

МАТЕРІАЛИ ЮВІЛЕЙНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ,
присвяченої 95-річчю з дня заснування кафедри фтизіопульмонології Одеського
Національного Медичного Університету (м. Одеса, 5 - 6 жовтня 2017 року)

УДК 616-002

Н. А. Мацегора, В. Д. Смоквін, О. А. Бабуріна, І. М. Смольська

НАУКОВІ ДОСЯГНЕННЯ З ФТИЗИАТРІЇ ОДЕСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО
МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

Одеський національний медичний університет, Україна

Summary. Matsegora N. A., Smokvin V. D., Baburina O. A., Smolska I. M. **PROGRESS IN THE FIELD OF PHTHISIOLOGY IN ODESSA NATIONAL MEDICAL UNIVERSITY.** - *Odessa National Medical University, e-mail: kaftu@mail.ru.* The main stages of phtthisiology scientific school development in Odessa Region are shown. The main directions in the field of tuberculosis researches both in the past and now are under consideration.

Key words: phtthisiology, ONMedU, scientific directions.

Реферат. Мацегора Н. А., Смоквін В. Д., Бабуріна Е. А., Смольская И. Н. **НАУЧНЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ ПО ФТИЗИАТРИИ ОДЕССКОГО НАЦИОНАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА.** В статье освещаются основные этапы развития научной фтизиатрической школы в Одесском регионе. Рассматриваются направления научных исследований, касающихся проблем туберкулеза как в прошлом, так и в настоящем.

Ключевые слова: фтизиатрия, ОНМедУ, научные направления.

Реферат. Мацегора Н. А., Смоквін В. Д., Бабуріна О. А., Смольська І. М. **НАУКОВІ ДОСЯГНЕННЯ З ФТИЗИАТРІЇ ОДЕСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ.** В статті висвітлений розвиток наукової фтизіатричної школи в Одеському регіоні. Наведені основні напрями наукових досліджень, які торкаються проблем туберкульозу, в минулому та сьогоденні.

Ключові слова: фтизіатрія, ОНМедУ, наукові напрямки.

Проблема туберкульозу існує стільки ж часу, скільки відома історія людства. З часів відкриття німецьким вченим Робертом Кохом мікобактерії туберкульозу 24 березня 1882 р. принцип «без мікобактерії немає туберкульозу» став провідним у фтизіатричній службі.

Багато досліджень було присвячено цій проблемі в тривалій історії туберкульозу і на теперішній час вони все ще залишаються актуальними.

Епідемічна ситуація з туберкульозу в Одеському регіоні як і на території всієї України завжди була складною.

Згідно даних Екеля з 1904 до 1924 р. захворюваність активними формами туберкульозу в Україні зросла в 2 рази і становила 1009 на 100 тис. населення, а в Херсонській губернії, куди входила Одеса та Одеська область, становила 926, що в 20 разів перевищувало епідемічний поріг!

Перша в Україні обласна клінічна протитуберкульозна лікарня на 75 ліжок, на базі якої в 1922 році організований тубінститут ім. Р. Коха, була розгорнута у 1921 р. на Слобідці. Директором інституту став Дарій Львович Меєрсон. У тому ж, 1922 році,

заснована кафедра туберкульозу Одеського медінституту, її очолив Д. Л. Меєрсон, а директором тубінституту став Яків Ізраїлевич Розенблїт. Тубінститут був переведений на вул. Белінського, 11. Протягом 10 років діяльності і розвитку в складі тубінституту функціонував великий експериментальний відділ - 7 лабораторій, відділ соціальної гігієни, поступово відкривалися клінічні відділення різного призначення: легенево-терапевтичні, легенево-хірургічне, ларингологічний, кістково-туберкульозне, а також шкірно-туберкульозне відділення з люпозорієм в селі Крива Балка. Інститут мав у своєму розпорядженні 4 рентген-діагностичні кабінети, фізіотерапевтичний і кабінет лікувальної фізкультури, інгаляторій, аерарій. На базі цих відділень виконувалися науково-дослідні роботи співробітниками кафедри туберкульозу. До 1940 р. в інституті працювали 13 докторів і 26 кандидатів медичних наук.

