случится, Заводная птица, просто громко позови меня, и я приду к тебе на помощь со всей своей утиной братией», - говорит Мэй Касахара.

Если Вас одолевают страхи и сомнения, если на жизненном пути вы не видите выхода, снимите с полки томик писателя. Мураками придет к вам на помощь. Страхи и сомнения - по крайней мере, многие из них - исчезнут, как призраки Лексингтона из жизни протагониста.

Исцеление любовью

Большинство влюбленных героев

Мураками разделены с предметом своих чувств

Повествование у Мураками ведется, как правило, от первого лица. Герои писателя, несмотря на возраст, профессию, семейное положение, похожи друг на друга. Более того, иногда складывается впечатление, что, рассказывая свои истории, они очень органично переходят из книги в книгу, меняя детали и декорации своего места обитания. У некоторых из них вовсе нет имен. Сначала во всем этом трудно разобраться. Похожие чувства я испытал, когда впервые смотрел на гравюры Хокусая и Хиросигэ или читал Сайгё и Садаиэ. Но постепенно проясняется, пожалуй, самое важное - интонация изложения. Интонация упомянутой выше светлой печали, неизбывной тоски, сопутствующих не только одиночеству, но и любви. Признаться, и «объекты» любви героев представлялись мне чем-то в некоторой степени интегральным, хотя имена у них разные. Как и в случае

Люди, которые нас удивили с протагонистами, женщины в романах иногда вовсе не имеют имен, особенно в ранних произведениях. Кажется, что они не запомнились рассказчику, поскольку встретились ему в пору солнечной, светлой молодости, в атмосфере беззаботных университетских каникул, с морем пива и джей-баром у моря (все эти близняшки под номерами 208, 209, студентки, продавщицы пластинок). Встречи легкие, под легким пивным хмельком, без обязательств, без каких-либо последствий («Слушай песню ветра», «Пинбол 1973»).

Динамика развития различных модусов экзистенции у Мураками сходна. Как и в случае с одиночеством, так и в случае с эволюцией Любви, тревожные нотки, едва прорываясь сквозь атмосферу лета, затихают и отдаляются. Они, эти нотки, ещё проявятся, но позже.

А сначала у протагониста («К югу от границы, на запад от солнца») с многозначительным именем Хадзимэ (начало) будет детская любовь (Симамото), первый поцелуй, чистое, юношеское чувство к Идзуми (родник) и первая измена, как окончание увертюры к взрослой жизни. Только потом, по мере развития, действие теряет светлые краски. Университет, семейная жизнь, хорошая работа, благополучие сменяются бесконечной рутинной и неизбежно затягивающей повседневностью. И вот через эту серую череду дней все явственнее прорываются звуки грустных мелодий из начальных романов «Трилогии Крысы». То ли явь, то ли видение (Симамото), родник (Идзуми) замутнен (и хотя топор брошен, фея почему-то не появляется). А появляется Нечто (лицо Идзуми), пугающее детей.

Большинство влюбленных героев Мураками разделены с предметом своих чувств пространством, временем, «колодцем». Общаются они посредством писем, электронных посланий, снов, видений. Это позволяет героям быть предельно свободными, искренними, смелыми, исповедальными, хотя зачастую это не спасает их чувства от разрушения. Формальные поводы могут быть разными: душевное нездоровье, инцест, нетрадиционная сексуальная ориентация. Но причины краха высоких чувств в «тоннелях» испытаний, безусловно, глубже. Кажется, что может быть банальнее трагических «love story»? Они ведь веками описываются, и писатель вроде бы в очередной раз использует обычный экзистенциалистский прием - прозрение через страдание. Пожалуй, можно и согласиться с этим утверждением. Но вот что действительно отличает подобные истории у Мураками, так это свет в конце «тоннеля». Лучик, а затем сноп света, который, разрастаясь, не только освещает, но и звучит. Не громко и жизнеутверждающе, а скорее элегично, светло, подобно мелодии Доницетти во время слепого дождя на фоне яркого летнего солнца. И кажется, что все возлюбленные героев (и Юкико, и Симамото, и Идзуми, и Мидори, и Сумирэ), несмотря на различия в их судьбах, идут не прячась под этим очищающим, катарсическим дождем. И сквозь дождь, сквозь его пронзительную и печальную мелодию, слышатся главные слова героя: «Завтра начинаем новую жизнь... Что скажешь?» - и далее: «...дождь. Он неслышно проливается на необъятную гладь (моря), и никто этого не видит. Капли дождя бесшумно падают, но даже рыбы не знают, что наверху идет дождь».

***Капли дождя Бесшумно падают,
но даже рыбы не знают, что
наверху идет дождь***

Любимые возвращаются. Заводная птица обязательно спасет свою Кумико, а мы увидим нового человека - Хадзимэ (начало). Зима в «Городе» закончилась. Жизнь только начинается. Вернулся свет к хранильнице снов из «Страны чудес...». Самое радикальное средство «доктора» Мураками - Любовь - по-прежнему доказывает свою действенность.

Сказки доктора МУМИНОВА

Простыми словами о генетике, туберкулезе, венерологии и многом другом.

«Я каждый год рассказываю студентам о новейших достижениях медицинской науки. Называю эти лекции «сказками докторами Муминова». Говоря сложные вещи популярным языком, ставлю цель - побудить их идти в науку, хотя ... там сейчас не просто, и всю жизнь необходимо учиться, даже если ты в звании академика» - сказал академик НАН РК, доктор медицинских наук Талгат Муминов в интервью нашему корреспонденту.

Сам доктор учится непрерывно. Область его интересов не только фтизиатрия, в которой он специализируется, но и генетика, и геронтология, и венерология... Что касается последней, то это новая сфера интересов ученого, поскольку недавно он стал директором Казахского Научно-исследовательского кожно-венерологического института Министерства Здравоохранения Республики Казахстан.

СИФИЛИС МОЖЕТ ИМЕТЬ ЛИЦО «МИНИСТРА» И «БОМЖА»

Доктор Муминов считает, что если количество больных какой-то «индикаторной» болезнью подскакивает, то можно говорить о социальном неблагополучии общества.

- Но что касается венерологических заболеваний, то сейчас судить по ним о социуме трудно, потому что нет статистики, - говорит он. - Отделение венерологии в институте стоит полупустым. Сифилис разошелся по частным клиникам, все лечатся подпольно. Качество лечения при этом оставляет желать лучшего. Последствия этого - создание своеобразного резервуара болезни. То есть ее внешние признаки, может быть, и уходят, но без соответствующей тактики - достаточно длительного лечения, диспансерного наблюдения - болезнь может «выскочить» самым неожиданным способом. Например, поражения нервной, сосудистой и репродуктивной систем. Недавно, мы разбирали случай с нейросифилисом (поражение нервной системы). Болезнь обнаружилась при скрининге анализа крови. Где и когда он заразился сифилисом, больной и сам знает.

И если такая болезнь как туберкулез затрагивает в основном бедные слои населения, то у венерических заболеваний нет «социального лица».

Еще в студенческие годы пришлось столкнуться с вовсе уникальным случаем. У умершего от инсульта человека при вскрытии обнаружили характерное для третичного сифилиса заболевание - поражение внутренней стенки аорты (она была похожа на жеваную бумагу). Так и осталось неизвестным, когда покойный заболел сифилисом и где лечился.

Но сейчас страшен даже не столько сифилис (это, конечно, достаточно тяжелое заболевание, но оно поддается лечению, если последнее начато вовремя). Гораздо опаснее вирусные и бактериальные заболевания, передающиеся половым путем, в том числе СПИД. Заболеть ими могут все - простые люди, и высокопоставленные чиновники.

А что касается вообще состояния дерматологии и венерологии в нашей стране, то оно просто в удручающем состоянии – как в лечебном, научном, так и в организационном плане. Наша бедность, кстати, наряду с понятным страхом огласки, одна из причин того, что люди, подхватившие венерическую болезнь, к нам не приходят, хотя у нас и обследование, и лечение, уверяю вас, гораздо качественнее, чем в частных клиниках.

А между тем проявления кожных заболеваний в 75 процентах связаны с заболеваниями внутренних органов. Скажу больше, где-то в 70 процентах случаев причина болезни, вызвавшей высыпания на коже и зуд, неизвестна. Поэтому дерматология является непаханой целиной для любого исследователя. Но самая главная проблема не в том, что Институт в материально-техническом плане запущен, что поправимо, и даже не в том, что больные мало к нам обращаются. Дело в том, что специалистов мало, как впрочем, и в любой другой отрасли медицины. Те, кто получил хорошее образование в советскую бытность, либо уехали за рубеж, либо постепенно уходят на пенсию, а молодым врачам не хватает клинического опыта. И если высокотехнологичной медицине при наличии интереса к профессии можно научить относительно быстро, то в дерматологии, как я убедился, нужно ощущать, наблюдать и всю жизнь копить «архив» знаний.

При целом ряде заболеваний вирусной этиологии, аутоиммунной патологии или при каких-то эндокринных нарушениях на коже проявляется примерно одинаковая картина. Отличить одну болезнь от другой можно только по нюансам, которые приобретаются в результате многолетнего наблюдения за больными.

Поэтому, повторяю, самая главная задача сегодня – формирование команды профессиональных врачей, обладающих клиническим опытом. И поскольку венерология и дерматология являются универсальной областью, где можно найти соприкосновение с любой отраслью медицины, то со временем наш Институт предполагает заниматься дерматологией с акцентом на внутренние болезни. Говоря проще, формировать «дерматологический взгляд» на внутренние болезни или, скорее, - взгляд на внутренние болезни через кожу.

СЕМИКОЛЕННЫЙ ЛИМИТ КАЗАХОВ

Доктора Муминова потрясают интуитивные знания казахов о генетике.

- Как-то в американской гостинице мне попался свежий номер журнала «Newsweek», где была опубликована статья о генно-географическом проекте стоимостью 40 миллионов долларов. В нем с использованием генно-типических меток (Y- хромосома у мужчин и митохондриальной ДНК у женщин), показали, что человечество (Адам и Ева) берет свое начало из Африки, а одним из главных ядер распространения человеческого рода была Центральная Азия, откуда две ветви «кочевников» направились в Европу и Южную Америку через Аляску. Эти исследования подтверждают то, что в своё время было написано в Вечных книгах.

По словам Талгата Муминова, он привел эту информацию для того, чтобы дать понять: глобализация - это не только Интернет, всемирные организации и мировые сообщества. Это - нечто большее.

- Все население Земли происходит из одного или нескольких немногочисленных генетических «котлов», поэтому утверждение, что Земля – это «маленькая деревня», не сильно большое преувеличение, - говорит он. - Исторически мы были братьями, затем стали дальними родственниками, в последующем - соседями. Дифференциация стала категорией не только генетической, но географической и даже временной. Покинув прародину, каждый народ инстинктивно защищал свой род, выбирал ареал проживания, развивал социальную среду, охранял генетическое здоровье.

- А что вы, врачи, подразумеваете под понятием «генетическое здоровье нации»?

- Не удивляйтесь, но, на мой взгляд, сама природа и обстоятельства становились в определенные периоды на охрану генофонда.

Существует закон: чем он разнообразнее, тем здоровее. Через нашу степь в течение веков проходили самые оживленные военные, торговые, миграционные маршруты. Это не могло не сказаться на генотипе и фенотипе народа. Подтверждение этому мы находим и в жизни, и в литературе. Наши предки интуитивно следовали законам генетики. Взять, к примеру, так называемый казахский семиколенный лимит, запрещающий близкородственные браки. Думаю, это и спасло многострадальное население нашей страны от вымирания. Я имею в виду мирную историческую эволюцию. Дело в том, что при некоторых социальных катаклизмах (революции, войны, ядерные испытания) генетика бессильна. Наши предки неукоснительно придерживались закона семи колен, хотя зачастую из-за этого могли происходить печальные события. Так, например, герои бессмертной трагедии «Каракоз» Мухтара Ауэзова из-за этого не смогли быть вместе.

Об осознанной приверженности ограничению свидетельствует и тот факт, что в своде законов Тауке-хана кровосмешение наказывалось смертной казнью, хотя у некоторых народов это разрешалось. Как следствие, у них наблюдается большее количество генетически обусловленных болезней.

Почему же казахи так ревностно соблюдали этот закон? Каким образом это эзотерическое знание было открыто степному народу? Возможно, это влияние кочевого образа существования, когда жизнь каждого человека была, что называется, целой Вселенной. Но, с другой стороны, насколько мне известно, ни у одного из кочевых или оседлых народов подобного закона нет. Следовательно, здесь были и другие причины. Я иногда думаю: может, эти знания пришли, как сейчас модно говорить, из космоса?

- Ваши размышления становятся уже не географической, а социальной генетикой.

- Возможно. У казахов, как в прочем у многих народов, существует понятие «тағдыр» - фатум, судьба, которая, говорят, «написана» на лбу любого человека. В свете новых знаний это понятие обретает материальную основу. На рубеже веков расшифрован геном человека. В нем оказалось около трех миллиардов составляющих его «букв» - оснований, из которых складывается около 30 000 «предложений» - генов, которые в свою очередь свернуты в 46 хромосом. Это -

инструкция по созданию Адама и Евы, то есть человека. В геноме записана вся информация о человеке, и, если хотите, «сведения» обо всех его предках. Поэтому, раскрутив эту «спираль», ученые могут узнать, что же было в жизни его предков, какой генетический материал он получил в наследство, и прогнозировать, что же ждет его впереди.

- Значит, когда король из фильма «Обыкновенное чудо» кричит, что в нем проснулась прабабушка по материнской линии и он вынужден творить зло - это правда?

- В какой-то мере - да. Есть гены, влияющие на поведение человека в обществе. Помните как у Шекспира: «Бывает, словом, что пустой изъян, в роду ли, свой ли - губит человека во мненье всех...». Конечно, многое зависит от воспитания, но не все. Мне, например, претит нарциссизм, желание обладателей этого изъяна всегда быть в центре внимания без малейших на то оснований и делают общение с ними невыносимым. Опять обращаюсь к классикам: «Нет ничего скучнее общества отвергнутых любовниц и отставных министров». Нарциссизм - одно из поведенческих отклонений, в котором переплетены генетические и воспитательные факторы. Или в так называемом комплексе величия, когда средней руки ученый сравнивает себя с Нобелевскими лауреатами. Соотношения в человеке врожденного и приобретенного - вечная тема, но, возвращаясь к социальной генетике, хочу сказать, что выявлены соответствующие индикаторные гены предрасположенности к широкому спектру заболеваний. Я уже не говорю о генетически обусловленных, которых, кстати, у королевских семей достаточно много. У людей выявлены гены предрасположенности к эндокринным, сердечно-сосудистым, легочным заболеваниям, болезням костной, нервной и кроветворной систем. Знания об этих индикаторных генах важны не только для врачей, но и для простого населения. Предрасположенность - это еще не болезнь, и, придерживаясь соответствующего образа жизни, можно ее избежать. Например, у человека плохо работает ген лептин, отвечающий за жировой обмен. Если пациент предупрежден об этом и соблюдает диету, то ожирение ему не грозит.

Есть гены, определяющие интенсивность обмена веществ, активность нейромедиаторов - передатчиков импульсов, типы развития мышечной и нервной систем. В настоящее время в справочниках есть карты генов, ответственных за ту или иную болезнь.

- Сейчас много дискуссий о нашей казахстанской науке, о ее неэффективности и низком уровне, оторванности от жизни. Что Вы на это скажете?

- Со многим из этой критики можно согласиться, но я приведу лишь одну цифру, которая должна стать поводом для размышления. Бюджет национальных институтов здоровья США на медицинскую науку составляет 26 миллиардов долларов, что превышает весь бюджет нашей страны.

Сейчас идет процесс определения приоритетов, создание материально-технической базы для науки. Не меньше затрат и времени требует подготовка кадров. Только при этих условиях можно добиваться «прорывов» от отечественной

науки. Концептуально это уже определено в индустриально-инновационной программе правительства. В общем, для развития науки требуется выполнение следующего уравнения: потребность + финансы + интеллект = продукт.

- Все так просто?

- Я бы не сказал. Наука – не магазин: отдал деньги – получил товар. Никто сейчас просто так деньги не дает, их обладателю нужны результаты, а не можешь дать их, уйди из науки. Время здесь ныне неимоверно спрессовано.

От «Метафизики» Аристотеля до комментариев к ним Аль-Фараби прошло более десятка веков, от открытия Роберта Коха до стрептомицина Ваксмана – 60 лет. А сейчас каждый день создаются лекарственные препараты, диагностические комплексы. Причем, время внедрения их в практику неимоверно сократилось. В гонке за лечебными средствами используются новейшие биотехнологические и информационные технологии. Соревнование фармацевтических фирм превратилось в настоящую «золотую» лихорадку. К сожалению, в этой гонке нас нет. Это беда наша и в какой-то степени – вина.

- А можно сейчас привести примеры каких-то разработок?

- Сколько угодно. На основе биотехнологии созданы противоопухолевые препараты, избирательно уничтожающие злокачественные клетки (использование моноклональных антител), широчайший спектр фармакопрепаратов, направленно действующих на различные органы и системы. Не так давно британский канал SKY-TV, ссылаясь на «Lancet» - один из авторитетнейших медицинских журналов, сообщил, что врачи Бостонской клиники успешно осуществили пересадку мочевого пузыря, выращенного из его собственных клеток, семерым пациентам. Это новый прорыв в тканевой технологии создания органов человека. С помощью геномных технологий создаются вакцины и препараты, снижающие содержание вредного холестерина в крови, регулирующие обмен нейромедиаторов. Нейромедиаторы – это, повторяю, химические вещества, определяющие настроение людей, умственную активность и психическое здоровье. Развивающиеся страны при этом вынуждены только потреблять продукцию технологически развитых стран.

- Наверное, скоро можно будет с помощью лекарств манипулировать психическим здоровьем огромного количества людей?

- «Манипулировать» - сильно сказано, но, например появление в широкой продаже такого препарата, как «Прозак», произвело революцию в психиатрии, значительно облегчив лечение больных. Это очень важно, поскольку по статистике около трех процентов населения любой страны страдает психическими болезнями. Что касается манипуляций, то внедрение результатов исследований ученых в жизнь социума приносит не только блага, но и становится в некоторой степени опасным.

- Уж не клонирование ли вы имеете в виду?

- Именно. Идея создания Гомункулуса из пробирки приходила на ум еще доктору Вагнеру из гетевского «Фауста». Это уже стало общим местом, но если эти процессы не регулировать, то Хиросима, Чернобыль, последний цунами в Юго-Восточной Азии для человеческого общества покажутся детскими игрушками в сравнении с клонированием. Что касается направления по созданию новых органов

из клеток самого человека и последующей замене больных «деталей» организма, то оно заслуживает, по-моему, всяческой поддержки.

- А у себя вы делаете что-нибудь на основе новых технологий?

- Не так глубоко, как хотелось бы, но кое-что есть. Мы, например, пытаемся уловить материальный субстрат, «запах» инфекции, его элементы, эфиры и жирно-кислотный состав. Говоря упрощенно, каждая болезнь, инфекция, организм и микроорганизм «пахнет» по-своему. Роль сторожевого пса, нюхающего запах инфекции, «играет» хроматограф, который, мы надеемся, сможет в перспективе указать, какой инфекционный агент вызвал заболевание, к каким лекарствам он чувствителен и прочее.

Другой пример. Каждый человек обладает уникальным геномом. На 99,9 процентов мы абсолютно идентичны, а все наше отличие друг от друга заключается в 0,1 процента генома. Найти эти участки сейчас вполне возможно с помощью техники молекулярной дактилоскопии, основанной на так называемой полимеразной цепной реакции. В нашей лаборатории есть такой аппарат, который дает нам возможность идентифицировать тот или иной бактериальный агент, который вызвал заболевание. И мы знаем, что последовательность молекул определенного гена микробактерии характерна только для этого агента и возможность ошибки равна одному случаю на миллиард.

КАК СБЕРЕЧЬ СВОЙ «ГЕНОМ»?

- Сегодня мы много говорили о такой науке, как генетика, но существует ли генетическая предрасположенность казахов к туберкулезу, который ныне стал бичом нашего общества?

- Наверняка на этот вопрос никто из медиков не ответит. Туберкулез - это заболевание городов с достаточно плотным населением, у нас этого фактора вплоть до прошлого столетия не было. Не в плане древности самой нации, а в плане защиты от туберкулеза мы молоды (следовательно, механизм защиты у нас может быть несовершенен).

Туберкулез появился в наших краях относительно недавно, в то время как этой болезнью человечество страдает более пяти тысяч лет. Ее описывали еще при царствовании Хаммурапи. Словом, оседлые народы исторически рано встретились с туберкулезом и успели выработать защиту от него в течение веков. С другой стороны, это социально обусловленная болезнь. Как только в каждой семье наступит благополучие, она почти наверняка будет выведена из-под опасности заболеть туберкулезом, хотя опять же это утверждение не абсолютно. В возникновении болезни соответствующую роль играет благополучие социума вообще, генетическая предрасположенность, культура, здоровый образ жизни. Короче, причина многокомпонентна и сваливать все на один фактор нельзя. Факты нужно оценивать взвешенно, этого нам порой не хватает, а отсутствие взвешенности - проявление непрофессионализма. Вообще, здоровье человека врачебными манипуляциями и вторжением может быть улучшено на 10-15 процентов. Все остальное - это среда, образ жизни, социальные условия. Это, кстати, касается не только проблем туберкулеза.

- Но чем все-таки можно объяснить нынешний всплеск туберкулеза?

- А его нет. Всплеск был в транзисторный период в конце прошлого века. Сейчас мы «пожинаем» его плоды.

