Центральный
научно-исследовательский институт
туберкулеза

Вестник ЦНИИТ

Журнал основан в 2017 году
Выходит 4 раза в год

Юбилейный выпуск

Central TB Research Institute

CTRI Bulletin

Established in 2017
Four issues per year

МОСКВА MOSCOW
НАУКА NAUKA
2021

В соответствии с распоряжением Министерства науки
и высшего образования Российской Федерации № 114-р от 28 февраля 2020 г.
журнал включен в перечень рецензируемых научных изданий,
в которых должны быть опубликованы основные научные результаты
диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук,
на соискание ученой степени доктора наук.

Индекс 70515

Вестник ЦНИИТ
Юбилейный выпуск

Редакторы:
И.Э. Степанян, Е.В. Шишло, Н.Л. Лисицына
Компьютерная верстка *Н.В. Мелкова*
Корректоры *А.Ю. Обод, С.О. Розанова*

Журнал зарегистрирован 21 июня 2017 г.
Свидетельство о регистрации ПИ № ФС77-70214

Все права защищены.
Перепечатка материалов возможна только с разрешения редакции.
Мнение редакции может не совпадать с мнением автора.
Ответственность за точность и содержание рекламных
материалов несут рекламодатели.

Сдано в набор 27.08.2021 Подписано в печать 20.10.2021 Дата выхода в свет 09.11.2021 Формат 60 × 88 1/8
Цифровая печать Усл.печ.л. 6,0 Уч.-изд.л. 6,0 Бум.л. 3,0
Тираж 150 экз. Заказ Цена свободная

Учредитель: Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза»
Издатель: ФГУП «Издательство «Наука», 117997, Москва, Профсоюзная ул., д. 90
Адрес редакции: 107564, Москва, Яузская аллея, д. 2
тел. +7(499)1699951, +7(499)7804675
ctri-bul@mail.ru

Отпечатано в ФГУП «Издательство «Наука» (Типография «Наука»)
121099, Москва, Шубинский пер., д. 6

СОДЕРЖАНИЕ

Овсянкина Е.С., Панова Л.В., Юхименко Н.В. Основатели детской клиники института туберкулеза на Яузе 4

Ларионова Е.Е., Смирнова Т.Г., Андреевская С.Н., Черноусова Л.Н. Мария Владимировна (Вульфовна) Триус 11

Ларионова Е.Е., Смирнова Т.Г., Андреевская С.Н., Черноусова Л.Н. Юлий Константинович Вейсфейлер – человек уникальной судьбы 13

Лепеха Л.Н. Валентина Ильинична Пузик – долгая жизнь в науке 17

Гергерт В.Я., Авербах М.М. (мл.), Еремеев В.В. Михаил Михайлович Авербах – жизнь, отданная науке (к 95-летию со дня рождения) 21

Овсянкина Е.С., Эргешов А.Э., Юхименко Н.В. Любовь Александровна Митинская – врач, ученый, учитель (к 100-летию со дня рождения) 26

Лепеха Л.Н., Демихова О.В., Ерохина М.В. Владислав Всеволодович Ерохин – ученый, учитель, человек 32

Севастьянова Э.В., Черноусова Л.Н. Валентина Ивановна Голышевская 38

Демихова О.В., Степанян И.Э. Александр Григорьевич Хоменко – ученый, педагог, клиницист, организатор здравоохранения 41

Комиссарова О.Г., Романов В.В. Валентин Иванович Чуканов (в память о любимом учителе) 46

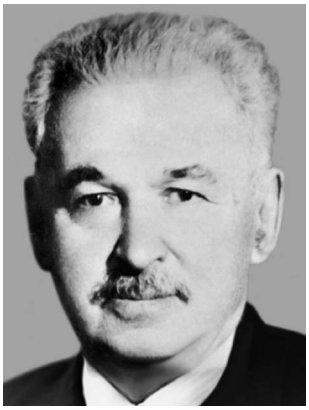
ОСНОВАТЕЛИ ДЕТСКОЙ КЛИНИКИ ИНСТИТУТА ТУБЕРКУЛЕЗА НА ЯУЗЕ

Овсянкина Е.С., Панова Л.В., Юхименко Н.В.