У 1924 р. в Одесі пройшов перший в Україні з'їзд фтизіатрів, він зіграв велику роль у діяльності протитуберкульозної служби.

Перший завідувач кафедри доцент Дарій Львович Меєрсон був автором більше ніж 50 наукових робіт, присвячених соціальним проблемам туберкульозної інфекції, діагностиці та клініці туберкульозу, дієто- і кліматотерапії, а також нетуберкульозним захворюванням легень.

Одеська фтизіатрична школа за довгі роки свого існування розробила і впровадила чимало прогресивних форм і методів протитуберкульозної роботи, серед яких: особливості фтизіогенеза (Д.Л. Меєрсон, М.М. Альперін), показання і методика ведення штучного пневмотораксу (Д.Л. Меєрсон, С.Н. Вайнер, М.П. Максимчук, А.Н. Велетнів, М.А. Меламуд), функціональні порушення в патофізіології туберкульозу (Л.Б. Аксельрод, Л.С. Вайнер та ін.), клініка і діагностика малих форм туберкульозу (Є.Р. Кричевська, М.Г. Зальцберг), вплив ендокринних порушень і деяких супутніх захворювань на перебіг туберкульозу (Д.Л. Меєрсон, Ф.А. Александрова, М.Л. Борщевський, Л.В. Лучинська). Вперше у фтизіатрії були впроваджені у лікувальну практику та удосконалені методики використання тканинних препаратів (Д.Л. Меєрсон, М.І. Тараненко, Г.І. Васильєва, Н.Ф. Бандурівський). Серйозна увага приділялася нейрогуморальним процесам і динаміці функціональних порушень з боку різних органів і систем у хворих на туберкульоз при використанні в комплексній терапії різних патогенетичних препаратів (С.В. Кофман, А.А. Фельдман, М.С. Розенблат, Б.Л. Гольдштейн), а також різних аспектів фтизіохірургії. Імунологічні проблеми туберкульозу займали традиційне місце в дослідницькій роботі (І.Г. Шиллер, Л.Г. Авербух, Н.А. Сотникова, Л.М. Шведов). Співробітники кафедри на чолі з Д.Л. Меєрсоном і науковці тубінституту одними з перших в Україні почали втілювати методику специфічної профілактики. Вже до 1930 р. всі діти з осередків туберкульозу прищеплювалися вакциною БЦЖ.

Разом з кафедрою туберкульозу медінституту тубінститут був організатором активної діяльності Одеського відділення наукового товариства фтизіатрів, регулярно проводив змістовні наукові засідання та конференції.

Протягом десятиріч в Одесі та області була створена струнка система профілактики, виявлення та лікування туберкульозу, певна соціальна стабільність, цілеспрямовані зусилля загальнолікувальної мережі, санепідслужби та, насамперед, спеціалізованої протитуберкульозної служби, що дозволило в довоєнні та повоєнні роки домогтися вираженого зниження показників поширеності туберкульозу. Протягом багатьох років Одеська фтизіатрична школа затверджувалася школою передового досвіду. Співробітники удостоювалися премій за впровадження нових форм роботи, виступали на з'їздах і конференціях, було опубліковано десятки науково-практичних розробок, методичних рекомендацій.

Багато фахівців фтизіатрів Одеси нагороджені орденами і медалями, знаками «Відмінник охорони здоров'я». А колишні головні лікарі А.М. Кальєва, М.П. Бабін і завідувачий диспансерним відділенням Л.Г. Авербух удостоєні почесного звання «Заслужений лікар України».

У 1957 році кафедру очолила професор М.І. Тараненко, яка продовжувала розвивати наукові напрямки кафедри, закладені її вчителем, доц. Д. Л. Меєрсоном. Марія Іванівна – автор більше 200 наукових праць, 2-х винаходів, 3-х колективних монографій. Основні теми досліджень присвячені питанням хіміотерапії на тлі патогенетичного лікування хворих на туберкульоз. Під керівництвом М.І.Тараненко на кафедрі розроблений і впроваджений у

медичну практику метод тканинної терапії по В.П.Філатову, а також метод подвійної тканинної терапії, вивчалися імунологічні зміни у хворих на туберкульоз легень та шляхи їх корекції. Протягом багатьох років проф. М.І.Тараненко очолювала обласне наукове товариство фтизіатрів і пульмонологів, 8 років – студентський науковий гурток. Соротниками по роботі в той період були доценти М.П. Максимчук, Г.Д. Попов, А.А. Ярощук, Е.П. Цибань, О.І. Кудринська, С.В. Пекур, М.І. Степула.