- Тогда почему мы занимаем в Европе и в СНГ первое место по туберкулезу?

- Мы его занимали даже в хваленные советские времена. У меня есть статистические данные: абсолютное количество больных туберкулезом в 1973 году было 80759 человек, а в 2004 году - 67750 тысяч. Но если, например, Таджикистан по показателям заболеваемости туберкулезом стоит гораздо ниже, чем Казахстан, то там просто не ищут его. Словом, там на бумаге болезни мало, а в реальности намного больше. Мы же этого не скрываем, активный поиск дает подъем и это не должно никого не пугать. Больной выявлен - значит, лечится. Да, процент заболевших идет вверх, но смертность от туберкулеза падает. За последние, положим семь лет тенденция к падению показателя смертности от туберкулеза у нас явно налицо - с 38 человек на сто тысяч населения упала до 20. Если говорить о туберкулезе простыми словами, этой болезни не будет тогда, когда будет сухое жилье, нормальные санитарно-гигиенические условия, когда в дом будет заглядывать солнце и будет хорошее питание. Это сказал не я, а лауреат Нобелевской премии великий Роберт Кох.

В общем, когда мы победим бедность, то в стране не будут единичные случаи заболевания туберкулезом. Если сейчас у нас 160 больных туберкулезом на сто тысяч населения, то в США – пять человек.

Кстати, даже бактерии охраняют свой геном, вырабатывая и выращивая все новые изоциранные клоны, устойчивые к воздействию антибиотиков. Сейчас наши исследования направлены на изучение слабых сторон новых штаммов микобактерии, чтобы их уничтожить.

- Кроме туберкулеза, сейчас и рак стали называть «национальной болезнью». Есть версия, что это связано с потреблением конины. Но ведь это испокон веков диетическое мясо?

- Не думаю, что под этим есть какая-то серьезная основа. Да, это энергетически очень емкое мясо, в нем имеются полиненасыщенные жирные кислоты, оно в какой-то мере обладает антисклеротическим действием. Но, давно уже утратив кочевой образ жизни, мы продолжаем потреблять в тех же объемах, а где-то даже и больше, чем наши предки, которые, образно говоря, не сходили с седла. Словом, избыток жира и белков в какой-то мере может спровоцировать болезнь, но не думаю, что пища - это единственный фактор, способствующий ее возникновению.

Тот образ жизни, который мы сейчас ведем, - это прямое издевательство над своим организмом. Неправильное питание и гиподинамия, плохая экология, некачественное сырое жилье, стрессы... все это ведет к тому, что защитные механизмы в нашем организме могут сломаться.

- И последний вопрос. Каково, с Вашей точки зрения, состояние отечественной медицины на сегодняшний день?

- Один мой знакомый «олигарх» недавно с упреком говорил мне, что наша медицина на низком уровне, качества никакого, врачи никчемные... «Что же ты,

дорогой, прибежал лечить свой геморрой к нам, а не поехал за границу? - ответил ему я. - Потому что ты знаешь, что мы, ответственные врачи, лечим не хуже, чем, например, в Австрии и при этом бесплатно. И от кого в конце концов зависит качество нашей медицины? Уж не от олигархов ли? Ведь тех, кто заработал свои миллиарды честно, можно пересчитать на пальцах одной руки. И если хоть часть непрозрачно заработанных денег олигархи отдали бы медицине, мы бы работали более или менее нормально. Так что обвинять нашу медицину в непрофессионализме, плохом обслуживании я бы поостерегся, поскольку это не только наша вина».

Кстати говоря, так называемые «маргинальные» заболевания представляют угрозу не только для бедных. Так что от болезни не застрахован никто. Это я к тому, что медицина - наша общая забота.

«Казахстанский Медицинский Журнал», №1 (07) февраль 2009г., стр.59-65

**Ты должен делать добро из зла, потому что
Его больше не из чего делать.**

Роберт Пенн Уоррен

Его имя - ДОБРЫЙ УЧИТЕЛЬ



Верно, сказано, что доброе существует там, где его постоянно творят. Создавать добро, нести его людям - особый дар, присущий немногим. Он передается, по всей вероятности, по наследству и строится на генетическом фундаменте. Добрым может быть только человек, рожденный и воспитанный в атмосфере любви. Человек успешный. И красивый. Доброта это цепная реакция, которая, разрастаясь, разветвляясь, делает мир светлее, радостней и спокойней. Добра в мире больше, чем зла. Это аксиома. Иначе зло не было бы так вопиюще неестественно и не бросалось бы так резко в глаза. Но нет на свете большего зла, нежели невежество, необразованность. Все величайшие трагедии и драмы в конечном итоге произрастают из них. Противостоят им поможет лишь просвещённость и образование. Положение усугубляется ещё и тем, что невежество, сознавая своё существо, завидует просвещенности и пытается ей подражать, имитировать её.

Счастливо общество, в котором есть настоящие Учителя, умеющие отличать первое от второго. Сам факт существования настоящего Учителя, гораздо важнее тысяч педагогических трактатов. Носитель знаний - вот что определяет сущность образовательного процесса, его значимость и плодотворность. Учитель, в котором заключены многочисленные тайны человеческого мира и который всю жизнь хранит необходимую свободу духа - ключевая, базовая профессия любого цивилизованного общества. Учитель, погружившийся в науку, прикоснувшийся к её законам, к её способности приносить благодатное знание, щедро делится своим опытом и знаниями с учениками. Высокие чувства постижения науки, радость открытий,

страстная готовность к дискуссиям не может быть описана ни одним учебником. Здесь нужен живой носитель этого духа просвещения, живой пример образованности.

Отличительной чертой Учителя являются человеколюбие, совершенное отсутствие надменности и высокомерия.

Являясь важной, базовой фигурой общества Учитель сохраняет верность своим принципам, своей профессии, верность друзьям (живым и мертвым), ученикам, учителям, коллегам.

Учитель, который рос и развивался, питаясь благодатным соком родной земли, в атмосфере любви, народности пронесет этот дух через всю жизнь. И этот народный дух отражается в последующем во всех гранях его научного творчества, педагогической и общественной деятельности.

Учитель, творя и сея доброе, вечное, сам молодеет. Его лицо лучится, светится молодым задором. Он продолжает строить просвещенное общество, строить дом счастья на крепком фундаменте знаний и науки. За созидательный дух, за праведные труды, за страдания и горести, за доброту и верность Аллах посылает ему свою благодать.

Он посылает благодать Учителю, посвятившему свою жизнь борьбе с величайшим злом на свете - невежеством.

Аллах дал ему благодать в виде тысячи благодарных учеников, в прекрасных детях, внуках, друзьях, коллегах. И, наконец, он дал ему имя Доброго Учителя. Имя это носит Академик Садыков Токмухаммед Сальменович.

Академик Муминов Т.А

ОТЕЦ

Самая важная книга, выходу которой я способствовал - эта «Төртағандар» моего отца.

Он был один из многих. Сыну трудно быть объективным, но я даже представить себе боюсь, что испытывал маленький мальчик в 7 лет потерявший отца. Он был батраком, пастухом у баев. Затем воспитывался в детском доме.

Со временем поступил в институт народного хозяйства (г. Ташкент). Окончил его. Преподавал. Женился. Родились дети. Радости, может быть первые, после сиротских мытарств. Относительно стабильная жизнь. Отец полон сил, замыслов. В 1941 г. преподавателя-экономиста с 9 летним стажем избирают председателем горисполкома г. Термеза. С небольшими перерывами он проработал в должности 10 лет. Годы войны, послевоенные годы, зной, нехватка всего.

В 1951 году вновь на Родине. Просит любую работу. Начинает с инструктора райкома, через два года председатель исполкома города Чимкента, затем первый секретарь Шаульдерского (Отрарского), Туркестанского райкомов партии. Успехи,



трудности, голодная степь, рекордные урожаи кукурузы, хлопка, авторитет, депутатство в Верховном Совете Республики. Встречи, знакомства, общения. Именно тогда у Великого писателя появились строчки посвященные отцу: «Беделді алғыр Әшір» (М. Әуезов, т.ш.ж. Т. №7, 1980).

Отец награжден двумя орденами «Знак Почета», многочисленными медалями и грамотами. Мама награждена медалями материнства трех степеней. В семье у папы и мамы в настоящее время 6 детей, 17 внуков и внучек, 25 правнуков и правнучек, 1 праправнук и 2 праправнучки. В семье воспитаны учителя, инженеры, экономисты, врачи, юристы, фармацевты, 5 кандидатов медицинских и фармацевтических наук, один доктор медицинских наук, профессор, академик Национальной Академии наук Республики Казахстан.

Он был необычайно трудолюбив и душевен. Любил мою мать Рсалды. Любил детей. Мои дети и большинство его внуков, а тем более правнуков не видели деда, прадеда, прапрадеда. В 2013 году ему исполнилось бы 103года. Цену отцу, говорят, узнают, когда появляются свои дети. Знал ли я цену своему отцу? Ответить на этот вопрос практически невозможно. Мне кажется, сейчас я его начинаю понимать. У меня есть к нему свои вопросы, и как ни странно, но на многие из них я получаю ответы именно сейчас, из его стихов. Он умер от инфаркта, была блокирована проводящая система сердца. Московский хирург установил пейсмейкер, не помогло. Но остались дети, внуки. Остались стихи. Я посчитал своим долгом издание книги четверостиший с изложением его мировоззрения (Төрттағандар).

Учитывая проблемы с языком, сделал смысловой перевод на русский 120 четверостиший. Намерено не стал обращаться к профессионалу, который, может быть, сделал бы лучше, но он не знал моего отца, лучшего отца в мире.



ДОСТОЙНЫЙ СЫН РОДНОЙ ЗЕМЛИ

Наши корни: отец Ашир Муминович, уроженец юга. Мать - Рсалды Абдугапаровна, уроженка Костанайской области. Прожили достойную жизнь. Жили честно, справедливо. Отдавали все силы и знание стране и семье. Воспитали семерых детей. У всех высшее образование.

Отец был партийно-советским работником. Работал председателем Чимкентского горисполкома, первым секретарём райкома ряда районов области, руководил краевой структурой в бытность Южно-Казахстанского края, объединившего три южных области. Был депутатом Верховного Совета Казахской ССР.

Работал честно, бескомпромиссно, как и большинство в то время. Добрые слова о нём в области до сих пор, только добрые. Не у всех так, не всем дано. Мать дома. Её планета - дом и дети. Операционная чистота, ни пылинки. Всегда накрахмаленные, выглаженные одежды отца и детей. Надёжный тыл.

Талгат с детства выделялся среди нас и сверстников. Светлый (на фоне смуглых лиц), яркий, острый, быстрый. Аристократ во всём (гены).

Как говорят казахи: человек с большим будущим виден с детства. Много читал. Чёткость, ясность мышления и изложения. Времени зря не терял, организован, целеустремлен. В школе - общественник, лидер.

С детства особое чувство независимости. Четко знал, что хочет и кем будет. Были сформированы планы будущего, потолок карьеры, социального статуса.

Жизнь покажет, что может достигнуть гораздо большего. Так бывает. Как говорить: человек предполагает, Бог располагает. Школу закончил хорошо. В институте был близок к красному диплому. Зависть, ревность к успехам яркого молодого человека была не по душе одному «брату» из Госкомиссии. Трудолюбие - в отца. Ни минуты отдыха. Вперёд и только вперёд. Кандидатская и докторская. Сам, своими руками, головой. Штучные, ручные изделия. В Москве - через весь город везёт пробирки с опасными палочками. Все эксперименты, клинику проводит лично и только сам. Бессонные часы в лучших библиотеках того периода. Обе диссертации защищены в Москве. Ни одного чёрного шара. Высший пилотаж. Замечу, не секрет есть разница тех и нынешних научных работ. Вспоминаются слова известной песни – «настоящий полковник». Он настоящий учёный, учёный с большой буквы. Коротко перечислю основное - Действительный член НАН РК, член-корреспондент РАМН РФ,

Он прославил и всю область. Спортивным языком - абсолютное достижение. Его не превзойти. Он гордость семьи. Думаю и национальное достояние.

почетный член многих западных академий. Как говорят казахи: «золото в руках не особо ценно». Как-то в издании, прочитал перечень регалий, званий, титулов, орденов, медалей очень и очень внушительный. Сам поразился, что всё это мой брат, какой труд и сколько будет. Бог даст. Чувство гордости за него, за нашу землю, вырастившую и родившую таких сыновей. Земля Аль-Фараби. Учёный Международного масштаба. Его труды в библиотеках многих стран и материалах международных симпозиумов. Полиглот.

Свободное общение на равных с грандами медицины. Талант многогранен. Сильный менеджер. При поддержке в то время министра здравоохранения РК В.Н. Девятко, очень много сделавшего для становления здравоохранения республики в переходный период, Алма-Атинской Госмед институт был преобразован в Казахский Национальный Медицинский университет. И после этого пошла череда преобразований в других вузах страны- появилось восемь университетов. Полтора десятка лет- ректор университета. Только восклицательные знаки.

Рядом - Галия, его супруга. Мать его детей - замечательных Айгерим и Нурсултана. Не будем отрицать- даже самому великому нужна поддержка и совет. И Галия всегда рядом. Готова помочь, поддержать хоть за тысячи километров. Талгат высоко поднял Фамилию. Он больше кого-либо сделал на этом поприще. Достойный сын своего отца. Он первый уроженец ЮКО - врач, достигший таких высоких достижений. Он прославил и всю область. Это говоря спортивным языком - абсолютное достижение. Его не превзойти. Он гордость Семьи. Думаю и национальное достояние.

Он настоящий учёный, учёный с большой буквы.

Следует отметить еще одну характерную черту - абсолютная не коррумпированность. И в мыслях, и в делах. Как - то один господин, кстати врач, высказался в сердцах мне: Вы (Я и Талгат) интересные люди, не пользуетесь и не “делаете” то, что делают некоторые многие. Всё это на полном серьёзе, разочарование и удивление.

У каждого своя колокольная. Как говорится в известной фразе «только бизнес, ничего личного». Так и здесь, в моём изложении нет и грамма лжи, фальши, предвзятости. Только факты и реальность. Кровность не повлияла на объективность. Жизнь продолжается. Бог даст - всё еще впереди. Сколько ещё дел и свершений.

С уважением,
Марат Муминов.
август 2013



ТАЛАНТЛИВЫЙ ЧЕЛОВЕК ТАЛАНТЛИВ ВО ВСЕМ

**Академику НАН РК, Доктору
Медицинских Наук, Профессору Талгату
Ашировичу Муминову - 60 лет**

20 августа 2013 г. исполняется 60 лет
академику НАН РК, доктору медицинских
наук, профессору МУМИНОВУ Талгату

Ашировичу.

В 1983 г. защитил кандидатскую диссертацию по специальности «Фтизиатрия». В 1992 г. защитил докторскую диссертацию на тему и был избран по конкурсу

заведующим кафедрой фтизиатрии и пульмонологии Алматинского государственного института усовершенствования врачей.

В 1994-1995 гг. Талгат Аширович работал на должности начальника Управления науки, учебных заведений и работы с медицинскими кадрами Министерства здравоохранения Республики Казахстан. С 1995 г. по 2008 г. - ректор АГМИ/КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова. В 2008 г. - директор Научно-исследовательского кожно-венерологического института Министерства здравоохранения РК.

В 1994 г. Талгатом Ашировичем получено ученое звание профессора, в 2006 г. избран академиком Российской академии медицинских наук, в 2008 г. академиком Национальной Академии наук Республики Казахстан (НАН РК), является членом Президиума НАН РК.

В 2012 г. Талгат Аширович избран Президентом, созданной в том же году, общественного Объединения медицинских профессиональных ассоциаций «Казахская Медицинская Ассамблея», членами которой стали 35 профессиональных медицинских ассоциаций.

Талгат Аширович автор свыше 300 научных работ, монографий, учебников, 2-томного атласа «Дифференциальная диагностика туберкулеза легких», русско-казахского и англо-казахского медицинских словарей. Перевел на казахский язык учебник «Фтизиатрия».

Талгат Аширович - широко известный ученый, талантливый педагог, человек удивительной эрудиции и высочайшей культуры.

Трудовой путь Талгата Ашировича - путь высокого профессионализма, отличающийся многогранной творческой увлеченностью в научно-практической и педагогической деятельности. Им создана целая плеяда ученых-медиков, высококвалифицированных педагогов, работающих во многих медицинских организациях нашей республики. Среди учеников Талгата Ашировича более 30 докторов и кандидатов медицинских наук.

Большая и плодотворная работа Талгата Ашировича как врача - это реальный и значимый вклад в дело восстановления здоровья казахстанцев. Высокая самоотдача, настойчивость и постоянный поиск эффективных путей решения задач помогают Талгату Ашировичу в его многоплановой деятельности, направленной на развитие отечественного здравоохранения.

Под руководством и при личном участии Талгата Ашировича разработаны Государственный стандарт и Концепция высшего медицинского образования РК. В годы руководства Талгата Ашировича КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова при его активной деятельности университет расширил сферу международного сотрудничества в области медицинской науки и подготовки кадров, осуществляя совместные научные разработки с учеными двенадцати стран дальнего зарубежья (Люксембург, Швеция, Голландия, США, Франция, Германия, Англия, Япония и др.).

Профессор Т.А. Муминов - председатель Совета ректоров медицинских ВУЗов республики, член государственной комиссии по присуждению Государственной

премии РК в области науки, член Международного Союза борьбы против туберкулеза и легочных болезней, президент Ассоциации фтизиатров РК, академик Академии наук высшей школы Казахстана, академик.

ЮБИЛЕЙ И КАК ЕГО ПЕРЕЖИТЬ?

60 лет - такая большая цифра и так мало в истории. Кто-то доволен тем что ест, пьет, дышит и не заморачивается о смысле и своем месте в истории. Талгат Аширович в бесконечном поиске смысла не только себя и всего что вокруг. Слишком пафосно, но хочется сослаться на Великих – «он начинал свои дела как Бог и заканчивал их как Всевышний», т. е. все что делает – изысканно, деликатно, щепетильно и всегда со знанием дела глубоко и осмысленно.



Чем честнее ты с окружающими, тем искреннее они к тебе относятся, так вот он честен как с собой, так и с нами любящих и уважающих его. Желаю себе, чтобы долго и интересно сопровождать по судьбе брата – современника.

Оказавшись с кем-либо в одном пространстве времени и места очень важно, чтобы твой причудливый присущий только тебе ритм дыхания, движения, как мыслей, так и поступков совпадал с их дыханием; страшно когда ты дышишь как газель, а твой сосед по времени как слон и тебя не покидает чувство, что ты не там и не с теми, так и живешь пытаешься пристроиться к остальным и в конце концов ненавидишь себя за чувство вины, а их за непонимание.

У нашего народа существуют древние правила типа «спроси совета у тех, кто много в жизни видел...» на что я не соглашаюсь ибо «много видеть не значит много знать». Ведь многие долго живут и просто лицезреют, как видеоряд событий жизни не анализируя, не сопереживая, не пытаюсь извлечь для передачи опыта...

Так вот оказавшись рядом с Талгатом Ашировичем понимаешь, что тебе повезло, ибо в эпоху толстокожих пофигистов ориентированных на собственный интерес, есть тонкие, изощренно интеллектуальные духовные самоироничные бесконечно великодушные и трепетно нежные, понимающие что-то высоко духовно-философское, позволяющее смотреть на все происходящее со стороны, что тебе не понятно, но вызывает несомненное уважение.

Достаточно почитать Муракамитерапию и посмотреть «Атласы» изданные им, и тогда понимаешь, как мы агрессивно суетливы, потому что просто не знаем, как поступать в той или иной ситуации, не хватает духу, мудрости, а иногда просто храбрости быть честными самим с собой. А он может...

С юбилеем Вас Талгат Аширович! Вы так много знаете, так много можете, и кто если не Вы именно то звено, объединяющее поколения в истории пути начатого нашими предками.

Горжусь, дорожу, ценю, Ваша Турсунула Кобжасаровна.

Талгат Аширович Муминов - ученый с мировым именем

В КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова чествовали профессора Муминова Талгата Ашировича. 2023 году Талгат Аширович отметил свой 70-летний юбилей. Ректор университета Марат Шоранов отметил вклад Талгата Муминова в развитии казахстанской медицины и науки.

Научные интересы профессора Муминова Т.А. связаны с туберкулезом, СПИДом и другими инфекционными болезнями, биохимией, иммунологией и генетикой инфекционных процессов, респираторной и молекулярной медициной.







МОЙ ПАПА

«Мы часто слышим рассказы людей о том, как они встретили Бога...Они описывают его облик, его черты и голос, вот и я могу вам сказать, что я встретил Бога! Живого разговаривающего, смеющегося, я видел его много раз, в разных ситуациях...и этот Бог никто иной, как мой Отец!»

из фильма «Любовь и предательство»

Я самый счастливый человек на Земле потому что Мой папа Муминов Талгат Аширович, а Моя мама Абишева Галия Сыздыковна. Некоторые люди верят в то, что до рождения мы сами выбираем в какой семье родиться, если это действительно так, то мы с Нуриком сделали самый лучший выбор из всех.

Папа - для меня это священное слово. Мой папа для меня не просто папа, он еще и друг, интересный собеседник, учитель, советник, напарник по пению в караоке, человек с которым я могу конструктивно поспорить и посмеяться, человек с которым можно обсудить любую тему зная что он поймет и примет. Список о том кем является для меня папа бесконечен, самое главное в нем это то, что папа

принимает меня такой какая я есть. В детстве, когда мне мои ровесники рассказывали что у кого то строгий папа, я не могла понять как это возможно, ведь для меня папа это олицетворение доброты, и только повзрослев я поняла насколько мне повезло, потому что мой папа вместо того чтобы ругать и кричать, всегда старался доходчиво объяснить и указать на мои ошибки.

