

УДК 616.24-002.5-089(091) (571.63)
DOI: 10.34215/1609-1175-2023-2-98-100



Развитие противотуберкулезной хирургической службы Приморского края (к 65-летию юбилею торакального отделения Приморского краевого противотуберкулезного диспансера)

С.А. Белов

Приморский краевой противотуберкулезный диспансер, Владивосток, Россия

В обзоре обобщены основные этапы шестидесятипятилетней истории торакального хирургического отделения Приморского краевого противотуберкулезного диспансера. За это время отделение пережило трудности становления противотуберкулезной службы, является базой освоения новых технологий в тесной взаимосвязи с ведущими научными центрами страны. Ежедневным высокопрофессиональным трудом руководителей, врачей и рядовых сотрудников отделение активно развивает направления практической медицинской помощи и научной работы. Все эти страницы истории неразрывно связаны с именами людей, чей труд и личные качества достойны глубокого уважения и служат примером для новых поколений специалистов.

Ключевые слова: туберкулез, торакальное отделение, фтизиохirurgия

Поступила в редакцию: 28.01.23. Получена после доработки: 10.02.23. Принята к печати: 27.02.23

Для цитирования: Белов С.А. Развитие противотуберкулезной хирургической службы Приморского края. *Тихоокеанский медицинский журнал*. 2023;2:98–100. doi: 10.34215/1609-1175-2023-2-98-100

Для корреспонденции: Белов Сергей Анатольевич – торакальный хирург 4-го легочного хирургического отделения Приморского краевого противотуберкулезного диспансера (690041, г. Владивосток, ул. Пятнадцатая, 2); ORCID: 0000-0001-5325-2891; e-mail: sur_belove@mail.ru

Development of tuberculosis surgical service in Primorsky krai To the 65th anniversary of the thoracic department of the Primorsky Regional Tuberculosis Dispensary

S.A. Belov

Seaside regional antituberculous dispensary, Vladivostok, Russia

The paper reviews the main stages of the sixty-five-year history of the Thoracic Surgical Department of Primorsky Krai TB Dispensary. During this time, the department has handled all the difficulties of establishing the TB service, turning it to a platform for mastering new technologies in close cooperation with leading research institutions of Russia. Due to high professionalism and considerable efforts of managers, doctors and whole staff, the department is rapidly developing in the field of practical medical care and scientific work. All these historical chapters are inextricably interlinked with people whose respectful work and personal talents serve as an example for new generations of specialists.

Keywords: tuberculosis, thoracic department, phthisiosurgery

Received 28 January 2023; Revised 10 February 2023; Accepted 27 February 2023

For citation: Belov S.A. Development of tuberculosis surgical service in Primorsky krai. *Pacific Medical Journal*. 2023;2:98–100. doi: 10.34215/1609-1175-2023-2-98-100

Corresponding author: Sergey A. Belov, thoracic surgeon of the 4th pulmonary surgical department of the Seaside Regional Antituberculous Dispensary (2 Fifteenth str., Vladivostok, 690041, Russia); ORCID: 0000-0001-5325-2891; e-mail: sur_belove@mail.ru

Туберкулез легких – одна из самых распространенных древнейших инфекций, вызывает более 10 миллиона новых заражений и приводит к 1,8 миллиона смертей ежегодно во всем мире [1, 2]. Благодаря программе по контролю распространения туберкулеза и с помощью современной антибактериальной терапии удалось достичь излечения большинства вновь выявленных пациентов, замедлить быстрое появление лекарственной устойчивости и выйти Российской Федерации из списка 30 стран с высоким уровнем заболеваемости.

В начале XX века в нашей стране, в период урбанизации и Гражданской войны, заболеваемость

туберкулезом носила характер эпидемии, поэтому в 1920 году был образован Международный союз борьбы с туберкулезом, который объединил представителей 31 страны. В Приморском крае первый противотуберкулезный диспансер был открыт г. Владивостоке 1924 году со штатом четыре человека.

В 1943 году противотуберкулезное отделение размещалось в трех двухэтажных кирпичных корпусах на ст. Седанка. В 1953 году на его базе организуется Краевая туберкулезная больница № 2, в которой развернули легочно-терапевтическое и костнотуберкулезное отделения (рис. 1).