У 1987 році проф.Тараненко М.І. передала керівництво кафедрою своєму учневі, професору Ованесу Нерсесовичу Нерсесяну, автору 165 наукових робіт, однієї монографії, 4-х винаходів. Основні напрямки його наукової діяльності присвячені способам діагностики, диференціальної діагностики та лікування уражень лімфатичної системи у хворих на туберкульоз легень. Під керівництвом Нерсесяна О.Н. захистив докторську дисертацію Мастеров Г.Д. «Особливості перебігу та лікування хворих на туберкульоз легень з супутнім цукровим діабетом», а також впроваджувалося в практику використання апітерапії в комплексному лікуванні туберкульозу легенів.

У 1995 р за ініціативою професора О.Н. Нерсесяна кафедра туберкульозу була перейменована в кафедру фтизіопульмонології.

З 1999 р по 2013 р. кафедру очолив заслужений діяч науки і техніки, професор О.К. Асмолов. Він автор біля 200 наукових праць, 3-х монографій, співавтор 3-х підручників та посібника, 13-ти винаходів. Наукові роботи присвячені вивченню діагностики та лікування бронхолегеневої патології, адаптаційним механізмам організму. За період керівництва кафедрою Д.Л. Меєрсоном, М.І. Тараненко, О.Н. Нерсесяном, О.К. Асмоловим на кафедрі підготовлено і захищено 34 кандидатських і 4 докторських дисертації.

З грудня 2013 р. кафедру фтизіопульмонології очолила професор Ніна Анатоліївна Мацегора, досвідчений фахівець у патології внутрішніх органів. Вона розробила новий напрямок роботи кафедри - вивчення епідеміології хіміорезистентних форм туберкульозу, а також форм туберкульозу, асоційованих з ВІЛ-інфекцією та/або гепатитом, пошук шляхів підвищення якості лікування, попередження розвитку ускладнень захворювання та його лікування. Сьогодні на кафедрі проводиться науково-дослідна робота «Аналіз епідеміологічних факторів ризику розвитку дизрегуляторних станів і коморбідної патології при хіміорезистентному туберкульозі та шляхи їх подолання». За три роки під керівництвом проф. Н.А.Мацегори кафедрою отримано 4 патенти на винахід та 9 патентів на корисну модель.

Доценти, які нині працюють на кафедрі вирішували такі проблеми фтизіатрії: Смоквін В.Д.«Перебіг вперше виявленого туберкульозу легенів при комплексній терапії з урахуванням показників реактивності організму»; Смольська І.М. «Ефективність лікування хворих на туберкульоз із супутнім алкоголізмом»; Бабурина О.А. «Ефективність комплексної хіміотерапії з використанням мареполімієлу у вперше виявлених хворих на туберкульоз легень», Лекан О.Я. «Ефективність білково-вуглеводного концентрату із мідій БВК-М в комплексному лікуванні хронічного бронхіту», Леоненко-Бродецька О.М. «Виявлення, клінічний перебіг та лікування туберкульозу у ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД». Теми дисертаційних робіт асистентів кафедри: Шпоти О.Є. «Функціональні зміни слізової оболонки бронхів у хворого на ХНЗЛ із синдромом низького трійодтироніну та їх лікування»; Полякової С.О. «Ефективність лімфотропної терапії в комплексному лікуванні хворих на вперше діагностований деструктивний туберкульоз легень». Виконана та подана до захисту дисертаційна робота асистента Бєсєди Я.В., вона присвячена ранній діагностиці захворювань нирок у хворих на вперше діагностований туберкульоз легень і вивченню шляхів профілактики нефропатії.