Находясь в большой компании он всегда в центре внимания

К своему стыду я до сих пор не знаю всех папиных профессиональных заслуг и титулов, но с другой стороны кто может меня осудить, ведь этих заслуг так много. Относительно не давно один мой друг узнав, что мой папа Академик, в недоумении у меня спросил ПОЧЕМУ я не кричу об этом на каждом шагу. Я не знала что ему ответить, ведь действительно, почему?!

Но поразмыслив над этим я поняла, что в нашей семье папа прежде всего любящий папа а потом уже профессор, академик и т.д. и он никогда не выставляет свои достижения в плане наград и званий перед нами, наверное поэтому я не кричу о том что он академик. Вместо этого я всегда рассказываю о том как мой папа своим примером показывает нам как важен труд и желание помочь людям, как важно учиться не смотря на возраст, положение и состояние. Даже сейчас пока я пишу эти слова, он сдает экзамен (это почти в шестьдесят лет!) и уверена что сдаст его на отлично.

Я всегда восхищаюсь папиным умением общаться с людьми. Находясь в большой компании он всегда в центре внимания и не потому что он хочет быть в этом центре, а потому что все к нему тянутся, при чем это могут быть взрослые состоявшиеся люди, а могут быть маленькие дети, с ним всем всегда интересно.

Муминов Талгат Аширович пример не только для своих детей и близких, он является примером для своих учеников, коллег и даже для людей, которых он не знает. Что я больше всего люблю в папе это то что он готов помочь всем и всегда. Сколько раз при мне к нему подходили люди просто чтобы сказать спасибо и пожать ему руку, а он даже не всегда понимал за что ему говорят спасибо.

Что я больше всего люблю в папе это то что он готов помочь всем и всегда.

Все дети любят своих родителей, но не все могут похвастаться тем что они их уважают и восхищаются ими. Я могу. Для меня папа всегда был и есть идеал мужчины, но говоря об идеальном мужчине нельзя не сказать об идеальной женщине - моей маме. Я не всегда понимала значение фразы «надежный тыл», но смотря на маму я его понимаю. Если бы не мама возможно и папа был бы другим, вот уже почти на протяжении двадцати шести лет они друг друга поддерживают.

Каждый день папа идет на работу, и он спокоен, потому что знает что дома все в порядке потому что дома Галия Сыздыковна. Она его любовь и его друг, она его собеседник и советчик, и она наверное единственный человек который может с ним поспорить и выиграть этот спор. Наша семья для меня пример. Не было ни одного дня чтобы я не чувствовала любви и поддержки своих родителей, и каждый день я благодарю Всевышнего за то что они есть.

Все дети любят своих родителей, но не все могут похвастаться тем что они их уважают и восхищаются ими.

«Садовник, дающий жизнь саду, и отец, дающий жизнь своим сыновьям, оба они поливают ростки жизни своим потом и кровью, оба они любят не только свои деревья, но даже их тень, потому что надеются, что когда-нибудь, когда они устанут от жизни, они смогут укрыться в их тени».

Из фильма «Любовь и предательство» Дорогой папа, я не могу описать словами как сильно я люблю вас с мамой, мне не хватит всей жизни чтобы хотя бы наполовину отплатить вам за вашу любовь и заботу, за ваши нервы и переживания которые вы тратили чтобы вырастить нас, за ваш труд и ваши слезы, за все что вы для нас сделали. Но я буду очень стараться чтобы хотя бы немного это восполнить. У меня есть только одна просьба, будьте здоровы и счастливы, а главное просто Будьте!

Айгерим

Не надобно другого образца, когда в глазах пример отца



Я очень счастливый ребенок, поскольку я родился в самой лучшей семье, у самых прекрасных людей, у моих Папы и Мамы. С моей точки зрения, Папа до сих пор

играет незаменимую роль в становлении и развитии у меня мужского характера и мужских качеств. Я всегда вспоминаю отрывок из моего любимого мультфильма «Король лев», когда король Муфаса объяснял Симбе, как устроен мир и как должен вести себя настоящий лев. И проводя параллель с мультфильмом, вспоминаю как мой Папа, по сей день, также как и король Муфаса, объясняет и закладывает во мне те или иные мужские качества, которые пригодятся в жизни.

В детстве я, как и Симба, не до конца понимал все наставления и советы Папы и так же как маленький львенок, желающий познать новый мир, многие вещи «пропускал мимо ушей». Но несмотря ни на что, мой мудрый Папа, все понимает и всегда спокойно объясняет как нужно правильно себя вести в той или иной ситуации.

В школьные годы, я особо не задумывался, для чего Папа каждый день уходил на работу ранним утром и возвращался только поздним вечером. Тогда я был больше занят компьютерными играми, и мне было не до серьезных размышлений. Это сейчас, будучи более зрелым, я поражаюсь той силе воли, которая есть у папы, ведь кому из нас хочется просыпаться рано утром, идти на работу и проводить там большую часть дня, да еще и с пациентами, которые больны туберкулезом. Но Папа шел и помогал больным людям, давая им надежду на выздоровление. Папа делает огромную работу, которая посильна не каждому человеку, а главное он делает это все ради своих детей, чтобы мы ни в чем не нуждались.

У Папы и Мамы была цель дать мне и Айгере хорошее образование в престижных учебных заведениях. Они предоставили нам возможность самим выбирать, в какой стране мира мы хотим учиться и какую специальность мы хотим получить. Не каждый родитель сможет так поступить. Папа мог заставить меня или Айгеру пойти по его стопам и стать врачами, но он этого не сделал, дав нам возможность пойти своей жизненной дорогой, за что мы ему очень благодарны.

Как парень, больше прислушиваться и понимать папу я начал, будучи студентом 3-4 курса вуза, поскольку я подходил к тому моменту, когда вот-вот вступлю на путь реальной жизни, где уже не будет все так хорошо и приятно, где нужно будет отвечать за свои слова и поступки, и никто тебя не похвалит просто так. Беседы отца с сыном, совместные увлечения - все это имеет четкий социальный подтекст. Во всех формах общения отец на основании своего опыта учит сына эффективно действовать в определенных жизненных ситуациях, причем действовать так, как подобает именно мужчине, в соответствии с принятыми нормами поведения.

Ни один учитель не научит тебя стольким вещам, скольким научит отец.

Имея за спиной большой жизненный опыт, папа всегда находит нужные советы и направляет на правильный путь. Каждому парню нужен ориентир, человек, с которого можно и нужно брать пример. В произведении А. Грибоедова «Горе от ума» есть хорошие строки, в которых говорится: «Не надобно другого образца, когда в глазах пример отца». Действительно, папа это тот человек, у которого и нужно учиться, особенно если твой папа академик. Ни один учитель не научит тебя стольким вещам, скольким научит отец. С детства папа учил меня помогать людям,

с уважением относиться к старшим, никогда не сдаваться и преодолевать любые трудности.

Папа, достигнув в жизни больших успехов как личных, так и карьерных, до сих пор демонстрирует на своем примере, насколько важно трудиться и развиваться. Он привил мне любовь к спорту, а точнее к большому теннису и футболу. Мне очень нравится, когда мы вместе с папой смотрим, как играют Надаль и Федерер, а после, за ужином, анализируем их игру или когда вечером выходим во двор чтобы поиграть в футбол и заодно, наслаждаясь видом алматинских гор, разговариваем по душам. Это и есть те самые моменты жизни, которыми нужно дорожить.

Хочу отметить, что в жизни нашего Папы огромную роль играет наша Мама или как Папа ласково ее называет - Галесик. Мама является хранительницей семейного очага, где всегда уютно, тепло и спокойно. Карьерные успехи Папы во многом зависели и от Мамы, поскольку она является единственным и родным человеком для Папы, который всегда поддержит, выслушает и «зарядит энергией». Моя Мама является примером идеальной жены, подруги и поистине мудрой женщины.

Я благодарю Аллаха за то, что у меня такие замечательные родители. В будущем, я хотел бы стать таким же прекрасным отцом и примером для подражания для своих детей, каким является для меня мой Папа.

Нурсултан

Дань памяти и благодарность

С.Ж. Абишев – человек, к которому я испытываю бесконечное уважение и чувство благодарности. Должен сказать, что в моем становлении он сыграл чрезвычайно важную роль. Относился ко мне как к родному сыну, и предлог «как» в этом предложении, мне кажется, даже не совсем уместен. Любил людей, объединял их. Был, я бы сказал, виртуозом общения и никогда не унижал окружающих. Несмотря на свое высокое положение, оставался человеком бесконечной доброты.

Мне кажется, он верил в меня... Наверное, это самое главное - верить в своих детей, верить в людей.



Возвращаясь к истокам. Отец и Мать



MTA'S TIME



Алуа и Коңыр

Нурсултан

Айгерим и Санжар



Консультант
академика Муминова
Абишева
Галия Сыздыковна

С Алуой и Айгерим

С Мамой, с братьями и сестрами



Друзья юности. Альжан, Булат, Фуад.

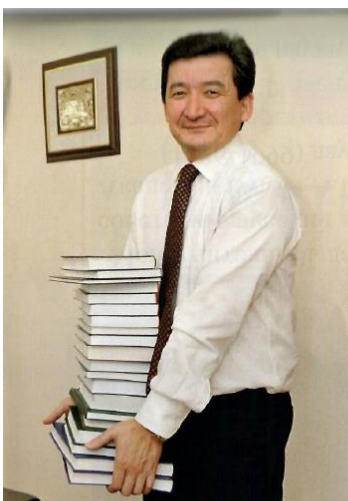




Фокус на мяче



Смеш с задней линии



«И опыт-
сын ошибок трудных...»



Неужели все это написал я?

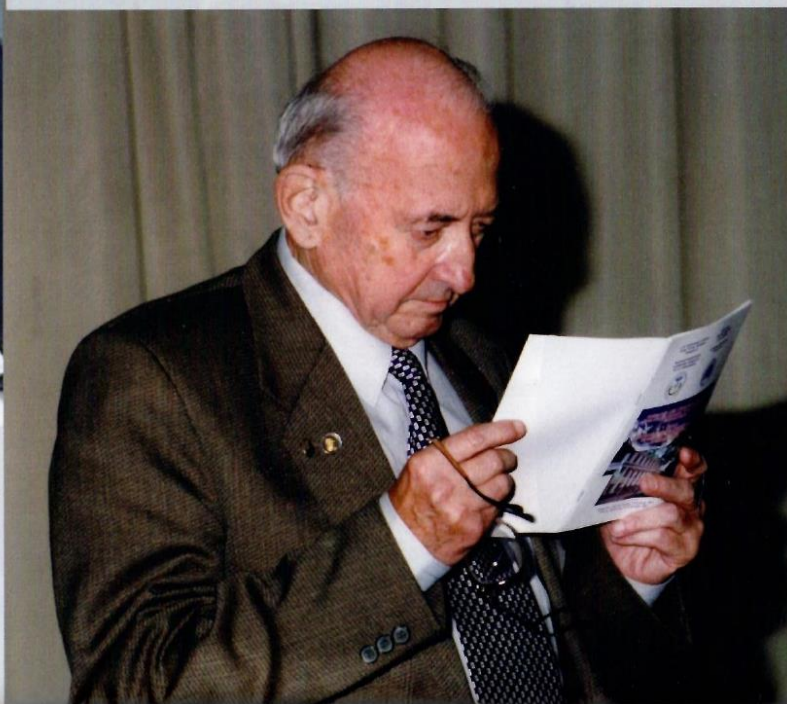


Ярмарка тщеславия.
У стены с сертификатами



Мой Учитель. Выдающийся советский, русский фтизиатр, Академик РАМН А.Г.Хоменко (1926-1999) лауреат Государственной премии СССР, заслуженный деятель науки РФ

Наш Учитель. Выдающийся русский, Советский торакальный хирург, академик РАМН М.И.Перельман (1924-2013)



Шестьдесят кадров (продолжение следует)



*«И над собственной ролью плачу я и хохочу,
По возможности достойно доиграть ее хочу,
Ведь не мелкою монетой, жизнью собственной
плачу,
И за то, что громко плачу, и за то, что хохочу»
Ю. Левитанский*



Конференцияда. Алматы
На конференции. Алматы



ҚР Денсаулық сақтау министрлері университетті 75-жылдықпен құттықтауда
Министры здравоохранения Казахстана поздравляют университет с 75-летием



ҚР жоғарғы медициналық оқу орындары ректорлар Кеңесі. 2005 ж.
Совет ректоров медицинских вузов РК. 2005 г.



Школа общей медицины – 2

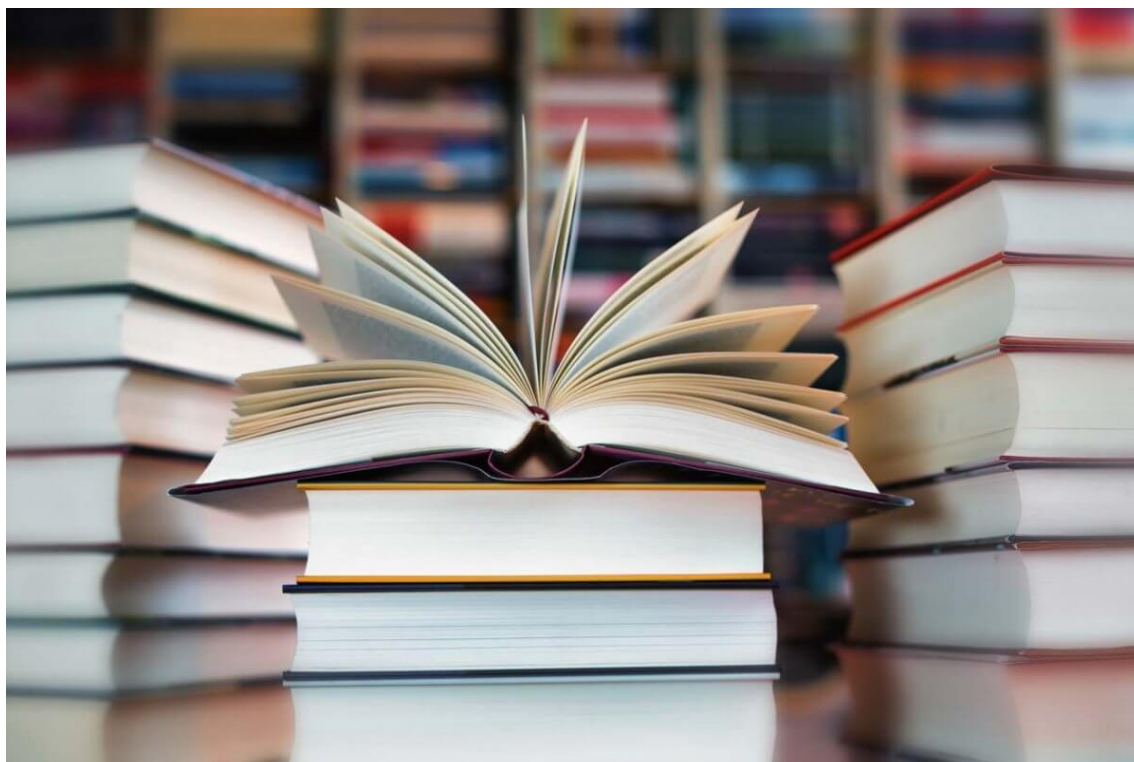
Научные, научно-практические и образовательные проекты академика Муминова Т.А.

Научно-практический проект по борьбе с туберкулезом, совместно с организацией «Врачи без границ» из Люксембурга и Швейцарии в Южно-Казахстанской и Алматинской областях (4800000 швейцарских франков за 1996-1999). Инициатор и руководитель.

1. Научный грант МНТЦ «Здоровье детей в зоне экологического бедствия» 250000 долларов. Руководитель.
2. Научный грант Фонда Сорос: «Мультирезистентный туберкулез в Казахстане». Объем финансирования 160 тыс. \$. Руководитель.
3. Научно-образовательный грант Правительства Люксембурга - «Создание Университетской учебной клиники имени Великого герцога Люксембургского Анри и микробиологической лаборатории». «Проект Муминова-Гольдшмита» Стоимость проекта 1,5 млн. €. Руководитель.
4. Научно-техническая программа «Разработка научных основ новых методов диагностики и лечения наиболее тяжелых заболеваний, их выявление в экологически неблагоприятных регионах Казахстана» - по Гранту Фонда Науки НАН РК: 2003-2006гг., финансирование 51 млн. тенге в год. Руководитель.
5. НТП «ВИЧ- инфекция и СПИД – ассоциированные заболевания в Казахстане: совершенствование методов диагностики, профилактики и медико-социальной реабилитации» грант МЗ РК. Объем финансирования 51 млн. тенге. 2004-2006 гг. Руководитель.
6. Проект «Генетическая структура популяций микобактерий туберкулеза, циркулирующих в Казахстане»- госбюджетная по заказу МОН РК в рамках программы фундаментальных исследований «Биологические основы создания наукоемких технологий для здравоохранения, сельского хозяйства и охраны окружающей среды». 2006-2008 гг. 10 млн. тенге. Руководитель.
7. Проект «Разработка и внедрение высокоэффективных геномных технологий в диагностику и прогнозирование течения и исходов инфекционных заболеваний». 2006 - 2008 г.г. 20 млн. тенге. Руководитель.
8. НТП «Разработка научно-обоснованной программы совершенствования лабораторной службы и обеспечения биобезопасности в республике Казахстан». По гранту МЗ РК, - 2007 - 2008гг. 8 млн. 775тыс.тг. Руководитель.
9. Проект МНТЦ К-1363, соисполнитель по фрагменту, совместно с КАЗНУ им. Аль Фараби. Головная организация ТОО «Бона» г. Павлодар
10. «Улучшение качественных характеристик дезинфицирующего средства «Дезостерил» для использования его против туберкулёза и других инфекций, а также производство товаров продуктов химии на его основе». 2008-2009гг.
11. «Картирование эко-социальных и генетических факторов, определяющих восприимчивость к туберкулезу населения Республики Казахстан».

Головная организация - исполнитель: ЧУ «Центр наук о жизни» Назарбаев Университет. 51000000 тенге в год. 2011-2014гг. Консультант.

12. «Рандомизированные плацебо контролируемые исследования безопасности, предварительной терапевтической эффективности оральной формы лекарственного средства ФС-1 при резистентных формах туберкулеза легких». Проект Института противоинфекционных препаратов МИИТ РК. 50000000 тенге в год. Консультант
13. «Подготовка врачей общей практики » с университета Маастрихта и Манчестера. 70000 \$.
14. « Холодильный проект» по поставке холодильников для хранения вакцин и биологических жидкостей для для КазНМУ и органов практического здравоохранения. 50000\$. Совместно с Еврокомиссией.

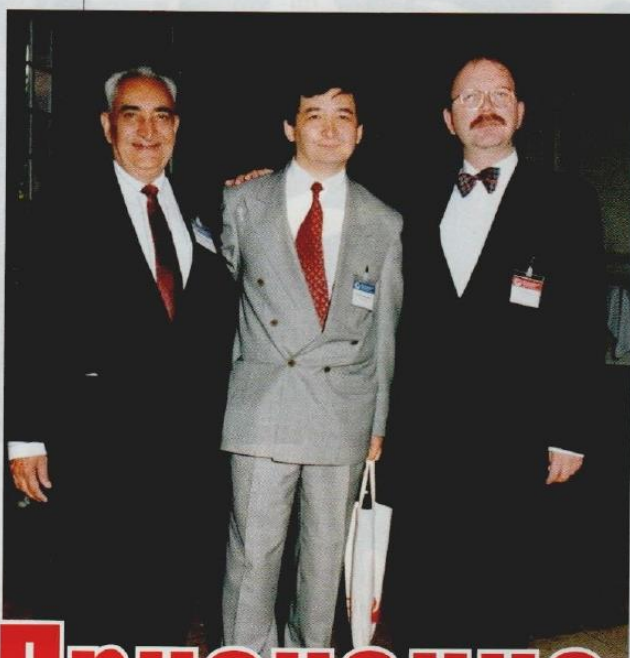




С лауреатом
Нобелевской
премии доктором
Эрвином Нехером и
его
супругой



Прием в Польскую медицинскую Академию



Президент
Всемирного
противотуберкулезного
Союза Н.Било

Президент всемирной
Ассоциации
по Медицинскому
образованию Г.Каарле

Признание Университета



Почетный
профессор
КазНМУ
офтальмолог
К.Окуяма



С ректором
Токийского
медуниверситета



Почетный профессор
КазНМУ Т.Баба с
семьей



MTA'S TIME

Дань уважения УНИВЕРСИТЕТУ



Министры



Выдающиеся выпускники



Студенты



Выдающиеся
врачи мира



Академики М.Перельман,
А. Чучалин,
Г.Каминская (мой
учитель), гости
конференции

Золотой скальпель и
Золотая медаль
нашего университета для
Майкла Дебейки

Первый
и единственный
председатель,
лет во главе Совета
Ректоров
Центральной
Азии
(32 медицинских
ВУЗа)

36





Президент
НАН РК
М.Ж.Журинов
вручает
удостоверение
Академика
НАН РК

Награды и звания



Тарлан

Құрмет

Научная школа

академика НАН РК Муминова Т.А.