DOI: 10.7868/S2587667821060017

В статье представлены биографические данные основателей детской клиники – профессоров В.Д. Маркузона и М.П. Похитоновой. Освещены этапы развития фтизиатрии детского возраста как самостоятельного раздела фтизиатрии, представлена связь научных идей и разработок М.П. Похитоновой с работами ее учеников и преемственность поколений в сохранении лучших традиций за 100-летнее существование института и клиники.

Владимир Давидович Маркузон – первый руководитель детской клиники, 1919–1929 гг.



Основное направление работы в этот период – решение социально-гигиенических проблем и изучение особенностей туберкулеза у детей и подростков

Маркузон Владимир Давидович родился в 1880 г. в г. Сестрорецке Петербургской губернии в семье врача. После окончания в 1904 г. медицинского факультета Московского университета он работал земским и школьным врачом в Орловской губернии, в 1906 г. переехал в Москву и начал свою деятельность фтизиатра врачом Ольгинской детской больницы (в советские времена 1-я Детская туберкулезная больница), где он вместе с А.А. Киселем изучал вопросы детского туберкулеза.

Еще до Октябрьской революции он принимал активное участие в работе многих общественных организаций: был членом Общества борьбы с детской смертностью, с 1912 г. – одним из организаторов Лиги борьбы с туберкулезом, принимал активное участие в работе Пироговских съездов, в течение 55 лет был членом Общества педиатров.

После Октябрьской революции, с самого начала организации Наркомздрава, он был назначен заведующим детским отделом туберкулезной секции. Борьба с туберкулезом стала вестись на государственные средства. По заданию Советского правительства в короткий срок была создана стройная противотуберкулезная служба, ключевым звеном которой стал противотуберкулезный диспансер. Выдающуюся роль в создании первых советских противотуберкулезных диспансеров сыграли З.П. Соловьев (1976–1928) и Е.Г. Мунблит (1867–1947).

Е.Г. Мунблит и В.Д. Маркузон разработали широкие мероприятия по лечению и профилактике туберкулеза у детей. В это время Владимир Давидович написал и опубликовал ряд методических указаний и инструкций по различным вопросам детского туберкулеза, а также разработал типы противотуберкулезных детских учреждений. Высокую оценку этим учреждениям дал первый нарком здравоохранения Н.А. Семашко: «Диспансеры работают активными методами: они не довольствуются лечением обращающихся к ним людей – они выявляют больных, применяют меры к лечению начальных стадий заболевания, например, к ликвидации очагов туберкулеза. Патронажная работа диспансеров, то есть систематическое наблюдение за больными, приносит огромную пользу».

В 1919 г. по предложению З.П. Соловьева В.Д. Маркузон организовал опытно-показательный детский санаторий Наркомздрава (ныне детская клиника ФГБНУ «ЦНИИТ»). История клиники связана с Днем Белой ромашки (Белого цветка) – днем помощи больным туберкулезом и соли-

дарности с больными и фтизиатрами. Этот день впервые был массово отмечен в Швеции 1 мая 1908 г. В знак солидарности со всеми больными туберкулезом мужчины вдевали в петлицу целлулоидный цветок белой ромашки – символ «природного антибиотика», который входил в состав средств народной медицины, использовавшихся для лечения туберкулеза. Кроме того, это был символ любви к больным, к их уязвимости и ранимости. Этот день стали отмечать и в других странах, в том числе и в России под покровительством великокняжеской (императорской, царской) фамилии и лично государя императора. Доходы от продажи цветков шли на помощь больным.