В конце 1957 года на койках краевого противотуберкулезного стационара открыли торакальное хирургическое отделение во главе с Ю.П. Ухтомским. Основной состав отделения состоял из торакальных хирургов В. Носенко, Л. Кожуры, И.И. Ботвина, М.К. Черновой. Согласно записи в операционном журнале, первое плановое хирургическое вмешательство выполнено 12 февраля 1958 года. Эта дата считается днем основания торакальной противотуберкулезной хирургической службы Приморского края. Хочется отметить, что данное оперативное вмешательство по современным критериям торакальной хирургии относилось к торакоскопическим видам операции и являлось на тот момент прогрессивным методом хирургического лечения туберкулеза. В том же году создали и гнойное торакальное хирургическое отделение, которое возглавила В.И. Титрова.

Коллективу молодых энтузиастов пришлось в короткий срок осваивать и внедрять сложные оперативные вмешательства на органах грудной полости при туберкулезе. В первые годы становления хирургической торакальной службы внедрены такие операции, как торакопластика, экстраплевральный пневмолиз, широко применялась эндоскопическая торакокаустика (операция Якобеуса). Первая анатомическая резекция доли легкого по поводу туберкулезного поражения проведена 18 ноября 1958 года. Необходимо пояснить, что на тот период операции на грудной полости оставались крайне опасными, трудновыполнимыми вследствие особенностей анестезии, развития хирургических и анестезиологических изделий и технологий.

В 60–70-е годы становление торакальной службы продолжалось под руководством В.Е. Ивохина и В.Н. Клепикова. Все эти годы поддерживался высокий уровень работы отделений, выполнялось 150–170 операций в год, внедрялись новые методы диагностики и лечения больных туберкулезом легких.

Развитие торакальной фтизиохирургии Приморского края в 80–90-х годах неразрывно связано с научными школами академиков Л.К. Богуша и М.И. Перельмана. В течение многих лет отделение



Рис. 1. Корпус торакального отделения 1957 г.

поддерживало тесные связи с известными научными центрами нашей страны. Благодаря их клиническим разработкам и исследованиям в отделениях диспансера начали широко применяться резекционные методы лечения больных туберкулезом легких. Внедрены операции на главных бронхах через полость перикарда, пластики бронхов при стенозах. Это стало возможным благодаря слаженной работе торакальных хирургов обоих отделений: Н.П. Гвозденко, В.М. Навроцкого, А.В. Булгакова, В.Т. Пинского, Г.К. Костромских, Р.Т. Раздай-Бединой, В. Хмелевского, А. Хмелевской под руководством А.Н. Солодовниковой и И.И. Жука (рис. 2).

В 1995 году произошло объединение хирургических отделений в единое легочное хирургическое отделение на 100 коек. Заведующей объединением стала Ю.Е. Пилипчук. Сотрудники отделения: Р.Т. Раздай-Бедина, В.М. Навроцкий, В.Т. Пинской, В.В. Суднищников, М.Г. Бобырева, С.Ф. Фомин создали коллектив единомышленников, продолжателей развития традиций, заложенных предшественниками. С внедрением в повседневную практику швивающих аппаратов увеличились объемы и сложности хирургических вмешательств. Количество операций достигало 250–300 в год. Основными направлениями деятельности отделения стали консультативный прием торакальных больных, хирургическое и комбинированное лечение пациентов с туберкулезом легких, выездная консультативно-методическая помощь фтизиатрической службе города и края.

С внедрением видеоторакоскопических резекций в 2003 году наступил новый период развития отделения. Новое поколение торакальных хирургов появилось в 10-е годы второго тысячелетия. Доктора С.А. Белов, А.С. Шаповалов, Н.А. Пименов стали преемниками и продолжателями традиций. Под руководством заведующей Бобыревой М.Г. количество хирургических вмешательств в отделении достигло 450–500 в год.

В современных условиях торакальная фтизиохирургия предъявляет требования к научно-практической подготовке специалистов, для лечения больных теперь необходимы не только знания в области грудной хирургии, но и иммунологии, патофизиологии,



Рис.2. Клинический разбор (80-е годы XX века).