№	Ф.И.О.	Название темы	Шифр спец. Ученая степень	Дата защиты
1	Бекмагамбетова Жамиля Джатаевна	Гигиенические основы профилактики туберкулеза среди населения регионов, прилегающих к испытательным ракетно-ядерным полигонам (на примере испытательного полигона «Капустин Яр»)	14.00.07-д.м.н.	28.05.01
2	Джумагулова Алия	Этиология, эпидемиология, клиника и меры профилактики этиологически различных вирусных гепатитов в Казахстане	14.00.10-д.м.н.	17.01.03
3	Смаилова Гульнара Аскаровна	Пути повышения эффективности лечения впервые выявленного туберкулеза легких в условиях напряженной эпидемиологической ситуации	14.00.26-д.м.н.	10.06.01
4	Ракишева Анар Садуевна	Медико-социальные и клинко-эпидемиологические аспекты туберкулеза в пенитенциарных учреждениях	14.00.26-д.м.н.	25.12.02
5	Доскожаева Сауле Темирбулатовна	ВИЧ/СПИД – инфекция на современном этапе и оптимизация оказания медицинской помощи больным в Республике Казахстан	14.00.10-д.м.н.	28.09.07
6	Култаев Малик Сайрамбасвич	Клинико-иммунологическая характеристика вирусных инфекций с высоким потенциалом хронизации	14.00.10-д.м.н.	1998 г.
7	Шопаева Гульжан Амангельдиевна	Клинико-патогенетические особенности хронических вирусных гепатитов В и/или С у больных туберкулезом легких	14.00.10-д.м.н.	19.11.10
8	Жакипбаева Бахыткуль Тулегеновна	Системный подход к анализу эпидемического процесса при туберкулезе и пути оптимизации эпидемиологического надзора на современном этапе	14.00.30 д.м.н.	2009
9	Абилядасва Гаухар	Состояние слизистой оболочки желудка и 12-перстной кишки у больных туберкулезом легких	03.00.07 14.00.05 д.м.н.	2009
10	Калдыбаев Саулетбек	Туберкулез органов дыхания в некоторых группах повышенного риска при напряженной эпидемиологической ситуации	14.00.26-к.м.н.	1997

**Наука должна быть веселая, увлекательная и простая.
Таковым же должны быть и ученые.
П. Капица**



11	Сейсебаева Роза Жакановна	Клинические варианты хронического бронхита у детей кризисной зоны Приаралья	14.00.09- к.м.н.	30.06.98
12	Касенова Ляйляш Шариповна	Пути повышения эффективности профилактики туберкулеза у детей в эпидемиологически неблагополучных регионах Казахстана	14.00.26-к.м.н.	17.03.99
13	Аширова Салтанат Кенесовна	Качественно-количественные микробиологические исследования как основа мониторинга санитарно- эпидемиологического состояния исправительно-трудовых учреждений	03.00.07-к.м.н.	16.09.99
14	Юсупов Рустам Рахимович	Распространенность и биологическая характеристика грибов рода кандида выделенных от лиц, относящихся к ограниченным контингентам	03.00.07-к.м.н.	25.11.99
15	Шинкаренко Оксана Даниловна	Клинико-функциональные и морфологические особенности повреждения легочной ткани у детей Приаралья	14.00.09- к.м.н.	22.12.99
16	Хан Ольга Евгеньевна	Клинико-иммунологические дифференциально-диагностические критерии костно-суставного туберкулеза	14.00.26- к.м.н.	20.06.00
17	Быкова Марина Алексеевна	Динамическое наблюдение и реабилитация больных хроническими обструктивными заболеваниями легких с использованием образовательных программ	14.00.43-к.м.н.	15.12.00
18	Есетова Гульстан Утегеновна	Диагностика и лечение нарушений легочного кровообращения у больных обструктивными и нагноительными заболеваниями легких	14.00.43-к.м.н.	27.03.02
19	Кабулбекова Ася Аликуловна	Особенности тактики ведения и терапии дерматовенерологических заболеваний у лиц с сопутствующей туберкулезной инфекцией в условиях учреждений уголовно- исполнительной системы	14.00.11-к.м.н.	2002
20	Нугманова Айгуль Маратовна	Поражение почек при туберкулезе различной локализации у детей и подростков	14.00.09- к.м.н.	19.11.03
21	Терликбаева Айгуль Талгатовна	Состояние репродуктивной системы у женщин, больных туберкулезом легких	14.00.01- к.м.н.	25.12.03
22	Умешева Кумискул Абдуллаевна	Клинико-лабораторная характеристика хронического вирусного гепатита при сочетании с туберкулезом у детей и подростков	14.00.10- к.м.н.	11.06.04
23	Сарыбаева Мадина Абдуллаевна	Диагностически значимые особенности кризисных инфекции при ВИЧ/СПИД у потребителей инъекционных наркотиков	14.00.10-к.м.н.	01.10.04

24	Джазыбекова Панагуль Манерхановна	Особенности диагностики и лечения туберкулеза легких нижнедолевой локализации в условиях напряженной эпидемиологической ситуации	14.00.26-к.м.н.	23.02.06
25	Елгондина Гүлден Базарбайқызы	Атмосфералық ауаның ластануына байланысты Алматы қаласындағы мектеп оқушыларының респираторлық патологиясына гигиеналық баға беру	14.00.07 - к.м.н.	15.11.07
26	Даулетбакова Айнұра Маликовна	Эпидемиологическая характеристика семейных очагов туберкулеза и совершенствование методов их обследования	14.00.30-к.м.н.	23.01.09
27	Мещанова Наргиза Сағналеевна	Лечение и профилактика основных стоматологических заболеваний у подростков с легочной формой туберкулеза	14.00.21-к.м.н.	30.01.09
28	Алмагамбетова Алтын Сатыбалдыевна	Особенности течения впервые выявленного инфильтративного туберкулеза легких на фоне вегетативной дистонии и стрессогенных реакций	14.00.26-к.м.н.	12.03.09
29	Еркенова Гүлмира Салимовна	Характеристика туберкулеза у подростков в организованных коллективах	14.00.26-к.м.н.	24.12.09
30	Орадова Аксолтан Шыхдурдыевна	Молекулярно-генетическая характеристика штаммов Mycobacterium tuberculosis, выделенных в различных регионах Казахстана	03.00.07-к.м.н.	26.03.10
31	Макулбаева Улан Тиллабаевна	Диагностика, клиническое течение и лечение диссеминированного туберкулеза легких при неблагоприятной эпидемиологической ситуации	14.00.26-к.м.н.	25.11.10
32	Батанова Эльмира Болатовна	Оценка активности отдельных цитокинов, участвующих в регуляции клеточного звена иммунитета и их рецепция у здоровых лиц в условиях экологического неблагополучия.	14.00.07-к.м.н.	2006
33	Кисамиева Ботакоз Муташевна	Клинико-патогенетические особенности формирования сочетанной патологии дыхательной и пищеварительной системы у детей Приаралья.	14.00.09-к.м.н.	2010
34	Калкабаева Сейсенкуль Ахметовна	Приоритеты и проблемы реформирования высшего медицинского образования в Казахстане	14.00.33-к.м.н.	1999



Талгат Аширович Муминов, академик НАН РК, академик Российской академии медицинских наук, член президиума НАН РК, действительный член Академии наук Высшей школы РК, Гамбургской академии медицины и профилактики, академик Польской медицинской академии, член Международного союза борьбы против туберкулеза и легочных болезней Европейского респираторного общества, Европейской академии дерматологии и венерологии. Автор более 300 научных работ, в том числе 10 монографий, 10 учебников, русско-казахского и англо-казахского медицинских словарей. Кавалер ордена «Курмет», обладатель независимой премии «Тарлан» Клуба меценатов Казахстана, золотой медали им. Альберта Швейцера «За гуманизм и вклад в развитие медицинской науки» (Польская медицинская академия, 1998 г., Варшава).

Врач учится семь лет и всю жизнь

Талгат Аширович - необычайно многогранная личность, врач не только по профессии, но и по призванию. Всю свою жизнь он непрерывно лечит больных, передает свой опыт и знания ученикам и при этом сам не перестает учиться. Возрастающие из года в год требования к современному врачу подогревают его интерес и дают стимул к совершенствованию своих профессиональных и личностных качеств. Как влюбленный в свою профессию человек, он видит и позитивные, и ранящие его сердце реалии, такие как статус и положение врача в современном обществе. Но критика в большинстве своем носит конструктивный характер: Талгат Аширович предлагает решения, предпринимает меры. В этом, кстати, заключена еще одна яркая особенность его личности: он имеет свою четкую гражданскую позицию. Вопросы истории, культуры, самоопределения казахского народа занимают его мысли не меньше чем фтизиатрия (его специализация), генетика и геронтология.

Талгат Муминов - незаурядная личность, врач, ученый, эрудит, философ, патриот - о своем видении предназначения врача, о некоторых актуальных вопросах современной медицины, о генетической силе и предназначении своего народа.

Врачи - это особая каста людей: для них милосердие, сострадание, желание помочь, нравственность - неотъемлемые составляющие профессии.

Врач сегодня обладает универсальными познаниями не только в сфере медицины. Скажем, современный хирург-практик, не отягощенный научными степенями, знает анатомию, медицинскую биологию с молекулярной генетикой, биохимию, патофизиологию, патологию, фармакологию, клинические дисциплины, микробиологию, социологию, психологию, основы информатики, иностранные языки и так далее... Перечислять можно до бесконечности, поскольку компонентов, составляющих профессионализм, - бесконечное множество. Мы - своеобразные «многоборцы». Поэтому я говорю своим ученикам: врач учится семь лет и всю жизнь. Более того, к этим требованиям нужно добавить особую физиологию врача: выносливость и психологическую устойчивость, необходимые при многочасовых операциях, бессонных дежурствах и, безусловно, душу, энтузиазм и желание помогать.

Мои учителя на профессиональном пути - академик РАМН Александр Григорьевич Хоменко - это целая эпоха в советской, русской фтизиатрии; профессор Галина Ошеровна Каминская, замечательные врачи Калипа Сейдахметовна Сейдахметова, Нагима Коспановна Сахипова и многие-многие другие. И еще мои учителя - тяжелая работа, клиника, больные, семинары, кровь, моча, клетки, мокрота туберкулезных больных, спинно-мозговая жидкость, лаборатория, защита, конференции, конгрессы, монографии...

На сегодняшний день среди моих учеников более 30 докторов и кандидатов медицинских наук.

Сегодня принято критиковать врачей, однако я бы не стал делать это огульно.

Сейчас наши врачи в труднейших условиях делают сложные операции, сдерживают инфекционную заболеваемость, исправно выполняют свой долг, и

делают это несколько не хуже работников других отраслей. Недавно один бизнесмен похвалился, что у него есть личный повар, массажист, парикмахер, шофер и врач. Именно в такой последовательности — врач в этом списке находится на последнем месте. Если разница в подготовке врача, шофера и массажиста? Убежден, пока мы не поднимем статус и престиж врача в обществе, мы не сможем поднять качество его подготовки. В процессе интенсивной учебы студент должен видеть «свет в конце тоннеля» в виде уважения и хорошей зарплаты за качественную работу. А пока этого нет, врач всегда будет стоять в иерархии нужных профессий на последних местах. Я не говорю уже о труде младшего медперсонала. Кто сегодня готов за 15 тысяч тенге в месяц убирать биологическую жидкость за пациентами — а это кровь, моча, пот и другие выделения из больных органов?

Спасение утопающих – дело рук самих утопающих, я уверен в этом принципе. Есть универсальный социологический закон: профессиональная группа никогда не добьется благ для себя, пока не докажет — я подчеркиваю, не докажет, — что предлагаемые ею качественные услуги заслуживают более высокой цены. В нашем случае должны совпасть интересы общества и врачей. Нужны настоящие профессионалы, которые получают достойную заработную плату за качественную работу.

Не так давно мы создали Казахстанскую медицинскую ассамблею, объединившую более 30 профессиональных ассоциаций. На этой площадке вместе с заинтересованными лицами мы и будем разрабатывать модели гармоничных взаимоотношений между врачом и пациентом.

Почему наши медики, генетики еще не совершили ни одного прорыва в современной медицине? Приведу лишь одну цифру, которая должна стать поводом для размышления. Бюджет Национальных институтов здоровья США на медицинскую науку составляет 26 миллиардов долларов. И это уже в течение десятилетий. У нас же сейчас идет процесс определения приоритетов, создания материально-технической базы для науки. Не меньших затрат и времени требует подготовка кадров.

Концептуально «прорывы» уже определены в форсированной индустриально-инновационной программе РК. Реально для этого надо решить уравнение: потребность + финансы + интеллект = продукт. Никто сейчас просто так денег не дает, инвестора интересуют результаты, не можешь дать их — уйди из науки. Время ныне неимоверно спрессовано. От «Метафизики» Аристотеля до комментариев к ним аль-Фараби прошло более десятка веков, от открытия Роберта Коха до стрептомицина Ваксмана — 60 лет. А сейчас каждый день создаются лекарственные препараты, диагностические комплексы. Причем время внедрения их в практику неимоверно сократилось.

В гонке за лечебными средствами используются новейшие био- и информационные технологии. Так, созданы противоопухолевые препараты, избирательно уничтожающие злокачественные клетки; широчайший спектр фармакопрепаратов, направленно действующих на различные органы и системы. В Бостонской клинике давно осуществляют пересадку мочевого пузыря, выращенного

из собственных клеток пациента, – это прорыв в тканевой технологии воссоздания органов человека.

Генотехнологии – еще один величайший «прорыв» человечества. С их помощью создаются вакцины и препараты, снижающие содержание вредного холестерина в крови, регулирующие обмен нейромедиаторов. На основе молекулярных технологий созданы эффективные препараты против таких распространенных заболеваний как псориаз и ревматоидный артрит. Эффект не сравним с действием препаратов предыдущего поколения. Примеры можно приводить бесконечно. При этом развивающиеся страны вынуждены только потреблять продукцию технологически развитых стран.

Настоящий врач, особенно в современном мире, должен быть высоконравственен, поскольку внедрение иных результатов исследований в социум бывает опасным, – я говорю о клонировании. Идея создания «гомункулуса» из пробирки приходила на ум еще доктору Вагнеру из «Фауста». Если эти процессы не регулировать, то Хиросима, Чернобыль, последний цунами в Японии покажутся детскими игрушками. Что касается создания новых органов из клеток самого человека для последующей замены больных «деталей» организма, то оно заслуживает, по-моему, всяческой поддержки.

Несколько лет назад в лаборатории КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова мы сами экспериментировали с интересными технологиями. Мы пытались уловить материальный субстрат, «запах» инфекции, ее элементы, эфиры и жирно-кислотный состав. Говоря упрощенно, каждая болезнь, инфекция, организм и микроорганизм «пахнут» по-своему. Роль сторожевого пса, улавливающего «запах» инфекции, играет хроматограф, который, мы надеемся, сможет в перспективе указать, какой инфекционный агент вызвал заболевание, к каким лекарствам он чувствителен. На основе этой технологии в настоящее время мы можем со стопроцентной точностью установить источник инфекции (из числа больных или носителей бактерий и вирусов). На основе чиповых, генно-молекулярных технологий мы выявляем штаммы бактерий, устойчивых к химиопрепаратам, и своевременно меняем тактику лечения. Нами также выявлено несколько генов, играющих защитную роль при туберкулезе и, напротив, предрасполагающих организм к восприятию инфекции.

Моя судьба сложилась так, что я стал врачом, а мое предназначение – лечить людей, страдающих туберкулезом, изучать причины возникновения этой болезни. Недавно мне задали такой вопрос: правда ли, что существует генетическая предрасположенность казахов к туберкулезу, который ныне стал бичом для нашего общества? Я и мои ученики изучили несколько генов, влияющих на возникновение туберкулеза, но этих данных пока недостаточно для серьезных заявлений. Туберкулез – заболевание городов с достаточно плотным населением, а это тот фактор, которого вплоть до прошлого столетия у нас не существовало. Не в плане древности самой нации, а в плане защиты от туберкулеза: мы – молодые. Следовательно, механизм защиты от этой инфекции у нас еще несовершенен.



Туберкулез появился в наших краях относительно недавно, в то время как человечество страдает этой болезнью более пяти тысяч лет.

Оседлые народы исторически рано встретились с этим заболеванием и в течение веков успели выработать защиту от него. С другой стороны, это социально обусловленная болезнь. В возникновении болезни соответствующую роль играет уровень благополучия социума в целом, генетическая предрасположенность, культура, здоровый образ жизни. Причина многокомпонентна, и сваливать все на один фактор нельзя.

Факты нужно оценивать взвешено, отсутствие взвешенности – это проявление непрофессионализма. Вообще, здоровье человека лечебными манипуляциями и вторжением может быть улучшено на 10 процентов. Все остальное – это еда, образ жизни, социальные условия. На самом деле того всплеска туберкулеза, о котором любят кричать газеты, у нас в Казахстане нет. Всплеск был в транзитный период в конце прошлого века. Сейчас мы «пожинаем» его плоды. Опасность сейчас в другом - в распространении микобактерий туберкулеза, устойчивых к лекарствам. Сейчас моя академическая группа совместно с исследователями из Назарбаев-университета сосредоточила свои исследования на молекулярно-генетических механизмах возникновения этой устойчивости, распространенности этого явления и генетических механизмах предрасположенности человека к заболеванию.

Мы предлагаем конкретную стратегию преодоления этого опаснейшего явления. Вернее, предложили ее еще 15 лет назад. Пока нас никто не услышал.

Жаль, поскольку через некоторое время мы окажемся бессильны перед туберкулезом. А если говорить простыми словами, этой болезни не будет тогда, когда будет сухое жилье, когда в дом будет заглядывать солнце и когда у тебя будет хорошее питание. Это сказал не я, а великий Роберт Кох, лауреат Нобелевской премии. В общем, когда мы победим бедность, то в стране будут единичные случаи заболевания туберкулезом. Как патриот, как врач, как человек я желаю всем казахстанцам, чтобы у них были такие условия жизни, чтобы они могли быть здоровыми.

Что формировало меня как человека? Если отвечать схематично, выстраивается некий ряд имен, персонажей и понятий, способствовавших моему духовному и, подчеркну, душевному становлению. Схема категорий и имен следующая (буду перечислять быстро и беспорядочно): это семья, учителя, Алпамыс, Кобланды, Пушкин, «Горький запах полыни», «Три мушкетера», футбол, Пеле, Штирлиц, Шпаликов, звуки домбры, капитан Блад, Хемингуэй, Блок, Абай, Ауэзов, «Биттлз», Левитанский, Дзиферелли, Достоевский, Шестернев, Торнтон Уайдлер, Сэлинджер, Брамс, Маркес, Булгаков, Курмангазы, Пахмутова, Бабаджанян, Магомаев, «Аз и Я», клиника, Великий Гэтсби, Боттичелли, Райз, Брякин, Сатпаев, «Прощай, Гульсары», Пушкин, Пушкин, Пушкин (именно так), Шекспир, ранний Сулейменов, Туманбай, Чехов, Заречная, Никита Михалков, больные туберкулезом, галерея Уффици... Естественно, жизнь богаче любой схемы, но, как говорится, кому дано, тот поймет.

Последние мои творческие детища – русско-казахский и англо-казахский медицинские словари. Я создал их, так как считаю их весьма востребованными в современном Казахстане при подготовке студентов, говорящих на государственном языке. Региональные вузы с удовольствием покупают недавно изданные мною учебники и на русском, и на казахском языках. А вот столичным вузам, которые более всего говорят о нехватке учебников, на деле, выходит, новые учебники не нужны.

Мои учебники в большей мере поддержка государственному языку. Я убежден, что рано или поздно он станет по-настоящему таковым. Но процесс его внедрения тем успешнее, чем больше будет достойных его носителей – личностей гармоничных, образованных, духовно развитых, блестяще владеющих казахским, русским, иностранными языками. Думаю, со временем такие критерии нашего современника казахстанца станут общепринятыми, обычными.

Мои дети избрали свой путь, вне медицины. Врачами быть они не собирались, а я не настаивал: каждый выбирает по себе. Я убежден, что задача родителей – создать хороший базис: крепкое здоровье, хорошее образование и нравственное начало. А все остальное даст жизнь. Гены передаются сами по себе.

Кстати, о генах. Генетика захватывает меня сейчас больше всего. Я уверен, что население Земли происходит из одного или нескольких немногочисленных генетических «котлов». Семь лет назад мой интерес подхлестнули результаты научного геногеографического проекта стоимостью 40 миллионов долларов с использованием генотипических меток (Y-хромосома у мужчин и

митохондриальная ДНК у женщин). Он показал, что человечество (Адам и Ева) берет свое начало из Африки, а одним из главных ядер распространения человеческого рода была Центральная Азия, откуда две ветви «кочевников» направились в Европу и Южную Америку через Аляску. Эти исследования подтверждают то, что в свое время было написано в Вечных книгах.

Исторически люди планеты были братьями. И сегодня на 99,9 процента мы продолжаем оставаться идентичными, а наше отличие друг от друга заключается в 0,1 процента генома. Затем мы сделались дальними родственниками, а позже – соседями. Дифференциация стала категорией не только генетической, но и географической и даже временной. Покинув прародину, каждый народ инстинктивно выбирал ареал проживания, развивал социальную среду, защищал свой род, охранял генетическое здоровье.

На охрану генофонда в определенные периоды становились не только люди, но и сама природа, а также исторические обстоятельства. С одной стороны, человек охранял свой генотип, аккумулировавший за века все самое лучшее. С другой стороны, природа и социум всегда «освежали» свой генотип. Многовековые контакты наших предков с другими народами (Великий шелковый путь) не могли не оказать своего влияния на наши гены. Есть такой закон: чем разнообразнее генофонд, тем он здоровее. «Подмес» инородной крови обеспечивал разнообразие и широту генотипа, необходимых для полноценного развития. Это не могло не сказаться на совокупности внешних признаков и свойств народа. Подтверждение этому мы находим и в жизни.