Показательный санаторий «Белая ромашка» был открыт 29 сентября 1919 г., что и явилось началом истории детско-подросткового отдела ФБГНУ «ЦНИИТ». Санаторий был открыт на благотворительные средства на территории Лосиного острова, где в настоящее время расположен ФГБНУ «ЦНИИТ». Возглавил работу санатория профессор В.Г. Маркузон. С того времени стало разрабатываться учение о детском туберкулезе и основы организации борьбы с ним. В 1921 г. детский санаторий стал структурным подразделением вновь созданного по решению Наркомздрава РСФСР «Государственного туберкулезного института» (ГТИ).

Вот так описывал местоположение санатория В.Д. Маркузон «…санаторий находится в кольце Окружной железной дороги, между стацией Белокаменная и Ростокино. В юго-западном углу Погоно-Лосиноостровской лесной дачи. Сообщение с Москвой через Сокольники (около $^1/_2$ часа ходьбы от остановки Богородской линии трамвая) или по Северной железной дороге (платформа Яуза 6-й версты). Почтовый адрес: Москва. Село Богородское. Местоположение на возвышенной левой стороне р. Яузы… Санаторий окружен прекрасным смешанным, с преобладанием хвойных деревьев, лесом. Усадьбу санатория составляли 2 десятины, к которым в конце 1920 года присоединены еще 2 десятины: одна из них предназначается для частичной застройки служебными зданиями, другая для расширения парка…». «…На усадьбе к моменту открытия помещались следующие постройки: а) Каменный 2-этажный санаторный корпус с 2-этажной застекленной верандой. б) Такой же, меньшего размера, служебный корпус. в) Деревянная, открытая с юга, отдельная веранда, с солнечной площадкой перед нею. г) Небольшое каменное здание, соединявшее в себе машинное отделение, прачечную и хлебопекарню (позднее последняя выделена

Здание санатория «Белая ромашка» на Яузе

в особое здание) д) 2–3 деревянных хозяйственных постройки…».

С осознанием значимости проблемы в 1923 г. начался выпуск серии сборников «Детский туберкулез» под редакцией профессоров В.Д. Маркузона и А.А. Киселя (кафедра детских болезней 2-го Государственного университета и Высшей медицинской школы в Москве). Главная задача издания была основана на «… необходимости ознакомления детских врачей, фтизиологов и деятелей в сфере социальной борьбы с туберкулезом с успехами в изучении туберкулеза у детей и с достижениями в области социально-гигиенической борьбы с ним, так и лечения его…». Основные направления издания: вопросы этиологии, патологической анатомии, клиники, симптоматологии и терапии туберкулеза у детей. Эти проблемы были и остаются «… сложными и глубоко интересными для врачебного мышления…».

В созданном учреждении проверялись и уточнялись методы санаторного режима, впервые была доказана польза дозированной трудовой терапии, в частности, возможность и необходимость школьных занятий. На основе клинических наблюдений В.Д. Маркузон написал одну из первых в Советском Союзе монографий по детскому туберкулезу «Туберкулез легких у детей и подростков», которая переиздавалась в последствии 3 раза.

В 1930 г. В.Д. Маркузон передал руководство клиникой М.П. Похитоновой, а сам стал руководителем клиники внутренних болезней Центрального института охраны детей и подростков, с 1937 г. он заведовал детским отделением

Справочники Секции борьбы с туберкулезом.

Выпуск I.

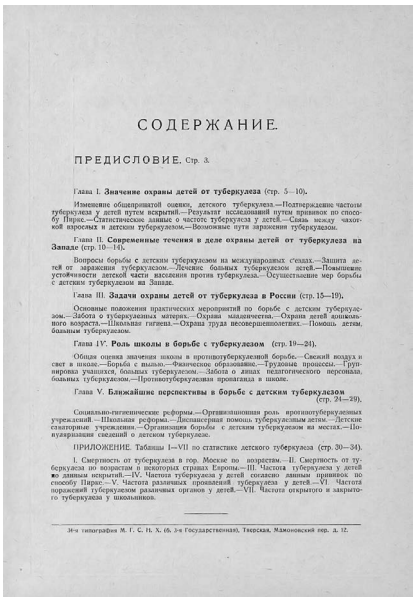
Д-р В. Д. МАРКУЗОН.