биохимии и микробиологии. Врачи отделения прошли стажировку по торакальной эндоскопической хирургии в Санкт-Петербурге, Москве, Казани, Шанхае, Страсбурге. Двое специалистов окончили аспирантуру и защитили кандидатские диссертации [3, 4]. Сотрудниками отделения опубликованы более 60 печатных работ в ведущих рецензируемых научных журналах, одна монография, получено 11 патентов [5]. Новое поколение торакальных хирургов в лице А.Н. Чернышковой и Р.В. Лагутина дают надежду на профессиональную преемственность, сохранение школы фтизиохирургии в Приморском крае и дальнейшее ее развитие.

В настоящее время становится значимой проблема ВИЧ-инфекции, которая приводит к увеличению числа случаев туберкулеза множественных локализаций. Меняется не только эпидемиология и клиническое течение, но и требования к комплексному лечению пациентов туберкулезом. Возникла необходимость мультидисциплинарного подхода, применение высоких технологий, широкого использования малоинвазивных эндоскопических вмешательств, развития телемедицины.

Благодаря инициативе и усердию врачей торакального хирургического отделения проводится внедрение, разработка, усовершенствование методов диагностики и лечения пациентов туберкулезом легких.

Конфликт интересов: автор декларирует отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Источник финансирования: автор заявляет о финансировании проведенного исследования из собственных средств.

Литература / References

1. Бобырева М.Г., Белов С.А., Суднищikov В.В., Пименов Н.А., Пятанова А.Н. Анализ возможности хирургического лечения больных фиброзно-кавернозным туберкулезом легких в Приморском крае. *Туберкулез и болезни легких*. 2019;97(5):67–8. [Bobyreva MG, Belov SA, Sudnischikov VV, Pimenov NA, Pyatanova AN. Analysis of feasibility of surgical treatment in fibrous cavernous pulmonary tuberculosis patients in Primorskiy region. *Tuberculosis and Lung Diseases*. 2019;97(5):67–8. (In Russ.)]. doi: 10.21292/2075-1230-2019-97-5-67-68
2. Белов С.А. Результаты применения верхнезадней торакопластики в лечении больных с фиброзно-кавернозным туберкулезом легких. *Вестник экспериментальной и клинической хирургии*. 2020;13(4):326–30. [Belov SA. Use of upper-posterior thoracoplasty in the treatment of patients with fibrous-cavernous pulmonary tuberculosis. *Journal of Experimental and Clinical Surgery*. 2020;13(4):326–30. (In Russ.)]. doi:10.18499/2070-478X-2020-13-4-326-330
3. Белов С.А., Григорюк А.А., Пименов Н.А. Выбор метода хирургической помощи больным с ВИЧ-инфекцией и перфоративными язвами кишечника туберкулезной этиологии. *Анналы хирургии*. 2018; 23 (6): 354–7. [Belov SA, Grigoryuk AA, Pimenov NA. The choice of method of surgical care for HIV patients with bowel perforated ulcers of the tuberculous etiology. *Annaly Khirurgii (Russian Journal of Surgery)*. 2018; 23 (6): 354–7 (In Russ.)]. doi: 10.18821/1560-9502-2018-23-6-354-357
4. Шаповалов А.С., Полежаев А.А., Белов С.А. Недостаточность аэростаза аппаратного шва легкого: профилактика и лечение осложнений. *Тихоокеанский медицинский журнал*. 2019;(2):84–7. [Shapovalov AS, Polezhaev AA, Belov SA. Aero-stasis insufficiency of a machine stitch of a lung: prevention and treatment of complications. *Pacific Medical Journal*. 2019;(2):84–7. (In Russ.)]. doi: 10.17238/PmJ1609-1175.2019.2.84-87
5. Белов С.А., Панчоян В.М. Способ хирургического лечения полных форм туберкулеза легких. Патент 2022: №2769294, Бюл. № 10. URL: https://fips.ru/registers-doc-view/fips_servlet (дата обращения: 29.01.2023) [Belov SA, Panchoyan VM. A method of surgical treatment of striated forms of pulmonary tuberculosis. Patent 2022: No.2769294, Bull.10. (In Russ.)]. URL: https://fips.ru/registers-doc-view/fips_servlet (Accessed Jan. 29. 2023).