Наши предки интуитивно следовали законам генетики. Взять, к примеру, так называемый казахский Семиколенный лимит, запрещающий близкородственные браки. В своде законов Тауке-хана кровосмешение наказывалось смертной казнью. Думаю, что указанные выше факторы обеспечили мирную историческую эволюцию населения нашей прародины без тяжелых генетических мутаций, которые могли обречь народ на вымирание в жестких условиях кочевой жизни. У некоторых народов кровосмешение разрешалось и, как следствие, у них наблюдается большее количество генетически обусловленных болезней.

Кстати, даже бактерии охраняют свой геном, вырабатывая все новые, изощренные клоны, устойчивые к воздействию антибиотиков и химиопрепаратов.

Я часто задаюсь вопросом: каким образом это сакральное, эзотерическое знание было открыто степному народу? Возможно, таково влияние кочевого мировоззрения, когда жизнь каждого человека считалась целой Вселенной. Но, с другой стороны, у многих других кочевых народов подобного закона нет. Следовательно, у наших предков были и другие причины. Я иногда думаю: может, эти знания пришли, как сейчас принято говорить, из космоса?

У казахов существует понятие «тагдыр» - фатум, судьба, которая, говорят, «написана на лбу». В свете новых знаний это понятие обретает материальную основу. На рубеже веков расшифрован геном человека. В нем оказалось около трех миллиардов составляющих его «букв» - оснований, из которых складывается около

30 000 «предложений», - генов, которые в свою очередь свернуты в 46 хромосом. Это - инструкция по созданию Адама и Евы, то есть человека.

В геноме записана вся информация о человеку и, если хотите, «сведения» обо всех его предках. Поэтому, раскрутив эту «спираль», ученые могут узнать, что же было в жизни его предков, какой генетический материал он получил в наследство, и прогнозировать, что ждет его впереди.

Отвечая на главный вопрос вашего журнала о предназначении человека, могу предположить, что у каждого из нас, возможно, есть своя духовная формула предназначения, вероятно, написанная в душе.

Талғат Момыновтың «Клиникалық фтизиатрия» кітабының тұсаукесері

Талғат Әшірұлы Момынов – Қазақстан Республикасының Ұлттық ғылым академиясының академигі, фтизиатрия және пульмонология салаларын дамытуға баға жетпес үлес қосқан көрнекті ғалым. «Клиникалық фтизиатрия» кітабы – КазҰМУ-да фтизиатрия бойынша ағылшын тілінде басылып шыққан алғашқы кітап. Басылымда көптеген жылдық ғылыми тәжірибе және туберкулезді диагностикалау, емдеу мен алдын алу бойынша практикалық ұсынымдар жинақталған. Бұл кітап студенттер, оқытушылар және тәжірибелі дәрігерлер үшін таптырмас құрал болады.







Момынов Талғат Әшірұлының оқулықтар және оқу-әдістемелік еңбектері

1996

1. Методы диагностики и лечения в современной медицине [Текст]: Учебно-метод.рекомендации разработанные конф.молодых ученых.Вып. 3 / МЗ РК; КазГМУ; Ред.колл.: Т.А. Муминов, А.Д. Соколов, Н.Р. Аблаев, М.С. Калинина.- Алматы, 1996.- 250с.

1997

2. Республиканский семинар «Экологические приоритеты в высшем медицинском образовании, как платформа устойчивого развития Казахстана в свете европейского опыта» [Текст] /Под ред. Т.А. Муминова.- Алматы: Кітап, 1997.- 104с.

1998

3. Муминов, Т.А. Клинико-биохимическая оценка интенсивности процессов фиброзирования в легких при туберкулезе [Текст] / Т.А. Муминов.- Алматы: Жазушы, 1998.- 224с.
4. Муминов, Т.А. Клиническое значение иммунобиохимической оценки резистентности организма человека в условиях хронической микобактериальной инфекции [Текст] / Т.А. Муминов.- Алматы: Санат, 1998.- 272с.
5. Муминов, Т.А. Проблемы туберкулеза в условиях экономического кризиса [Текст] /Т.А. Муминов, К.М. Маскеев; КазГМУ им. С.Д. Асфендиярова.- Алматы, 1998.- 25с.
6. Перельман, М.И. Фтизиатрия [Мәтін]: Оқулық /М.И. Перельман; Орыс тілінен аудар.Т.Ә.Момынов.- Алматы: ҚазҰМУ, 1998.- 336б.

7. Программа по фтизиатрии для студентов высших медицинских учебных заведений [Текст] / Мин.здравоохранения РК; Сост.Т.А.Муминов и др.- Алматы, 1998.- 37с.
8. Фтизиатрия [Мәтін] /Под ред. М.И. Перельман, Т.А. Момынов - Алматы: КазГМУ, 1998.- 336 б.

1999

9. Диагностические алгоритмы основных клинических синдромов [Текст] /Под.ред. Т.А. Муминова.- Пособие для студентов и врачей.- Алматы: "Ғылым", 1999.- 341с.
10. Жоғарғы медициналық оқу орындарының студенттеріне арналған фтизиатрия бойынша бағдарлама [Мәтін]: Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау министрлігі /Құраст.: Т.Ә. Момынов және басқалар.- Алматы, 1999.- 45б.
11. Медико-социальные и эпидемиологические аспекты здорового образа жизни [Текст] / Т.А. Муминов. и др.- Алматы: СТЕКА, 1999.- 170с.
12. Мишкинис, К. Стратегия ДОТС. Основные положения и начало внедрения в Республике Казахстан [Текст] /К. Мишкинис, Ф.А. Искакова, Т.А.Муминов; КазГМУ.- Алматы, 1999.- 24с.
13. Муминов, Т.А. Легочные инфильтраты [Текст]: Рук-во для практического врача / Т.А. Муминов, К.М. Маскеев.- Алматы, 1999.- 92с.
14. Муминов, Т. Медицинский словарь [Текст]: Русско-казахский /Т. Муминов, А. Рахишев.- Каз.Гос.Мед.ун-т им.С.Д.Асфендиярова.- Алматы: Атамұра, 1999.- 312с.
15. Негізгі клиникалық синдромдардың диагностикалық алгоритмдері. Диагностические алгоритмы основных клинических синдромов [Мәтін] /Ред. Т.А. Муминов; КазГМУ им. С.Д.Асфендиярова.- Алматы: Ғылым, 1999.- 344б.

2000

16. Вопросы туберкулеза и других инфекционных заболеваний [Текст]: Сборник научных трудов.Ч.II /Ред.колл.проф. Т.А. Муминов, А.Л. Котова, А.С. Ракишева.- Алматы, 2000.- 184с.

2001

17. Вопросы туберкулеза и других инфекционных заболеваний [Текст]: Сборник научных трудов.Ч.III /Т.А. Муминов, А.Л. Котова, А.С. Ракишева.- Алматы: КазГМУ, 2001.- 206с.

2002

18. Бекмагамбетова, Ж.Д. Пути повышения эффективности лечения впервые выявленного туберкулеза легких в условиях напряженной эпидемиологической ситуации [Текст] /Ж.Д. Бекмагамбетова, Т.А. Муминов.- 2002.- 200с.
19. Лекции по педиатрии [Текст] / Под ред.Т.А.Муминова, К.В.Рахимовой.- Алматы, 2002.- 176с.

20. Муминов, Т.А. Лечение туберкулеза легких в современных условиях [Текст] / Т.А. Муминов, Г.А. Смаилова.- Алматы, 2002.- 192с.
21. Муминов, Т.А. Туберкулез в регионе влияния ракетно-ядерного полигона [Текст] /Т.А. Муминов; У.И. Кенесариев, Ж.Д. Бекмагамбетова.- Алматы, 2002.- 328с.
22. Муминов, Т.А. Туберкулез, ВИЧ, сифилис и другие заболевания в пенитенциарных учреждениях [Текст] /Т.А. Муминов, А.С. Ракишева; КазНМУ им. С.Д.Асфендиярова.- Алматы, 2002.- 536с.

2003

23. Ақжігітов Г., Момынов Т. Ағылшынша-қазақша медициналық сөздік. 60000-дай термин [Мәтін]: Каз.НМУ им.С.Дж.Асфендиярова /Момынов Т. Ақжігітов Г.; Т.Момынов., А.Рақышев., Г.Ақжігітов.- Алматы: Кітап, 2003.- 600б.
24. Момынов Т., Рақышев А. Медицинский словарь - Медициналық сөздік [Мәтін] / А. Рақышев Т. Момынов.- С.Ж.Асфендияров ат-ғы ҚазҰМУ.- Алматы: Кітап, 2003.- 352б.
25. Муминов, Т.А. Клиника и дифференциальная диагностика туберкулеза легких [Текст]: Учебник. Т1 / Т.А. Муминов.- Алматы, 2003.- 384с.
26. Муминов, Т.А. Клиника и дифференциальная диагностика туберкулеза легких [Текст]: Учебник. Т2 /Т.А. Муминов.- Алматы, 2003.- 432с.
27. Муминов, Т.А. Анализ здравоохранения с позиций социального маркетинга [Текст] /Т.А. Муминов, М.А. Камалиев.- Алматы, 2003.- 160с.
28. Муминов, Т.А. Инновационные технологии в образовательном процессе медицинских вузов [Текст] /Т.А. Муминов, М.И. Даулетбакова; КазНМУ им.С.Д.Асфендиярова.- Алматы, 2003.- 144с.

2004

29. Қазақ Ұлттық Медицина Университетінің Хабаршысы [Мәтін] = Вестник Казахского Национального Медицинского Университета = Herald of Kazakh National Medical University. №2(24) 2004: Образовательный и научно-практический журнал / Учредитель КазНМУ; Ред.колл.: Гл.ред. Т.А. Муминов.- ежеквартально выходит с 1998 г.- Алматы: КазНМУ, 2004.- 163 с.

2005

30. Летопись военного времени: история Казахского Национального Медицинского Университета в 1941-1945 гг [Текст]: Учеб.пос.для самост.работы студ-в /Т.А.Муминов, К.М.Турланов и др; КазНМУ им.С.Д.Асфендиярова.- Алматы, 2005.- 87с.
31. Муминов, Т.А. Окружающая среда и доказательная профилактическая медицина [Текст] / Т.А. Муминов, Б.А. Неменко.- Алматы, 2005.- 180с.
32. Страницы истории Казахского Национального Медицинского университета в годы репрессий (1931-1938гг.) [Текст]: Учеб.пос.для самост.работы студ-в

/Т.А.Муминов, К.М.Турланов и др; КазНМУ им.С.Д.Асфендиярова.- Алматы, 2005.- 44с.

33. Ұлы Отан соғысы жылдарындағы Қазақстанның денсаулық сақтау ісі мен ҚазҰМУ-ң тарихы [Текст]: Студенттердің өзіндік жұмысына арналған оқу құралы / Т.Ә. Момынов және т.б.; С.Ж.Асфендиярова ат-ғы ҚазҰМУ.- Алматы, 2005.- 80б.

2006

34. Вопросы туберкулеза и других инфекционных заболеваний. Ч.IV [Текст] /Ред.колл. Т.А. Муминов., А.Л. Котова., А.С. Ракишева.- Алматы: КазНМУ, 2006.- 160с.
35. Геномные технологии в медицине и медицинское образование на рубеже веков: [Текст]: Материалы Международной научно-практической конференции. 19-20 мая 2006 г. /Ред.колл.: Муминов Т.А., Малеев В.В. и др.- Алматы: КазНМУ им. С.Д.Асфендиярова, 2006.- 236 с.
36. XX ғасырдың 30-шы жылдарындағы Қазақстанда денсаулық сақтау [Мәтін] /Т.Ә.Момынов және т.б.; С.Ж.Асфендияров ат-ғы ҚазҰМУ.- Алматы, 2006.- 49 б.
37. Медицина білімі-мемлекеттік тіл аясында [Мәтін]: Университеттің 75-жыл арналған Республикалық III ғылыми-практикалық оқу-әдістемелік конференция материалдары /Бас ред.: Момынов Т.Ә.- Алматы: ҚазҰМУ, 2006.- 240 б.
38. Перельман, М.И. Фтизиатрия [Мәтін]: Оқулық /М.И. Перельман, В.А. Корякин; Аударған және өңдеген Т.Ә.Момынов.- Алматы, 2006.- 422б.

2007

39. Муминов Т.А., Куандыков Е.У. Основы молекулярной биологии [Текст]: Курс лекций / Е.У. Куандыков, Т.А. Муминов.- Алматы, 2007.- 224с.
40. Муминов, Т.А. Первые профессора и история развития науки в Каз.НМУ (1931-1951г.г) [Текст]: Учеб.пос.для самост.работы студ-в / Т.А. Муминов; Т.А.Муминов, А.С.Саятова, А.М.Шахиева; Каз.НМУ им.С.Д.Асфендиярова.- Алматы, 2007.- 81с.
41. Муминов, Т.А. Система менеджмента качества в медицинском вузе [Текст]: МЗРК. КазНМУ им С.Д. Асфендиярова /Т.А. Муминов, М.И. Даулетбакова.- Алматы, 2007.- 136 с.
42. Объективный структурированный клинический экзамен в оценке практических навыков выпускников по специальности "Педиатрия" [Текст] /Под.ред. Т.А.Муминова, М.И.Даулетбаковой: КазНМУ им. С.Д.Асфендиярова.- Алматы, 2007.- 127с.
43. Стандарты и алгоритмы мероприятий при инфекционных болезни [Текст]: Практ.рук-во /С.А. Амиреев, Т, А. Муминов и др.; КазНМУ им С.Д. Асфендиярова.- Алматы, 2007. Т.1. 2007. 596с.- ч/з 2

2009

44. Муминов Т.А. Основы молекулярной биологии [Текст] /Е.У. Куандыков Т.А. Муминов.- Алматы: Эверо, 2009.- 208.

2011

45. Клинические атлас-лекции по дерматологии [Текст]: Учебник / Муминов Т.А. и др.- Алматы, 2011.- 240с.
46. Муминов, Т.А. Клиника и дифференциальная диагностика туберкулеза легких (клинико-рентгенологический атлас) [Текст]: 2-е изд., перераб. / Т.А. Муминов.- Алматы, 2011. т. 1., 384с.- т 2., 432с.
47. Муминов, Т.А. Клиника и дифференциальная диагностика туберкулеза легких [Текст] / Т.А. Муминов.- Алматы, 2011.- 384с.

2012

48. Фтизиатрия [Текст]: Оқулық /Аударған Т.Ә. Момынов.- 3 - бас.-толықтырылған және өзгертілген.- Алматы: ҚазҰМУ, 2012.- 511б.

2013

49. Дерматологияның клиникалық атлас-дәрістері [Мәтін] /Т.А. Муминов, В.В. Емельянов, М.Е. Құлманов, А.И. Баев; қазақ тіліне аудар. Молдыбаева Н.М., Муминов Т.А.- Алматы, 2013.- 243б.
50. Муминов, Т.А. Туберкулез легких и его дифференциальная диагностика [Текст]. В 2-хт: Учебник. /Т.А. Муминов.- Алматы, 2013.

2014

51. Венерология бойынша дәрістер [Мәтін] /Т.А.Муминов, М.Е.Құлманов т.б, ауд.Н.М.Молдыбаева, Т.А.Муминов.- Алматы: Литерпринт, 2014.- 520б.
52. Жұқпалы аурулар оқиғаларының стандартты анықтамалары және іс-шаралар алгоритмдері [Мәтін]. Т.1. Практикалық нұсқаулық (толықтырылған 2-ші басылым) /С. Әміреев, Н. Жайықбаев, Ж.М. Бекшин, Т.А. Муминов.- Алматы: Brand book, 2014.- 624б.
53. Лекции по венерологии [Текст]: Каз.НМУ им.С.Д. Асфендиярова / Т.А.Муминов, М.Е.Кулманов и др.- Алматы: Литерпринт, 2014.- 520с.: ил.
54. Медициналық сөздік (орысша-қазақша) [Мәтін] = Медицинский словарь (русско-казахский): ҚР. ДСМ. С.Д. Асфендияров ҚазҰМУ /Т.А.Момынов, С.А.Амереев т.б.- Алматы, 2014.- 536б.
55. Муминов, Т.А. Лекции по пульмонологии [Текст]: Каз.НМУ им.С.Д.Асфендиярова / Т.А. Муминов, М.Е. Кулманов, Р.И. Семенова.- Алматы: Литерпринт, 2014.- 396с.: ил.

2015

56. Муминов, Т.А. Пульмонология бойынша дәрістер [Мәтін]: ҚР. ДСМ.С.Д.Асфендияров ҚазҰМУ /Т.А. Муминов, М.Е. Кулманов, Р.И. Семенова.- Алматы: Литерпринт, 2015.- 392б.

2016

57. Микробқа қарсы дәрілердің фармакологиясы [Мәтін]: ҚР. ДСМ. С.Д. Асфендияров ҚазҰМУ /Т.А.Муминов, М.Е.Құлманов, В.Н.Локшин, С.Ә.Әміреев.- Алматы, 2016.- 552 б.
58. Фармакология антимикробных средств [Текст]: МЗ РК. КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова /Т.А.Муминов, М.Е.Кулманов, В.Н.Локшин, С.А.Амиреев.- Алматы: Литер-Принт, 2016.- 784с.:ил.

2017

59. Муминов, Т.А. Молекулярлық биология негіздері (лекциялар курсы) [Мәтін] / Т.А. Муминов, Е.У. Қуандықов, М.Е. Құлманов.- Алматы: Литерпринт, 2017.- 388б.
60. Основы молекулярной биологии [Текст]: Курс лекций /Т.А. Муминов, Е.У. Куандықов, М.Е. Кулманов, В.Н. Локшин.- 2-е изд., испр. и доп.- Алматы: Литерпринт, 2017.- 556с.

2021

61. Муминов, Т.А. Генетика және эпигенетика [Текст]: ДНҚ бізді қалай адам жасайды? Неге Жан-Поль Сартрдікі дұрыс болды? /Т.А. Муминов, М.Е. Құлманов.- Алматы: Литерпринт, 2021.- 296 б.
62. Муминов, Т.А. Генетика и эпигенетика [Текст]: Как ДНК нас делает людьми. Почему Жан Поль Сартр был прав? /Т.А. Муминов, М.Е. Кулманов.- Алматы: Литерпринт, 2021.- 292 с.

2024

63. Muminov, T.A. Clinical tuberculosis [Текст]: Курс лекций / Т.А. Muminov.- Almaty, 2024.- 320p.

Ғылыми-әдістемелік еңбектерінің тізімі

1990

1. Значение исследования физиологически активных белков в сыворотке больных туберкулезом легких [Текст] / Т.А. Муминов, А.Х. Аленова, Н.В. Филимонова,

- С.С. Юн //Клиника, профилактика туберкулеза и неспецифических заболеваний органов дыхания.- Алма-Ата, 1990.- С.46-48.
2. Муминов, Т.А. Значение ферментов антиоксидантной защиты нейтрофилах больных туберкулезом легких [Текст] /Т.А. Муминов // Иммунные дисфункции.- Алма-Ата, 1990.- С.36-41.
 3. Муминов, Т.А. Метионин и аскорбиновая кислота модулирует активность глютаминосопряженных ферментов в иммунокомпетентных и фагоцитирующих клетках больных туберкулезом легких [Текст] / Т.А. Муминов // Реактивность и регенерация тканей:Международный симпозиум.- Л., 1990.- С.139.
 4. Муминов, Т.А. Оценка окислительного метаболизма иммунокомпетентных и фагоцитирующих клеток у больных с различным течением туберкулеза легких [Текст] / Т.А. Муминов //Всесоюзная конференция экологические аспекты иммунопатологических состояний: Пленум Всесоюз. проблемной комиссии эпид.иммунодефицитов и оценка иммунного статуса.Том I.- Алма-Ата, 1990.- с.128.
 5. Специализированный кисломолочный продукт модулирует активность Г-6-ФАГ лимфоцитов и гранулоцитов у больных туберкулезом легких [Текст] / С.К. Марданов, К.Т. Игликов, З.Е. Медетова, Т.А. Муминов //Реактивность и регенерация тканей: Международный симпозиум.- Л., 1990.- С.354-355.
 6. Туберкулез легких у женщин молодого возраста [Текст] / С. Сейдахметова, Т.А. Муминов, Г. Кожабеков // Проблемы туберкулеза.- 1990.- N9-с.69-70.

1991

7. Муминов, Т.А. Снижение люминалзависимой хемилюминесценции нейтрофилов у больных туберкулезом легких [Текст] / Т.А. Муминов // Проблемы туберкулеза.- 1991.- N10.- С.71-73.
8. Муминов, Т.А. Течение туберкулеза легких в зависимости от состояния различных антиоксидантных систем крови [Текст] / Т.А. Муминов // Актуальные вопросы профилактики, диагностики и лечения туберкулеза.- Алма-Ата, 1991.- С.112-117.
9. Муминов, Т.А. Функциональное состояние лимфоцитов и активность лимфоцитарных антиоксидантных ферментов у больных туберкулезом легких [Текст] / Т.А. Муминов // Актуальные вопросы профилактики, диагностики и лечения туберкулеза.- Алма-Ата, 1991.- С.169-173.
10. Патологические фенотипы ингибитора протеиназ у больных туберкулезом легких [Текст] / С.М. Медведецкий, Т.Д. Татбаев, Л.А. Ильченко, А.Т. Шарманов, Т.А. Муминов // Проблемы туберкулеза.- 1991.- N3.- С.67-68.
11. Роль преципитирующих антител в сыворотке крови больных туберкулезом легких [Текст] / Клышев Т.Л., Пак А.В., Шарманов А.Т., Муминов Т.А. // Проблемы туберкулеза.- 1991.- N1.- С.59-60.
12. Туберкулез легких у лиц с различной групповой принадлежностью крови и силой ацетилирования изониазида [Текст] / Муминов Т.А. Клышев Т.Л., Редько

М.И., Мухит Х.К., Смирит А.М. // Здравоохранение Казахстана.- 1991.- №3.- С.38-40.