ОХРАНА ДЕТЕЙ от ТУБЕРКУЛЕЗА.

Второе, переработанное и дополненное издание.

Москва, 1920 г.

ИЗДАНИЕ НАРОДНОГО КОМИССАРИАТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



СОДЕРЖАНИЕ.

ПРЕДИСЛОВИЕ. Стр. 3.

Глава I. **Значение охраны детей от туберкулеза** (стр. 5—10).

Изменение общепринятой оценки, детского туберкулеза.—Подтверждение частоты туберкулеза у детей путем вскрытий.—Результат исследований путем прививок по способу Пирке.—Статистические данные о частоте туберкулеза у детей.—Связь между чахоткой взрослых и детским туберкулезом.—Возможные пути заражения туберкулезом.

Глава II. **Современные течения в деле охраны детей от туберкулеза на Западе** (стр. 10—14).

Вопросы борьбы с детским туберкулезом на международных съездах.—Защита детей от заражения туберкулезом.—Лечение больных туберкулезом детей.—Повышение устойчивости детской части населения против туберкулеза.—Осуществление мер борьбы с детским туберкулезом на Западе.

Глава III. **Задачи охраны детей от туберкулеза в России** (стр. 15—19).

Основные положения практических мероприятий по борьбе с детским туберкулезом.—Забота о туберкулезных матерях.—Охрана младенчества.—Охрана детей дошкольного возраста.—Школьная гигиена.—Охрана труда несовершеннолетних.—Помощь детям, больным туберкулезом.

Глава IV. **Роль школы в борьбе с туберкулезом** (стр. 19—24).

Общая оценка значения школы в противотуберкулезной борьбе.—Свежий воздух в школе.—Борьба с пылью.—Физическое образование.—Трудовые процессы.—Группировка учащихся, больных туберкулезом.—Забота о лицах педагогического персонала, больных туберкулезом.—Противотуберкулезная пропаганда в школе.

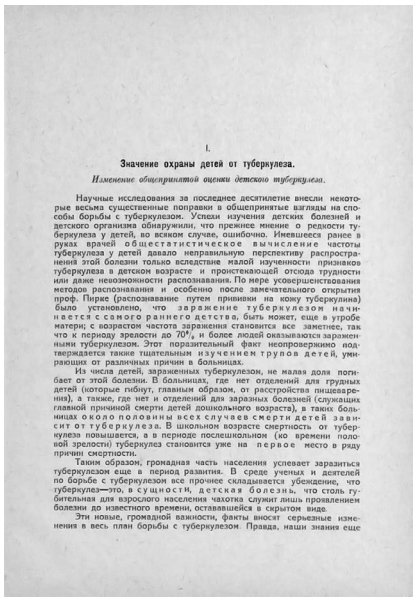
Глава V. **Ближайшие перспективы в борьбе с детским туберкулезом** (стр. 24—29).

Социально-гигиенические реформы.—Оргнизационная роль противотуберкулезных учреждений.—Школьная реформа.—Диспансерная помощь туберкулезным детям.—Детские санаторные учреждения.—Организация борьбы с детским туберкулезом на местах.—Популяризирование сведений о детском туберкулезе.

ПРИЛОЖЕНИЕ. Таблицы I—VII по статистике детского туберкулеза (стр. 30—34).

I. Смертность от туберкулеза в гор. Москве по возрастам.—II. Смертность от туберкулеза по возрастам в некоторых странах Европы.—III. Частота туберкулеза у детей по данным непрятий.—IV. Частота туберкулеза у детей согласно данным прививок по способу Пирке.—V. Частота различных проявлений туберкулеза у детей.—VI. Частота поражений туберкулезом различных органов у детей.—VII. Частота открытого и закрытого туберкулеза у школьников.