Проблеми туберкульозу вивчаються також іншими кафедрами ОНМедУ. Так, на кафедрі акушерства і гінекології успішно виконані та захищені дисертації, присвячені особливостям діагностики та комплексного лікування залізодефіцитної анемії у вагітних, хворих на туберкульоз легень; профілактиці післяпологових ускладнень та лікувальній тактиці ведення пологів у жінок, хворих на туберкульоз легень; перебігу вагітності та пологів у жінок, що хворіють на туберкульоз. Кафедрами клінічної імунології, клінічної фармакології та фтизіопульмонології більше 10 років проводилися наукові дослідження, які торкалися вивчення поширення *M.tuberculosis* родини Beijing на півдні України (Миколаївська та Одеська області) та профілю резистентності цих мікобактерій до

протитуберкульозних препаратів. Останніми роками вивчаються особливості перебігу туберкульозу легенів в залежності від поліморфізму генів детоксикації ксенобіотиків *GSTT1*, *GSTM1* та вплив поліморфізму генів людини на функціональний стан нирок та печінки у хворих на туберкульоз, вплив поліморфізму процесів біотрансформації ліків на ефективність протитуберкульозної хіміотерапії у людини.

Протягом останніх років науковцями кафедри фізіопульмонології вивчаються такі актуальні науково-практичні питання:

1) Ретроспективний аналіз поширеності та деяких епідеміологічних особливостей ко-інфекції у хворих на хіміорезистентний (ХРТБ) туберкульоз в Одеській обл. (за 2011-2014 роки);

2) Вивчення патоморфологічних змін органів дихання та кровообігу при ізольованому ХРТБ та ко-інфекції ХРТБ/ВІЛ/СНІД;

3) Вивчення патоморфологічних особливостей змін органів травлення та нирок при ізольованому ХРТБ та ко-інфекції ХРТБ/ВІЛ/СНІД;

4) Порівняльна оцінка прижиттєвих та посмертних змін з боку внутрішніх органів у хворих на ХРТБ;

5) Порівняльний аналіз показників ендогенної інтоксикації у хворих на ізольований ХРТБ та у сполученні із вірусним гепатитом С;

6) Вивчення поширеності ВІЛ/СНІД, вірусного гепатиту С та ко-інфекції ВІЛ/вірусний гепатит С у хворих на туберкульоз в залежності від чутливості мікобактерій туберкульозу;

7) Вивчення аналізу крові у хворих на різні клінічні форми туберкульозу з їх аналізом та практичними рекомендаціями.

Кафедра донині залишається одним із лідерів української фізизіатричної науки і практики.

УДК 616.25-002

І. Д. Дужий, Л. А. Бондаренко, В. О. Олещенко, І. Я. Гресько

ТУБЕРКУЛЬОЗНИЙ ПЛЕВРИТ – ЯК ДЖЕРЕЛО КОНТАКТНОГО ТУБЕРКУЛЬОЗУ

Сумський державний університет

Summary. I. D. Duzhiy, L. A. Bondarenko, V. O. Oleshchenko, I. Ya. Gresko. **TUBERCULOUS PLEURISY – AS A SOURCE OF CONTACT TUBERCULOSIS.** - *Sumy State University, e-mail: gensurgery@med.sumdu.edu.ua.* Tuberculosis epidemic is not yet stopped. Tuberculous pleurisy is one of the most common forms of extrapulmonary tuberculosis. Regarding the presence of mycobacteria in such patients in the known literature data are not available. Among 42 patients with a "family" TB authors have established in 6 (14,3%) of them contact with family members suffering from tuberculous pleurisy which in the process of diagnosis and treatment «were not bacillary». The authors recommend in order to establish hits for preventive measures to analyze washing waters of bronchial tree for MBT by microscopic, genetic and culture techniques.

Key words: tuberculosis pleurisy, «family» tuberculosis.

Реферат. И. Д. Дужий, Л. А. Бондаренко, В. А. Олещенко, И. Я. Гресько **ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ПЛЕВРИТ – КАК ИСТОЧНИК КОНТАКТНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА.** Эпидемию туберкулеза на данном этапе остановить не удалось. Туберкулезный плеврит является одной из наиболее распространенных форм внелегочного