1992

13. Муминов, Т.А. Значение оценки уровня окислительного метаболизма в иммунокомпетентных и фагоцитирующих клетках больных туберкулезом легких [Текст] / Т.А. Муминов // II съезд фтизиатров России.- Санкт-Петербург, 1992.- С.65.

1993

14. Значение циклических неклеотидов в регуляции окислительного метаболизма иммунокомпетентных и фагоцитирующих клеток у больных туберкулезом легких [Текст] /Исаева Ж.Н., Омаров Т.О., Муминов Т.А. //Особенности эпидемиологии, клиники и лечения туберкулезом в районах экологического эпизоотологического неблагополучия: Сборник трудов КазНИИТ.- Алматы, 1993.- С.6.
15. Муминов, Т.А. Рецензия на монографию "Циррозы легких" [Текст] / Т.А. Муминов // Здравоохранение Казахстана.- 1993.- №10.- С.72-74.
16. Регуляторные субпопуляции лимфоцитов и продукция активных форм кислорода фагоцитами больных туберкулезом легких [Текст] / Сахипова Н.К., Исаева Г.Ж., Омаров Т.О., Муминов Т.А. // Особенности эпидемиологии, клиники и лечения туберкулезом в районах экологического эпизоотологического неблагополучия.- Алматы, 1993.- С.129-134.
17. Состояние окислительного метаболизма в фагоцитирующих иммунокомпетентных клетках жидкости бронхоальвеолярных смывов у больных туберкулезом легких [Текст] / Муминов Т.А., Исмаилов Ш.Ш., Казаханова Б.К., Кравчук Л.К., Иманбаев Ж.А. // Здравоохранение Казахстана.- 1993.- №10.- С.31-35.
18. Эндоскопическая диагностика рака легкого в клинике фтизиатрии [Текст] / Ш.Ш. Исмаилов, Т.А. Муминов, Ж.А. Иманбаев, К.Д. Еримбетов, Э.К. Исмаилова, В.В. Зикеев // Особенности эпидемиологии, клиники и лечения туберкулезом в районах экологического эпизоотологического неблагополучия.- Алматы, 1993.- С.137-140.

1994

19. Диагностика туберкулеза легких нижнедолевой локализации [Текст] / П.М. Джазыбекова, Т.А. Муминов, Ш.Ш. Исмаилов, Г.Ж. Ихсанова //II (XII) съезд фтизиатров.- Саратов, 1994.- С.131.

1995

20. Калдыбаев, С.К. Туберкулез в группах повышенного риска (по данным одного из сельских районов ЮКО) [Текст] /С.К. Калдыбаев, Т.А. Муминов

//Материалы научно-практической конференции, посвященной 70-летию Южно-Казахстанского противотуберкулезного диспансера.- Шымкент, 1995.- С.16-17.

1996

21. Антигены HLA у больных герпетической инфекцией в казахской популяции [Текст] /М.С. Култаев, Т.А. Муминов, К. Садыков //Методы диагностики и лечения в современной медицине: Учеб.исслед.реком.; Конф.молодых ученых./М-во здравоохран.РК, КазГМУ.Вып.3.- Алматы, 1996.- С.237-239.
22. Иммунодиагностика активного туберкулеза легких органов дыхания [Текст] / Р.Б. Дуйсенова, Б.В. Каральник, Т.А. Муминов //II Международный конгресс пульмонологов Центральной Азии 19-20 сентября 1996 г.- Алматы, 1996.- С.79.
23. Иммунология воспалительных заболеваний легких [Текст] /Т.Я. Ильина, В.П. Селедцов, Т.А. Муминов //Здравоохранение Казахстана.- 1996.- N7.- С.16-18.
24. Муминов, Т.А. Диагностика и лечение туберкулеза у лиц без определенного места жительства [Текст] / Т.А. Муминов, С.К. Калдыбаев // О реформировании противотуберкулезной службы в республике.- Бишкек, 1996.- С.47-49.
25. Муминов, Т.А. Нутрициологические средства в комплексном лечении туберкулеза легких [Текст] / Т.А. Муминов // Здравоохранение Казахстана.- 1996.- N7.- С.73-77.
26. Муминов, Т.А. Фибробронхоскопия в лечении деструктивного туберкулеза легких [Текст] / Т.А. Муминов // II Международный конгресс пульмонологов Центральной Азии 19-20 сентября 1996 г.- Алматы, 1996.- С.81.
27. Туберкулез у лиц без определенного жительства [Текст] / Муминов Т.А., Дуйсенова Р.Б., Селедцов В.П. // Материалы IV съезда фтизиатров и пульмонологов Узбекистана.- Ташкент, 1996.- с.18-19.
28. Туберкулез у лиц без определенного жительства [Текст] / Муминов Т.А., Дуйсенова Р.Б., Селедцов В.П. // Материалы IV съезда фтизиатров и пульмонологов Узбекистана.- Ташкент, 1996.- С.18-19.
29. Фибробронхоскопия в лечении деструктивного туберкулеза легких [Текст] / Ихсанова Г.Д., Муминов Т.А., Исмаилов Ш.Ш., Иманбаев Ж.А. // II Международный конгресс пульмонологов Центральной Азии 19-20 сентября 1996 г.- Алматы, 1996.- С.81.

1997

30. Клинико-иммунологическая характеристика инфекционного мононуклеоза [Текст] /М.С. Култаев, Т.А. Муминов, К. Садыков //Здравоохранение Казахстана.- 1997.- N10.- С.38-41.
31. Муминов, Т.А. Медицинская наука, практическое здравоохранение и образовательный процесс в рыночный период [Текст] / Т.А. Муминов, А.Е. Есенқұлов // Проблемы охраны здоровья населения РК: Тез. докл.I(V)съезда врачей Казахстана.22-23 ноября 1997г.- Алматы, 1997.- С.289-290.

32. Муминов, Т.А. Пути оптимизации высшего медицинского образования в РК [Текст] / Т.А. Муминов // Проблемы охраны здоровья населения РК: Тез. докл. I(V) съезда врачей Казахстана. 22-23 ноября 1997г.- Алматы, 1997.- С.289.
33. Муминов, Т.А. «Путь Абая» - медицинское энциклопедическое произведение [Текст] / Т.А. Муминов // Казахстанская правда.- 1997.- 28 февраля.
34. Муминов, Т.А. «Путь Абая» - художественная медицинская энциклопедия./Ауэзов-100. [Текст] / Т.А. Муминов // Здравоохранение Казахстана.- 1997.- N5-6.- С.48-50.
35. Муминов, Т. "Путь Абая"-художественная медицинская энциклопедия [Текст] / Т. Муминов // Здравоохранение Казахстана.- 1998.- N5.-С.48-50; Мед. газета.- 1997.- 8 октября.- С.8.

1998

36. Бактериологический метод исследования при диагностике гнойных менингитов [Текст] /Н.А. Мухаметгалиева, Т.Д. Укбаева, М.И. Матаков //Актуальные вопросы клиники, лечения и профилактики инфекционных заболеваний в РК/ Ред.колл. Муминов Т.А., Огай Е.А., Григорьева Т.П., Шишкина А.Л.- Алматы, 1998.- С.36-38.
37. Вирусный гепатит и синдром обтурационной желтухи [Текст] /Сулейменова Р.А., Петрова Н.П., Куандыкова С.Ж., Мухатаева А.М., Джумагулова А.Б., Доскожаева С.Т. //Актуальные вопросы клиники, лечения и профилактики инфекционных заболеваний в РК /Ред.колл.Муминов Т.А., Огай Е.А., Григорьева Т.П., Шишкина А.Л.- Алматы, 1998.- С.75-80.
38. Влияние десимпатизации на динамику субпопуляции лимфоцитов в крови и иммунокомпетентных органов мышей [Текст] /Муминов Т.А., Каральник Б.В., Маскеев К.М., Белова Е.С. //Международная конференция по контролю за туберкулезом и V съезд фтизиатров РК.11-12 декабря 1998г.- Алматы, 1998.- С.139-140.
39. Диканбаева, С.А. Дебют, течение и исход нефрита Шенлейн-Геноха у детей [Текст] /С.А. Диканбаева //Актуальные вопросы клиники, лечения и профилактики инфекционных заболеваний в РК: Ред.колл.Муминов Т.А., Огай Е.А., Григорьева Т.П., Шишкина А.Л.- Алматы, 1998.- С.180-182.
40. Значение компьютерной томографии в клиник фтизиатрии [Текст] /Муминов Т.А., Хамзабаев Ж.Х., Исмаилов Ш.Ш., Даутов Т.Д., Джазыбекова П.М., Егенова Л.П. //Международная конференция по контролю за туберкулезом и V съезд фтизиатров РК.11-12 декабря 1998г.- Алматы, 1998.- С.51-52.
41. Исинова, Г.Н. Особенности иммунопатогенеза вирусного гепатита В в регионе длительного действия малых доз радиации [Текст] /Г.Н. Исинова //Актуальные вопросы клиники, лечения и профилактики инфекционных заболеваний в РК /Ред.колл.:Муминов Т.А., Огай Е.А., Григорьева Т.П., Шишкина А.Л.- Алматы, 1998.- С.10.

42. Итоги 1997-98 учебного года и задачи на следующий учебный годта Казахского Государственного медицинского университета [Текст]: Доклад ректора университета проф.Т.А.Муминова // Вестник КазГМУ.- 1998.- N3.- С.3-7.
43. Кандидаинфекция (кандиданосительство) при туберкулезе легких у заключенных исправительно-трудовых учреждений [Текст] /Т.А. Муминов [и др.] //Вопросы туберкулеза и др. инфекционных заболеваний.- Алматы, 1998.- С.51-57.
44. Каркабаева, А.Д. Иммуногенетические маркеры при поражении суставов инфекционной и аутоиммунной природы в казахской популяции [Текст] /А.Д. Каркабаева, Б.Е. Мусилимова //Актуальные вопросы клиники, лечения и профилактики инфекционных заболеваний в РК /Ред.колл.Муминов Т.А., Огай Е.А., Григорьева Т.П., Шишкина А.Л.- Алматы, 1998.- С.194-196.
45. Касаткина, И.Л. Герпетическая инфекция у взрослых [Текст] /И.Л. Касаткина, Ю.Н. Карпова //Актуальные вопросы клиники, лечения и профилактики инфекционных заболеваний в РК/ Ред.колл.Муминов Т.А., Огай Е.А., Григорьева Т.П., Шишкина А.Л.- Алматы, 1998.- С.24-27.
46. Клинико-иммунологические особенности инфильтративного туберкулеза легких у больных с различным состоянием автономной нервной системы [Текст] /Т.А. Муминов, К.М. Маскеев, Е.С. Белова //Актуальные вопросы клиники, лечения и профилактики инфекционных заболеваний в РК.- Алматы, 1998.- С.3-7.
47. Клиническая картина ботулизма [Текст] /Сулейменова З.И., Наурузбаева Э.Ч., Доскожаева С.Т., Оспанбекова Н.К. //Актуальные вопросы клиники, лечения и профилактики инфекционных заболеваний в РК/ Ред.колл.Муминов Т.А., Огай Е.А., Григорьева Т.П., Шишкина А.Л.- Алматы, 1998.- С.146-151.
48. Количественные и функциональные показатели нейтрофилов и Т-лимфоцитов при простом герпесе [Текст] /М.С. Култаев, Т.А. Муминов, К. Садыков //Актуальные вопросы клиники, лечения и профилактики инфекционных заболеваний в РК/ Ред.колл.Муминов Т.А., Огай Е.А., Григорьева Т.П., Шишкина А.Л.- Алматы, 1998.- С.16-20.
49. Количественный и качественный патоморфоз туберкулеза дыхания [Текст] / Муминов Т.А., Ильина Т.Я., Калдыбаев С.К., Селедцов В.П., Байдеулов Ж.Т. //Международная конференция по контролю за туберкулезом и V съезд фтизиатров РК.11-12 декабря 1998г.- Алматы, 1998.- с.49-50.
50. Комерова, Б.Н. Сравнительная характеристика перекисных процессов у больных с ОРВИ, осложненных и неосложненных пневмониями [Текст] / Б.Н. Комерова // Актуальные вопросы клиники, лечения и профилактики инфекционных заболеваний в РК/ Ред.колл.Муминов Т.А., Огай Е.А., Григорьева Т.П., Шишкина А.Л.- Алматы, 1998.- с.31-35.
51. Контингенты и возрастная структура женщин с хламидийной урогенитальной инфекцией, выявленной в реакции непрямой иммунофлюоресценции [Текст] / А.М. Курманова, Б.Д. Ботбаева, Н.Н. Соколова // Актуальные вопросы клиники, лечения и профилактики инфекционных заболеваний в РК/ Ред.колл.Муминов Т.А., Огай Е.А., Григорьева Т.П., Шишкина А.Л.- Алматы, 1998.- С.185-187.

52. Култаев, М.С. Лазерная терапия больных опоясывающим герпесом [Текст] / М.С. Култаев // Актуальные вопросы клиники, лечения и профилактики инфекционных заболеваний в РК/ Ред.колл.Муминов Т.А., Огай Е.А., Григорьева Т.П., Шишкина А.Л.- Алматы, 1998.- С.20-24.
53. Култаев, М.С. Состояние основных звеньев неспецифического иммунитета у больных ветряной оспой и опоясывающим герпесом [Текст] / М.С. Култаев // Актуальные вопросы клиники, лечения и профилактики инфекционных заболеваний в РК/ Ред.колл.Муминов Т.А., Огай Е.А., Григорьева Т.П., Шишкина А.Л.- Алматы, 1998.- С.27-31.
54. Курманова, А.М. Диагностика урогенитальной хламидийной инфекций методом иммуноферментного анализа [Текст] / А.М. Курманова, Б.Д. Ботбаева // Актуальные вопросы клиники, лечения и профилактики инфекционных заболеваний в РК/ Ред.колл.Муминов Т.А., Огай Е.А., Григорьева Т.П., Шишкина А.Л.- Алматы, 1998.- С.182-185.
55. Курманова, К.Б. Основные факторы нарушения функции фагоцитов и их патогенетическая роль в развитии обострений бруцеллеза [Текст] / К.Б. Курманова // Актуальные вопросы клиники, лечения и профилактики инфекционных заболеваний в РК/ Ред.колл.Муминов Т.А., Огай Е.А., Григорьева Т.П., Шишкина А.Л.- Алматы, 1998.- с.157-163.
56. Курманова, К.Б. Показатель клеточного иммунитета неоптерин у больных различными клиническими формами бруцеллеза [Текст] / К.Б. Курманова, В.П. Салтыков // Актуальные вопросы клиники, лечения и профилактики инфекционных заболеваний в РК/ Ред.колл.Муминов Т.А., Огай Е.А., Григорьева Т.П., Шишкина А.Л.- Алматы, 1998.- С.154-157.
57. Микобактериальная загрязненность объектов внешней среды в учреждении уголовно-исправительной системы [Текст] / Муминов Т.А., Котова А.Л., Аширова С.К., Ракишева А.С., Кривцова А.Е. // Вопросы туберкулеза и др.инфекционных заболеваний.- Алматы, 1998.- С.61-66.
58. Муминов, Т.А. Новые подходы к профилактике туберкулеза у лиц молодого возраста [Текст] / Т.А. Муминов // Валеология-научная основа охраны здоровья населения:Материалы I научной конференции.23-24 ноября 1997г.- Алматы: Эверо, 1998.- С.32-35.
59. Муминов, Т.А. Предисловие [Текст] / Т.А. Муминов // История развития детской хирургии Казахстана.- Алматы, 1998.- С.3-7.
60. Муминов, Т.А. Проблемы внедрения принципа семейной медицины [Текст] / Т.А. Муминов, М.А. Камалиев // Вестник КазГМУ.- 1998.- N1-С.10-13.
61. Мухаметгалиева, Н.А. Клинико-лабораторная характеристика генерализованных форм менингококковой инфекции у взрослых [Текст] / Н.А. Мухаметгалиева // Актуальные вопросы клиники, лечения и профилактики инфекционных заболеваний в РК/ Ред.колл. Муминов Т.А., Огай Е.А., Григорьева Т.П., Шишкина А.Л.- Алматы, 1998.- С.44-50.
62. Обнаружение аутотрофных аденинзависимых мутантов грибов кандиды альбиканс среди лиц, относящихся к ограниченным контингентам [Текст] / Т.А.

- Муминов, Р.Р. Юсупов, А.В. Божко // Вопросы туберкулеза и др.инфекционных заболеваний.- Алматы, 1998.- С.66-68.
63. Обсемененность объектов микобактериями как критерии эпидемиологической опасности туберкулезного очага [Текст] / Котова А.Л., Муминов Т.А., Ракишева А.С., Сыртанова А.А., Аширова С.А. // Международная конференция по контролю за туберкулезом и V съезд фтизиатров РК.11-12 декабря 1998г.- Алматы, 1998.- С.138-139.
64. Основные знания по туберкулезу [Текст] / Ни З.И., Ракишева А.С., Турланов К.М., Муминов Т.А. // Вестник КазГМУ.- 1998.- N1-с.10-13.
65. Особенности иммунопатогенеза вирусного гепатита в В регионе длительного действия малых доз радиации [Текст] / Исинова Г.Н., Серкебаев А.Х., Белозеров Е.С., Киселева Л.М. // Актуальные вопросы клиники, лечения и профилактики инфекционных заболеваний в РК/ Ред.колл.Муминов Т.А., Огай Е.А., Григорьева Т.П., Шишкина А.Л.- Алматы, 1998.- С.99-109.
66. Особенности иннервации иммунокомпетентных органов мышей в норме и при туберкулезе [Текст] / К.М. Маскеев, Т.А. Муминов, Е.С. Белова // Международная конференция по контролю за туберкулезом и V съезд фтизиатров РК.11-12 декабря 1998г.- Алматы, 1998.- С.137.
67. Особенности иннервации иммунокомпетентных органов мышей в норме и при туберкулезе [Текст] / Маскеев К.М., Белова Е.С., Каральник Б.В., Муминов Т.А. // Международная конференция по контролю за туберкулезом и V съезд фтизиатров РК.11-12 декабря 1998г.- Алматы, 1998.- С.137.
68. Особенности обсемененности микобактериями туберкулеза объектов внешней среды в исправительно-трудовом учреждении, противотуберкулезных диспансерах и домашних очагах [Текст] / Муминов Т.А., Ракишева А.С., Аширова С.К., Кривцова А.Е., Сыртанова А.А., Сидоренко О.А. // Вопросы туберкулеза и др.инфекционных заболеваний.- Алматы, 1998.- С.57-61.
69. Особенности течения вирусного гепатита в зависимости от состояния рецепторного аппарата клеточных мембран лимфоцитов [Текст] / Садыков К.Б., Архипов Г.С., Садыкова С.С., Ишакву И. // Актуальные вопросы клиники, лечения и профилактики инфекционных заболеваний в РК/ Ред.колл.Муминов Т.А., Огай Е.А., Григорьева Т.П., Шишкина А.Л.- Алматы, 1998.- С.72-75.
70. Особенности объектов микробактериями как критерий эпидемиологической опасности туберкулезного очага [Текст] / Муминов Т.А., Котова А.Л., Аширова С.К., Ракишева А.С., Сыртанова А.А. // Международная конференция по контролю за туберкулезом и V съезд фтизиатров РК.11-12 декабря 1998г.- Алматы, 1998.- С.138-139.
71. Отдаленные последствия бруцеллеза мелитензис северо-восточного типа [Текст] / И. Ишакву, К. Садыков, Н. Садыков // Актуальные вопросы клиники, лечения и профилактики инфекционных заболеваний в РК/ Ред.колл.Муминов Т.А., Огай Е.А., Григорьева Т.П., Шишкина А.Л.- Алматы, 1998.- С.163-166.
72. Оценка иммунного статуса при дифтерии [Текст] / Н.Т. Ермуханова, Л.Т. Ким, Р.Г. Касымбекова // Актуальные вопросы клиники, лечения и профилактики

- инфекционных заболеваниях в РК/ Ред. колл. Муминов Т.А., Огай Е.А., Григорьева Т.П., Шишкина А.Л.- Алматы, 1998.- С.64-67.
73. Ошибки ведения больных в отделении реанимации и интенсивной терапии [Текст] / С.Н. Хогуня, Н.А. Курченко, О.Г. Кирьянов // Актуальные вопросы клиники, лечения и профилактики инфекционных заболеваний в РК/ Ред.колл. Муминов Т.А., Огай Е.А., Григорьева Т.П., Шишкина А.Л.- Алматы, 1998.- С.59-64.
74. Патоморфоз туберкулеза в современных условиях [Текст] / Муминов Т.А., Ильина Т.Я., Калдыбаев С.К., Селедцов В.П., Байдеулов Ж.Т. // Здравоохранение Казахстана.- 1998.- N1-2.- С.12-14.
75. Поиск новых противотуберкулезных препаратов - насущное требование современной фтизиатрии [Текст] / Пралиев К.Д., Тулегенова А.О., Ергожин Е.Е., Муминов Т.А., Каюкова Л.А. // Вестник КазГМУ.- 1998.- N1.- С.14-22.
76. Рецидивирующее течение менингококкового менингита [Текст] / Кожин Н.Н., Горбачева Т.В., Кененбаева М.К., Ногайбаева З.М. // Актуальные вопросы клиники, лечения и профилактики инфекционных заболеваний в РК/ Ред.колл. Муминов Т.А., Огай Е.А., Григорьева Т.П., Шишкина А.Л.- Алматы, 1998.- С.50-55.
77. Садыкова, С.С. Динамика содержания и состав циркулирующих иммунных комплексов при холестатическом и фулминантном вирусном гепатите В [Текст] / С.С. Садыкова // Актуальные вопросы клиники, лечения и профилактики инфекционных заболеваний в РК/ Ред.колл. Муминов Т.А., Огай Е.А., Григорьева Т.П., Шишкина А.Л.- Алматы, 1998.- С.80-83.
78. Садыкова, С.С. Иммунологические особенности при различных вариантах вирусного гепатита В [Текст] / С.С. Садыкова // Актуальные вопросы клиники, лечения и профилактики инфекционных заболеваний в РК/ Ред.колл. Муминов Т.А., Огай Е.А., Григорьева Т.П., Шишкина А.Л.- Алматы, 1998.- С.84-90.
79. Синтез и *in vitro* противотуберкулезная активность гидрохлоридов продуктово-ацилирования амидоксимов α -аминопропионовых кислот [Текст] / Каюпова Л.А., Пралиев К.Д., Муминов Т.А., Агзамова Р.А., Бисмильдина В.А., Кривцова А.Е., Котова А.Л. // Международная конференция по контролю за туберкулезом и V съезд фтизиатров РК. 11-12 декабря 1998г.- Алматы, 1998.- С.133-134.
80. Субпопуляции лимфоцитов органов иммунитета и периферической крови десимпатизированных и зараженных микобактериями туберкулеза мышей [Текст] / Муминов Т.А., Каральник Б.В., Маскеев К.М., Белова Е.С. // Туберкулез.- Бишкек, 1998.- С.221-225.
81. Трудности диагностики и лечения туберкулеза легких нижнедолевой локализации [Текст] / Муминов Т.А., Исмаилов Ш.Ш., Джазыбеклова П.М. // Международная конференция по контролю за туберкулезом и V съезд фтизиатров РК. 11-12 декабря 1998г.- Алматы, 1998.- С.50.
82. Трудности диагностики и лечения туберкулеза легких нижнедолевой локализации [Текст] / Т.А. Муминов, Ш.Ш. Исмаилова, П.М. Джазыбекова //

Международная конференция по контролю за туберкулезом и V съезд фтизиатров РК.11-12 декабря 1998г.- Алматы, 1998.- С.50-51.

83. Туберкулез в пенитенциарных учреждениях [Текст] / Муминов Т.А., Ильина Т.Я., Калдыбаев С.К., Киль В.И. // Здоровоохранение Казахстана.- 1998.- N7-8.- С.9-13.
84. Туберкулез у лиц, находящихся в пенитенциарном учреждении [Текст] / Муминов Т.А., Ракишева А.С., Ни З.И., Сыртанова А.А., Еркенова Г.С. // Международная конференция по контролю за туберкулезом и V съезд фтизиатров РК.11-12 декабря 1998г.- Алматы, 1998.- С.24-25.
85. Эффективность применения реаферона при лечении острого и хронического HBsAF положительного вирусного гепатита [Текст] / Сулейменова З.И., Курманова К.Б., Джумагулова С.К., Куандыкова С.Ж. // Актуальные вопросы клиники, лечения и профилактики инфекционных заболеваний в РК/ Ред.колл. Муминов Т.А., Огай Е.А., Григорьева Т.П., Шишкина А.Л.- Алматы, 1998.- С.127-130.
86. Эффективность различных подходов к методикам раннего выявления туберкулеза органов дыхания [Текст] / С.К. Калдыбаев, Ж.Т. Байдеутов, Т.А. Муминов // Международная конференция по контролю за туберкулезом и V съезд фтизиатров РК.11-12 декабря 1998г.- Алматы, 1998.- С.17-23.
87. Эффективность флероксацина при осложненном течении рожи [Текст] / Сенсатхит Кнамфыанг., Курманова К.Б., Сулейменова З.И. // Актуальные вопросы клиники, лечения и профилактики инфекционных заболеваний в РК/ Ред.колл.Муминов Т.А., Огай Е.А., Григорьева Т.П., Шишкина А.Л.- Алматы, 1998.- С.67-72.

1999

88. Анализ отчетов медицинских вузов РК за 1997-1998гг. [Текст] /Т.А. Муминов, А.С. Ибадильдин, Р.П. Лобанов //Вестник КазГМУ.- 1999.- N5.- С.14-176
89. Возможности диагностики активного туберкулеза по лимфоцитам, связывающим антигенные препараты микобактерий, полученные методом ультразвуковой (УЗ) дезинтеграции [Текст] /Дуйсенова Р.Б., Гнусарева Н.А., Каральник Б.В., Омаров Т.О., Муминов Т.А. //Клиническая иммунология, аллергология, иммунореабилитация. I Нац.конгресс 6-8 октября 1999г.- Алматы, 1999.- С.106.
90. Кандидаинфекция при туберкулезе легких у заключенных исправительно-трудовых учреждений [Текст] /Юсупов Р.Р., Котова А.Л., Ракишева А.С., Муминов Т.А. //Сборник трудов.- Алматы, 1999.- С.51.
91. Касымова, Р.Н. Сравнительный анализ информативности методов диагностики дуоденогастрального рефлюкса у детей [Текст] /Р.Н. Касымова, Е.К. Алибаев //Актуальные проблемы детской гастроэнтерологии. Научно-практ.конф., посвящ. открытию Респ. Детского Гастроэнтерологического Центра.20-21 декабря 1999г.: Сборник трудов/ Под ред.проф.Муминова Т.А., Мажитовой З.Х.; КазГМУ.- Алматы, 1999.- С.67-70.

92. Кипшакбаева, Ф.М. Современные схемы эрадикации *Helicobacter pylori* при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки [Текст] /Ф.М. Кипшакбаева //Актуальные проблемы детской гастроэнтерологии. Научно-практ.конф., посвящ. открытию Респ.Детского Гастроэнтерологического Центра.20-21 декабря 1999г.: Сборник /Под ред.проф.Т.А.Муминова., З.Х.Мажитовой.- Алматы, 1999.- С.48-51.
93. Куанова, Л.Б. Особенности психоневрологических проявлений у детей с патологией органов пищеварения [Текст] / Л.Б. Куанова // Актуальные проблемы детской гастроэнтерологии.Научно-практ.конф., посвящ. открытию Респ.Детского Гастроэнтерологического Центра.20-21 декабря 1999г./ Под ред. проф. Муминова Т.А., Мажитовой З.Х.; КазГМУ.- Алматы, 1999.- С.110-113.
94. Куанова, Л.Б. Синдром Черногубова-Элерса-Данлоса [Текст] / Л.Б. Куанова //Актуальные проблемы детской гастроэнтерологии. Научно-практ.конф., посвящ. открытию Респ.Детского Гастроэнтерологического Центра.20-21 декабря 1999г./ Под ред. проф. Муминова Т.А., Мажитовой З.Х.; КазГМУ.- Алматы, 1999.- С.131-135.
95. Муминов, Т.А. Иммунологические показатели в дифференциальной диагностике костно-суставного туберкулеза [Текст] / Т.А. Муминов, О.Е. Хан // Вестник КазГМУ.- 1999.- N6.- С.93-97.
96. Муминов, Т.А. Интернатура как один из путей постдипломной подготовки врачей общей практики (семейных врачей) [Текст] / Т.А. Муминов, М.И. Даулетбакова // Вестник КазГМУ.- 1999.- N5.- С.7-109.
97. Муминов, Т.А. Методологические основы подготовки специалистов в области управления здравоохранением [Текст] / Т.А. Муминов, М.А. Камалиев // Опыт, проблемы и перспективы реформирования здравоохранения в Республике Казахстан.Материалы I Республиканской научно-практической конференции.26-27 июня 1998г.- Алматы, 1999.- С.254-270.
98. Муминов, Т.А. Неотложные задачи медицинского образования в Казахстане [Текст] / Т.А. Муминов // Вестник КазГМУ.- 1999.- N4.- С.4-9.
99. Муминов, Т.А. Теоретические организационные принципы подготовки менеджера здравоохранения [Текст] / Т.А. Муминов, М.А. Камалиев // Вестник КазГМУ.- 1999.- N5.- С.26-30.
100. Рациональные методы диагностики туберкулеза легких нижнедолевой локализации [Текст] / Муминов Т.А., Исмаилов Ш.Ш., Аденов М.М., Казыханова Б.Р., Джазыбекова П.М. // Проблемы диагностики, клиники и лечения туберкулеза на современном этапе.- Алматы, 1999.- С.42-48; Сборник научных трудов НИЦПТ.- 2000.- С.7.
101. Результаты государственного квалификационного экзамена на лечебном факультете КазГМУ за 1998-1999 учебный год [Текст] / Муминов Т.А., Джусипов А.К., Есенкулов А.Е., Игенбаева Г.А. // Вестник КазГМУ.- 1999.- N6.- С.9-13.
102. Рентгено-флюорографическое обследование и различные методы исследования мокроты в диагностике туберкулеза органов дыхания [Текст] / Ильина Т.Я.,

Муминов Т.А., Калдыбаев С.К., Увайсова М. // Проблемы диагностики, клиники и лечения туберкулеза на современном этапе.- Алматы, 1999.- С.94-97. Роль бактериоскопии и посева мокроты в выявлении туберкулеза органов дыхания [Текст] / Муминов Т.А., Ильина Т.Я., Калдыбаев С.К., Увайсова М. // Здравоохранение Казахстана.- 1999.- N1-2.- С.26-29.

103. Роль бактериоскопии и посева мокроты в выявлении туберкулеза органов дыхания [Текст] / Муминов Т.А., Ильина Т.Я., Калдыбаев С.К. и др. // Здравоохранение Казахстана.- 1999.- N1-2.- С.26-29.

2000

104. Аденов, М.М. Прецизионные эндоскопические методы в диагностике эндобронхиальной патологии у больных туберкулезом органов дыхания [Текст] /М.М. Аденов, Исмаилов Ш.Ш. Муминов Т.А. //Вестник КазГМУ.- 2000.- N7.- С.58-62.
105. Ильина, Т.Я. Туберкулез органов дыхания и эффективность его лечения в некоторых группах повышенного риска [Текст] /Т.Я. Ильина, Калдыбаев С.К. Муминов Т.А. //Проблемы туберкулеза.- 2000.- N4.- С.9-10.
106. Иммунный статус больных туберкулезом легких и сифилисом в процессе специфической терапии в сочетании с циклофероном [Текст]. Ч.II: Сборник научных трудов КазГМУ /Муминов Т.А., Шакиров М.Т., Ракишова А.С., Кабулбекова А.А. //Вопросы туберкулеза и др.инфекционных заболеваний.- 2000.- С.11-16.
107. Клиника, эпидемиологическая характеристика больных туберкулезом легких и сифилисом, находящихся в пенитенциарном учреждении [Текст] /Т.А. Муминов [и др.] //Вопросы туберкулеза и др.инфекционных заболеваний: Сб.научных трудов. ч.II КазГМУ.- 2000.- С.6-11.
108. Лечение туберкулеза в пенитенциарных учреждениях [Текст] / Т.А. Муминов, А.С. Ракишева, И.П. Федорова // Пульмонология.Десятый Национальный конгресс по болезням органов дыхания.С-Петербург, 1-4 ноября2000г.- 2000.- С.294.
109. Микобактериальная загрязненность объектов внешней среды в учреждении уголовноисправительной системы [Текст]: Сборник научных трудов КазГМУ / Муминов Т.А., Котова А.Л., Аширова С.К., Ракишева А.С., Кривцова А.Е. // Вопросы туберкулеза и др.инфекционных заболеваний.- 2000.- С.61-66.
110. Обнаружение аукоотрофных аденинзависимых мутантов грибов кандида альбикано среди лиц, относящихся к ограниченным контингентам [Текст]: Сборник научных трудов КазГМУ / Т.А. Муминов, Р.Р. Юсупов, А.В. Божко // Вопросы туберкулеза и др.инфекционных заболеваний.- 2000.- С.66-68.
111. Опыт применения майрина и майрина п при краткосрочной контролируемой химиотерапии [Текст] / Г.А. Смаилова, Ш.Ш. Исмаилов, Т.А. Муминов // Контроль за туберкулезом и внедрение стратегии DOTS в Казахстане: Сборник трудов.-Алматы:Национальный центр проблемы туберкулеза РК.- 2000.- С.129-132.

112. Особенности клинического течения сифилиса при сочетании с туберкулезной инфекцией в условиях исправительно-трудового учреждения [Текст] / Муминов Т.А., Шакиров М.Т., Ракишова А.С., Кабулбекова А.А. // Вестник КазГМУ.- 2000.- N7.- С.3-8.
113. Особенности обсемененности микробактериями туберкулеза объектов внешней среды в исправительно-трудовом учреждении, противотуберкулезных диспансерах и домашних очагах [Текст]: Сборник научных трудов КазГМУ / Муминов Т.А., Ракишева А.С., Аширова С.К., Кривцова А.Е., Сыртанова А.А., Сидоренко О.А. // Вопросы туберкулеза и др.инфекционных заболеваний.- 2000.- С.57-61.
114. Прецизионные эндоскопические методы в диагностике эндобронхиальной патологии у больных туберкулезом органов дыхания [Текст] / М.М. Аденов, Т.А. Муминов, Ш.Ш. Исмаилов // Вестник КазГМУ.- 2000.- N7.- С.58-62.
115. Применение ингаляционного гепарина в лечении больных обструктивным бронхитом [Текст] / Г.У. Есетова, С.Е. Каипова, Т.А. Муминов // Центральнo-Азиатский медицинский журнал: 3-Международный конгресс пульмонологов.Томб, Приложение 2.- Бишкек, 2000.- С.16.
116. Рациональные методы диагностики туберкулеза легких нижнедолевой локализации [Текст] / Муминов Т.А., Исмаилов Ш.Ш., Аденов М.М., Казыханова Б.Р., Джазыбекова П.М. // Проблемы диагностики, клиники и лечения туберкулеза на современном этапе.- Алматы, 1999.- с.42-48; Сборник научных трудов НЦПТ.- 2000.- С.7.
117. Туберкулез легких и дерматовенерологическая заболеваемость среди осужденных лиц, содержащихся в условиях исправительно-трудового учреждения [Текст] / Т.А. Муминов, М.Т. Шакиров, А.А. Кабулбеков // Второй конгресс дерматовенерологов Республики Казахстан: 4-6 октября 2000г.- Алматы, 2000.- С.208.
118. Туберкулез у подростков вчера и сегодня [Текст]. Ч.II: Сборник научных трудов КазГМУ / Т.А. Муминов, А.Н. Наубетьярова, Н.Р. Сейтханова // Вопросы туберкулеза и др.инфекционных заболеваний.- 2000.- С.16-19.
119. Туберкулез у подростков вчера и сегодня [Текст]. Ч.II: Сборник научных трудов КазГМУ / Т.А. Муминов, А.Н. Наубетьярова, Н.Р. Сейтханова // Вопросы туберкулеза и др.инфекционных заболеваний.- 2000.- С.16-19.
120. Іш қуысында орналасқан асқынған жалпылама эхинококкоз ауруының калыптан тыс клиникалық көрінісі [Мәтін] / А.С. Ибадильдин, Б.М. Нокербекова, Т.А. Муминов // Вестник КазГМУ.- Алматы, 2000.- N8.- С.111-114.
121. Экологические и социально-гигиенические факторы риска распространения туберкулеза в Западном Казахстане, в регионе испытательного ракетно-ядерного полигона "Капустин Яр" [Текст] / Т.А. Муминов [и др.] // Вестник КазГМУ.- 2000.- N10.-С.3-9.
122. Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в местах лишения свободы [Текст] / Муминов Т.А., Ракишева А.С., Аширова С.К., Юсупов Р.Р., Федорова

И.П., Нургалиев Д.Ж., Кутько Н.В., Егизбаева Ф.Х. // Вопросы туберкулеза и др.инфекционных заболеваний.- 2000.- С.3-6.

2001

123. Возможность применения полимеразной цепной реакции для оценки эффективности лечения при туберкулезе [Текст]: Сборник научных трудов. Ч. III /Т.А. Муминов [и др.] //Вопросы туберкулеза и др.инфекционных заболеваний.- Алматы, 2001.- С.16-19.
124. Диагностика и лечение туберкулеза в пенитенциарных учреждениях [Текст] /Т.А. Муминов, А.С. Ракишева, Г.С. Еркенова //Проблемы клинической фундаментальной медицины и педагогики.- Алматы, 2001.- С.134-137.
125. Дифференциальная диагностика туберкулеза легких в общетерапевтических пульмонологических стационарах [Текст] /Т.А. Муминов [и др.] //Актуальные вопросы фтизиатрии.- Алматы, 2001.- С.319-321.
126. Изучение иммунного и биохимического статуса ВИЧ-инфицированных, больных полирезистентным туберкулезом легких [Текст] /Т.А. Муминов [и др.] //Международный семинар "Современные принципы лечения и мониторинг мультирезистентного туберкулеза" 22-23 ноября 2001 года, Алматы.- Алматы, 2001.- С.142-150.
127. Исмаилов, Ш.Ш. Этиология, диагностика и лечение мультирезистентного туберкулеза [Текст] /Ш.Ш. Исмаилов, Т.А. Муминов //Международный семинар "Современные принципы лечения и мониторинг мультирезистентного туберкулеза" 22-23 ноября 2001 года, Алматы.- Алматы, 2001.- С.98-103.
128. К вопросу о финансировании деятельности УМО медвузов РК [Текст] /Т.А. Муминов, А.С. Ибадильдин, К.З. Бакенова //Вестник КазГМУ.- 2001.- N13.- С.10-11.
129. Комплексная характеристика контингента ВИЧ-инфицированных, больных туберкулезом легких, в местах лишения свободы [Текст] / Т.А. Муминов [и др.] // Медицина.- 2001.- N6.- С.49-52.
130. Медико-социальные причины формирования полирезистентного туберкулеза [Текст] / Х.М.Даутова, Т.А.Муминов, Ш.Ш.Исмаилов и др. // Вестник КазНМУ.- 2001.- N13.- С.21-24.
131. Международный семинар "Контроль над лекарственно-устойчивым туберкулезом в Казахстане" 23-24 ноября. XI.2000г. [Текст] / Ред.колл.Муминов Т.А., Ни З.И., Агзамова Г.А., Исмаилов Ш.Ш.- Алматы, 2001.- 116с.
132. Международный семинар «Современные принципы лечения и мониторинг мультирезистентного туберкулеза» 22-23 ноября 2001 года, Алматы [Текст]: Сборник научных трудов / Ред.колл.Муминов Т.А., Исмаилов Ш.Ш., Ни З.И., Ракишева А.С., Джазыбекова П.М.- Алматы, 2001.- 196с.
133. Муминов, Т.А. К вопросу о финансировании деятельности УМО медвузов РК [Текст] / Т.А. Муминов, Бакенова К.З. Ибадильдин А.С. // Вестник КазНМУ.- 2001.- N13.- С.10-11.

134. Муминов, Т.А. Роль УМО в совершенствовании высшего медицинского образования республики Казахстан [Текст] / Т.А. Муминов, Бакенова К.З. Ибадильдин А.С. // Вестник КазГМУ.- 2001.- N11.- С.7-10.
135. Особенности заболеваний кожи у больных туберкулезом легких в местах лишения свободы [Текст] / Т.А. Муминов [и др.] // Медицина.- 2001.- N6.- С.53-56.
136. Применение эритроцитарных фармакоцитов в пульмонологии [Текст]: Сборник научных трудов / Т.А. Муминов, Л.Ц. Иоффе, Г.У. Есетова // Актуальные вопросы фтизиатрии.- Алматы, 2001.- С.317-319.
137. Резистентность микобактерий туберкулеза к туберкулостатикам и дезинфектантам в пенитенциарных учреждениях [Текст] / Т.А. Муминов [и др.] // Международный семинар "Современные принципы лечения и мониторинг мультирезистентного туберкулеза" 22-23 ноября 2001 года, Алматы.- Алматы, 2001.- С.151-154.
138. Роль УМО в совершенствовании высшего медицинского образования Республики Казахстан [Текст] / Т.А. Муминов, А.С. Ибадильдин, К.З. Бакенова // Вестник КазГМУ.- 2001.- N11.- С.7-10.
139. Учебно-методическая деятельность КазНМУ за период с 1991года по 2001год [Текст] / Т.А.Муминов и др. // Вестник КазНМУ.- 2001.- N13.- С.3-9.
140. Характеристика иммунологических и биохимических показателей у ВИЧ-инфицированных больных туберкулезом легким с лекарственной устойчивостью [Текст] / Т.А. Муминов [и др.] // Международный семинар "Контроль над лекарственно-устойчивым туберкулезом в Казахстане" 23-24 ноября XI.2000г.: Сборник научных работ.- Алматы, 2001.- С.60-63.

2002

141. Клинико - эпидемиологические особенности туберкулеза в местах лишения свободы [Текст] /Т.А. Муминов [и др.] //Фтизиопульмонология: Научно-практический журнал.- 2002.- №1(1).- С.32-34.
142. Муминов, Т.А. Для Казахстана нужна адаптированная система DOTS [Текст] / Т.А. Муминов // Медицина.- 2002.- N5.- С.2-4.
143. Муминов, Т.А. Для Казахстана нужна адаптированная система DOTS [Текст] / Т.А. Муминов // Вестник КазНМУ.- 2002.- N4(18).- С.73-76.
144. Муминов, Т.А. Для Казахстана нужна адаптированная система DOTS [Текст] / Т.А. Муминов // Медицина.- 2002.-N6.- С.2-4.
145. Муминов, Т.А. Медико-экологическая характеристика испытательных полигонов Западного Казахстана [Текст] / Т.А. Муминов, У.И. Кенесариев // Вестник КазНМУ.- 2002.- N4(18).- С.3-6.
146. Проблема инфицированности и заболеваемости туберкулезом осужденных подростков [Текст] / Т.А. Муминов [и др.] // Фтизиопульмонология: Научно-практический журнал.- 2002.- №1(1).- С.35-36.

147. Распространенность и структура лекарственной устойчивости микобактерий у больных туберкулезом легких [Текст] / Т.А. Муминов [и др.] // Вестник КазНМУ.- 2002.- N1(15).- С.3-7.
148. Сложности диагностики легких нижнедолевой локализации [Текст] / Джазыбекова П.М., Муминов Т.А., Исмаилов Ш.Ш. и др. // Вестник КазНМУ.- 2002.- N1.- С.66-68.

2003

149. Джазыбекова, П.М. Сложности диагностики туберкулеза легких нижнедолевой локализации [Текст] /П.М. Джазыбекова, Исмаилов Ш. Муминов Т.А //Вестник КазНМУ.- 2003.- N2.- С.9-11.
150. Искакова, Ф.А. Причины и структура смертности от туберкулеза в Республике Казахстан [Текст] /Ф.А. Искакова, Фаворов М.О. Муминов Т.А. //Новые диагностические и образовательные технологии во фтизиатрии и пульмонологии: Матер.конф.9-10 окт.2003.- Алматы, 2003.- С.7-8.
151. Комплексное использование микробиологических и молекулярно-генетических методов для выявления и идентификации возбудителей туберкулеза [Текст] / Муминов Т.А, Бейсембаева Ш.А, Жакипбаева Б.Т, Шопаева Г.А, Рахимбердиева Б.М. // Новые диагностические и образовательные технологии во фтизиатрии и пульмонологии.- Алматы, 2003.- С.41-42.
152. Муминов Т.А., Арзыкулов Ж.А. Анализ онкомамонологической ситуации и состояние медицинской помощи больным раком молочной железы в Республике Казахстан [Текст] / Арзыкулов Ж.А. Муминов Т.А., А.Е. Есенкулов // Вестник КазНМУ.- 2003.- N3.- С.3-6.
153. Муминов, Т.А. Потенциал разума-бескрайняя целина..." [Текст] / Т.А. Муминов // Казахстанский стоматологический журнал.- 2003.- N2.-С.4-6.
154. Муминов, Т.А. Стратегические и тактические ошибки врачей в онкомамонологии [Текст] / Т.А. Муминов, А.Е.Есенкулов Арзыкулов Ж.А. // Вестник КазНМУ.- 2003.- N3.- С.12-15.
155. Муминов, Т.А. Счастье хирурга [Текст] / Т.А. Муминов, Касенов Т.С. Дурманов К.Д. // Вестник КазНМУ.- 2003.- N1(19).- С.149-151.
156. Муминов, Т. Программа здорового смысла [Текст] / Т. Муминов // Казахстанская правда.- 2003.- 25 января.
157. Муминов Талгат Аширович-награжден орденом «Құрмет» за заслуги перед государством, значительный вклад в социально-экономическое и культурное развитие страны: Указ През. РК. Астана, 8дек.2003г. [Текст] // Вечерний Алматы.- 2003.- 14 декабря.
158. Некоторые показатели иммунитета у больных хроническим вирусном гепатитом в сочетании с туберкулезом легких [Текст] / К.А. Умешева [и др.] // Педиатрия и детская хирургия Казахстана.- 2003.- N3.- С.35-38.
159. Структура вирусных гепатитов с парентеральным механизмом инфицирования у детей и подростков, больных туберкулезом легких [Текст] / Куттыкужанова Г.Г., Муминов Т.А., Умешева К.А., Серикбаева К.С. // Проблемы и

перспективы дополнительного профессионального образования в сфере здравоохранения: Труд.научно-практ.конф.с межд.участием.-40-летию/ АГИУВ.- Алматы, 2003.- С.227.

160. Туберкулез у студентов [Текст] / Т.А. Муминов, З.И. Ни, З.Д. Сарымбетова, Н.М. Расликова // Фтизиопульмонология: Научно-практический журнал.- 2003.- №1(13).- С.90-92.
161. Эффективность различных методов микробиологической диагностики туберкулеза [Текст] / Муминов Т.А, Бейсембаева Ш.А, Жакипбаева Б.Т, Шопаева Г.А, Кривцова А.Е, Хмель Л.Ф, Рахимбердиева Б.М. // Новые диагностические и образовательные технологии во фтизиатрии и пульмонологии.- Алматы, 2003.- С.42-44.

2004

162. Влияние ракетно-ядерных испытаний на состояние окружающей среды и здоровья сельского населения Западно-Казахстанской области [Текст] /Т.А. Муминов [и др.] //Вестник КазНМУ.- 2004.- N4(26).- С.5-9.
163. Михайлов, Р. Геном человека-новая эра медицины? /Научно-практ.конференция "Казахстан.медицина XXI века". Один из организаторов форума ректор КазНМУ Т.Муминов [Текст] / Р. Михайлов // Фармация и медицина.- 2004.- N3.-С.20-23.
164. Муминов, Т.А. Социологическая оценка образовательного процесса в высшем медицинском учебном заведении [Текст] / Т.А. Муминов, Абирова М.А., Мустапаева Р.Т. Камалиев М.А. // Вестник КазНМУ.- 2004.- N1(23).- С.3-7.
165. Муминов, Т. Как готовить врачей XXI века [Текст] / Т. Муминов // Казахстанская правда.- 2004.- 6 февраля.
166. Показатели иммунитета у условно здоровых лиц, проживающих в регионе воздействия раектно-ядерного полигона "АЗГЫР" [Текст] / Т.А. Муминов [и др.] // Педиатрия и детская хирургия Казахстана.- 2004.- N4(26).- С.10-13.
167. Роль социально-гигиенических и биологических факторов в распространении туберкулеза с бактериовыделением в условиях экологического прессинга [Текст] / Т.А. Муминов, У.И. Кенесариев, Ж.Д. Бекмагамбетова // Вестник КазНМУ.- 2004.- N4(26).- С.14-18.

2005

168. Медико - социальная характеристика ВИЧ-инфицированных, больных туберкулезом [Текст] / Т.А. Муминов [и др.] // Фтизиопульмонология: Научно-практический журнал.- 2005.- №2(8).- С.20-21.
169. Муминов, Т.А. История Казахского национального медицинского университета в годы Великой Отечественной Войны [Текст] / Т.А. Муминов, А.С. Саятова // Вестник КазНМУ.- Алматы, 2005.- N2(28).- С.8-17.

170. Муминов, Т.А. Новый подход к оценке клинических навыков выпускников на государственном квалификационном экзамене [Текст] / Т.А. Муминов, М.И. Даулетбакова // Вестник КазНМУ.- 2005.- N1.- С.8-14.
171. Муминов, Т.А. Отставание заметно, но не безнадежно [Текст] / Т.А. Муминов // Континент.- 2005.- N21.-2-15 ноября.-С.28-31.
172. Талгат Муминов: "Задача вуза-учить учиться". /Ректором КазНМУ проф. Т.А. Муминовом интервью вел С/ Асембеков [Текст] // Страна и мир.- 2005.- 23 декабря.
173. Тодорова, Н. Японцы отдали предпочтение нашему вузу. /На вопросу ответил ректор КазНМУ проф. Т.Муминов [Текст] / Н. Тодорова // Казахстанская правда.- 2005.- 22 июля.
174. Муминов, Т.А. О первом выпуске врачей Казахстана (к 70-летию юбилею) [Текст] / Т.А. Муминов, А.С. Саятова // Вестн.КазНМУ.- 2005. - № 4. - С.7-14.

2006

175. Абилядаева, Г.А. Сопутствующие заболевания органов пищеварения у больных туберкулезом легких [Текст] /Г.А. Абилядаева, Т.А. Муминов //Consilium.- 2006.- N3.- С.29-30.
176. Альтернативное лечение больных хроническим обструктивным бронхитом [Текст] /Т.А. Муминов [и др.] //Вопросы туберкулеза и др.инфекционных заболеваний: Ч.IV.- Алматы, 2006.- С.68-70.
177. Генетические механизмы лекарственной резистентности микобактерий туберкулеза [Текст] /Т.А. Муминов [и др.] //Фтизиопульмонология: Научно-практический журнал.- 2006.- №2(10).- С.93-94.
178. Геномные технологии в медицине и медицинское образование на рубеже веков: Материалы международной научно- практической конференции. 19-20 мая 2006г. Республика Казахстан [Текст] /Ред.колл. Т.А. Муминов., В.В. Малеев., Г.А. Шипулин., Е.Г. Бочкарев., Ш.А. Бейсембаева., Г.А. Шопаева., Б.Т. Жакипбаева.- Алматы, 2006.- 236с.-(цв.вкл.).
179. Динамика эпидемиологических показателей туберкулезной инфекции в Атырауской области [Текст] /А.М. Даулетбакова, Т.А. Муминов [и др.] //Вестник КазНМУ.- Алматы, 2006.- N3.- С.12-17.
180. Здоровая нация- главное условие конкурентоспособности Казахстана [Текст] /Т.А.Муминов, М.А.Камалиев //ҚазҰМУ хабаршысы.- 2006.-№4.- С.7.
181. Изучение лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза в экологически неблагоприятном регионе Казахстана [Текст] /Т.А. Муминов [и др.] // Геномные технологии в медицине и медицинское образование на рубеже веков: Материалы Международной научно-практической конференции. 19-20 мая 2007г. Республика Казахстан.- Алматы, 2006.- С.43-46.
182. Изучение штаммов *M. tuberculosis*, выделенных от больных туберкулезом, с сочетанной инфекцией [Текст] /Т.А. Муминов [и др.] //Вопросы туберкулеза и др. инфекционных заболеваний: Ч.IV.- Алматы, 2006.- С.64-68.

183. Использование микрочиповой технологии для определения устойчивости к рифампицину и изониазиду клинических штаммов *Mycobacterium tuberculosis*, выделенных в Казахстане [Текст] /Т.А. Муминов [и др.] //Геномные технологии в медицине и медицинское образование на рубеже веков: Материалы Международной научно- практической конференции. 19-20 мая 2007г. Республика Казахстан.- Алматы, 2006.- С.39-43.
184. История развития науки в КазНМУ (1931- 1951 годы) [Текст] /Т.А.Муминов, А.С.Саятова, А.М.Шахиева //ҚазҰМУ хабаршысы.- 2006.-№4 (34).- С.13.
185. Муминов, Т.А. Времен связующая нить [Текст] / Т.А. Муминов, А.С. Саятова // Фармация Казахстана: Информационно-аналитический журнал.- 2006.- №6.- С.51-56.
186. Оценка качества профессиональной подготовленности санитарных врачей с позиций заказчика [Текст] / Т.А.Муминов, А.А.Шортанбаев, М.А.Камалиев, Ж.А.Кожекенова // ҚазҰМУ хабаршысы.- 2006.-№2.-С.16.
187. Проблемы классификации вич- инфекции [Текст] / Т.А.Муминов, С.Т.Доскожаева // ҚазҰМУ хабаршысы.- 2006.-№2.- С.9.
188. Программа по ранней диагностике и профилактике опухолей молочной железы в Казахстане [Текст] / Т.А.Муминов, Б.К.Кайдаров, А.Е.Есенкулов, С.А.Есенкулова // ҚазҰМУ хабаршысы.- 2006.-№2.- С.13.
189. Управление качеством профессорско-преподавательского состава [Текст] / Т.А. Муминов, А.А. Шортанбаев, М.А. Камалиев // Вестник КазНМУ.- Алматы, 2006.- №3.- С.7-10.
190. Управление качеством профессорско- преподавательского состава [Текст] / Т.А.Муминов, А.А.Шортанбаев, М.А.Камалиев // ҚазҰМУ хабаршысы.- 2006.- №3.- С.7.
191. Муминов, Т.А. Здоровья нация - главное условие конкурентноспособности Казахстана [Текст] / Т.А. Муминов; М.А. Камалиев. //Вестн.КазНМУ. - 2006. - № 4. (34). - С. 7-13.
192. Муминов, Т.А. О жизни и деятельности академика А.Н.Сызганова (к 110-летию со дня рождения) [Текст] / Т.А. Муминов, А.С. Саятова // Вестн.КазНМУ.- 2006.- №1. - С.112-118.
193. Муминов, Т.А. Проблемы классификации ВИЧ-инфекции [Текст] / Т.А. Муминов; С.Т.Доскожаева. // Вестн.КазНМУ. - 2006. - № 2. - С.9-13.
194. Муминов, Т.А. Управление качеством профессорско-преподавательского состава [Текст] / Т.А. Муминов; А.А.Шортанбаев, М.А.Камалиев. //Вестн.КазНМУ. - 2006. - № 3. (32). - С. 7-9, 1012.

2007

195. Морфологические изменения слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки у работников нефтяной промышленности с гастродуоденальной патологией [Текст] / Т.А. Муминов [и др.] // Вестник хирургии Казахстана.- 2007.- №3-4(11-12).-С.55-58.

196. Морфологические изменения слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки у работников нефтяной промышленности с гастродуоденальной патологией [Текст] / Т.А. Муминов [и др.] // Вестник хирургии Казахстана.- 2007.- N3-4(11-12).- С.55-58.
197. Муминов, Т. Партийный аспект здоровья нации [Текст] / Т. Муминов // Казахстанская правда.- 2007.-21 июля.
198. Сравнительная характеристика течения диссеминированного туберкулеза легких в современных условиях [Текст] / У.Т. Макулбаева, Ш.Ш. Исмаилов, Т.А. Муминов [и др.] // Фтизиопульмонология: Научно-практический журнал.- 2007.- №2(12).- С.52-54.
199. Страницы истории профилактической медицины в Казахстане [Текст] / Т.А. Муминов, У.И. Кенесариев, Р.М. Балмахаева // Вестник КазНМУ.- 2007.- N1.- С.7-14.
200. Морфологические изменения слизистой оболочки желудка у больных нефтяной промышленности с гастродуоденальной патологией в сочетании с легочной формой туберкулеза легких [Текст] / Т.А.Муминов [и др.]. //Терапевт.вестн. - 2007. - № 3 (15). - С.40-41.

2008

201. Содержание гликогена в лимфоцитах у больных туберкулезом легких на фоне стрессогенных реакции [Текст] / Т.А.Муминов [и др.] // Фтизиопульмонология.- 2008.-№ 1 (13).- С. 74-76.

2009

202. Жакипбаева, Б.Т. Молекулярно-генетическая характеристика возбудителя туберкулеза: Клинико-эпидемиологическая значимость [Текст] /Б.Т. Жакипбаева, Т. Муминов //ҚазҰМУ хабаршысы.- 2009.- №4.- С.69-71.
203. Кабулбекова, А.А. Клинико-эпидемиологические особенности дерматологических заболеваний в сочетаний с туберкулезом легких [Текст] /А.А. Кабулбекова, Т.А. Муминов //Вопросы дерматологии и венерологии.- 2009.-№3-4.- С.21-22.
204. Кабулбекова, А.А. Особенности клинического течения инфекций, передаваемых половым путем в сочетании с туберкулезом легких, у лиц находящихся в пенитенциарном учреждении [Текст] /А.А. Кабулбекова, Т.А. Муминов //Вопросы дерматологии и венерологии.- 2009.-№3-4.-С.24-25.
205. Кабулбекова, А.А. Применение иммуномодулятора циклоферона в комплексном лечении туберкулеза легких в сочетании с сифилисом [Текст] /А.А. Кабулбекова, Т.А. Муминов //Вопросы дерматологии и венерологии.- 2009.-№3-4.- С.22-24.
206. Комплексная оценка эпидемиологической ситуации по туберкулезу в Атырауской области [Текст] / А.М. Даулетбакова, Т.А. Муминов [и др.] // ҚазҰМУ хабаршысы.- 2009.- N4.- С.66-69.

207. Молекулярно-генетическая характеристика возбудителя туберкулеза: клиничко-эпидемиологическая значимость [Текст] / Б.Т. Жакипбаева, Т.А. Муминов [и др.] // ҚазҰМУ хабаршысы.- 2009.- №4.- С.69-72.
208. Муминов, Т.А. Организация дерматовенерологической службы в Республике Казахстан на современном этапе: основные достижения, проблемы и перспективы развития [Текст] / Т.А. Муминов // Вопр.дерматологии и венерологии.- 2009.- № 1-2. - С.4-13.
209. Онихомикозы: клиника, диагностика, терапия и профилактика [Текст] / Т.А. Муминов, А.И. Баев, Е.Г. Литовченко //Вопр.дерматологии и венерологии.- 2009.-№ 1-2.- С.45-52.
210. Опыт применения микогала в терапии онихомикозов [Текст] / Т.А. Муминов, Е.Г. Литовченко, А.И. Баев //Вопр.дерматологии и венерологии.- 2009.-№ 1-2.- С.29-31.

2010

211. Изучение полиморфизма гена SLC11A1 (NRAMP1) больных туберкулезом легких в Казахстане [Текст] /Г.А. Шопаева, М.Л. Филипенко, Т.А. Муминов [и др.] //Терапевтический вестник: Журнал НИИ кардиологии и внутренних болезней МЗ РК.- 2010.- №01 (25).- С.27-29.

2011

212. Муминов, Т.А. Фтизиатрия [Текст] / Т.А. Муминов // Известия.- 2011.- №2(284).-С.84-97.

2012

213. Муминов, Т. Партийный аспект здоровья нации [Текст] / Т. Муминов // Медицина.- 2012.-№1.- С.2-4.
214. Утешева, А. Талгат Муминов: врач учится семь лет и всю жизнь [Текст] / А. Утешева // Байтерек.- 2012.-№11-12(70-71).- С.38-47.

2013

215. Молекулярно-генетический мониторинг популяционной вариабельности штаммов МБТ. [Текст] / Т.А. Муминов [и др.] // Медицина.- 2013.- № 5.- С. 41-45.

2015

216. Муминов, Т.А. Фармакология противопаразитарных средств [Текст] / Т.А. Муминов // Медицина: Международный профессиональный журнал.- 2015.- №10(160).- С.5-18.

2017

217. Муминов, Т.А. Исследование генетической предрасположенности к инфекционным заболеваниям (вирусные гепатиты, туберкулез) [Текст] / Т.А.

Муминов, Г.А. Шопаева // Известия национальной академии наук РК.- 2017.- №6.- С. 32-50.

2023

218. Оценка кардиоваскулярного риска и объёма поражения легких у больных, умерших от пневмонии, ассоциированной с COVID-19. / Г.У. Есетова, Л.Р. Идрисова, А.К. Серикбаева, Р.Н. Жамирова, Т.А. Муминов //Фтизиопульмонология.- 2023.- №2 (42).- С. 94-99.

2024

219. Респираторные проявления пост-ковидного синдрома /Ш.О. Оспанова, А.Б. Сугралиев, Т.А. Муминов, Г.Т. Аймаханова, Г.М. Дабылова, Д.А. Ахментаева, А.Е. Желдыбаева, А.Б. Сарсен, И.Ж. Байболсынова // Вестник КазНМУ .- 2024.- №3 (70) .- С.12-25.

МАЗМҰНЫ

1. Момынов Талғат Әшірұлы	-4-5
2. Коротко о главном	-6-8
3. Фотохроника	-9-15
4. Сфера научных интересов	-16-18
5. «Путь Абая» - учебник медицины –	
6. «The way of Abai» - a medical textbook	- 25-33
7. «СТЫДНЫЕ» болезни	-33-35
8. Муракамитерапия души	-36-45
9. Сказки доктора МУМИНОВА	- 46-53
10. Его имя - ДОБРЫЙ УЧИТЕЛЬ	-53-54
11. ОТЕЦ	-54-55
12. ДОСТОЙНЫЙ СЫН РОДНОЙ ЗЕМЛИ	-56-57
13. ТАЛАНТЛИВЫЙ ЧЕЛОВЕК ТАЛАНТЛИВ ВО ВСЕМ	-57-59
14. ЮБИЛЕЙ И КАК ЕГО ПЕРЕЖИТЬ?	-59-60
15. Талгат Аширович Муминов - ученый с мировым именем	-60-61
16. МОЙ ПАПА	-62-64
17. Не надобно другого образца, когда в глазах пример отца	-64-66
18. Фотохроника	-67-73
19. Научные, научно-практические и образовательные проекты академика Муминова Т.А.	-74-75
20. Фотохроника	-76-86
21. Врач учится семь лет и всю жизнь	-87-93
22. Талғат Момыновтың «Клиникалық фтизиатрия»	
23. кітабының тұсаукесері	-93-95
24. Момынов Талғат Әшірұлының оқулықтар және	
25. оқу-әдістемелік еңбектері	-95-100
26. Ғылыми-әдістемелік еңбектерінің тізімі	-100-121

С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ

МОМЫНОВ ТАЛҒАТ ӘШІРҰЛЫ

БИБЛИОГРАФИЯЛЫҚ КӨРСЕТКІШ



С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университеті

Алматы қаласы, Төлеби көшесі, 88