Из-во типография М. Г. С. Н. Х. (б. 3-я Государственная), Тверская, Мамоновский пер. д. 12.



I.

Значение охраны детей от туберкулеза.

Изменение общепринятой оценки детского туберкулеза.

Научные исследования за последнее десятилетие внесли некоторые весьма существенные поправки в общепринятые взгляды на способы борьбы с туберкулезом. Успехи изучения детских болезней и детского организма обнаружили, что прежнее мнение о редкости туберкулеза у детей, во всяком случае, ошибочно. Имевшееся ранее в руках врачей общестатистическое вычисление частоты туберкулеза у детей давало неправильную перспективу распространения этой болезни только вследствие малой изученности признаков туберкулеза в детском возрасте и проистекающей отсюда трудности или даже невозможности распознавания. По мере усовершенствования методов распознавания и особенно после замечательного открытия проф. Пирке (распознавание путем прививки на кожу туберкулина) было установлено, что заражение туберкулезом начинается с самого раннего детства, быть может, еще в утробе матери; с возрастом частота заражения становится все заметнее, так что к периоду зрелости до 70%, и более людей оказываются зараженными туберкулезом. Этот поразительный факт неопровержимо подтверждается также тщательным изучением трупов детей, умирающих от различных причин в больницах.

Из числа детей, зараженных туберкулезом, не малая доля погибает от этой болезни. В больницах, где нет отделений для грудных детей (которые гибнут, главным образом, от расстройства пищеварения), а также, где нет и отделений для заразных болезней (служащих главной причиной смерти детей дошкольного возраста), а также больницах около половины всех случаев смерти детей зависит от туберкулеза. В школьном возрасте смертность от туберкулеза повышается, а в периоде послешкольном (ко времени половой зрелости) туберкулез становится уже на первое место в ряду причин смертности.

Таким образом, громадная часть населения успевает заразиться туберкулезом еще в период развития. В среде ученых и деятелей по борьбе с туберкулезом все прочнее складывается убеждение, что туберкулез—это, в сущности, детская болезнь, что столь губительная для взрослого населения чахотка служит лишь проявлением болезни до известного времени, оставшейся в скрытом виде.

Эти новые, громадной важности, факты вносят серьезные изменения в весь план борьбы с туберкулезом. Правда, наши знания еще

Московского НИИ туберкулеза. С этого же времени В.Д. Маркузон стал бессменным председателем детской секции Общества фтизиатров. В 1948 г. вышло руководство для врачей под его редакцией «Туберкулез у детей и подростков». В.Д. Маркузон пользовался глубоким уважением врачей, воспитал многих фтизиатров-педиатров, стремился отдать свои знания делу народного здравоохранения.

В.Д. Маркузон скончался 6 октября 1963 г. на 83-м году жизни, похоронен на Востряковском кладбище.

Мария Петровна Похитонова – руководитель детской клиники института, 1930–1963 гг.

Период формирования основных разделов противотуберкулезной помощи детям: профилактика, выявление, диагностика и лечение туберкулеза

Мария Петровна Похитонова родилась 20 марта 1888 г. в Москве. В 1909 г. она поступила на медицинский факультет Московских высших женских курсов, которые с отличием окончила в 1915 г. Заветное желание Марии Петровны посвятить себя педиатрии исполнилось, она начала врачебную деятельность в Московской Ольгинской детской больнице, которая располагалась недалеко от Рижского вокзала. Понимая необходимость повышения квалификации, с 1915 по 1918 г. она работала ординатором, а затем ассистентом в детской клинике 2-го МОЛГМИ под руководством профессора А.А. Киселя, который высоко оценил ее глубокие знания и трудолюбие. В этот период началась преподавательская деятельность Марии Петровны. В 1918 г. эта работа была прервана в связи с ее призывом на военную службу в ряды Красной армии полковым врачом.

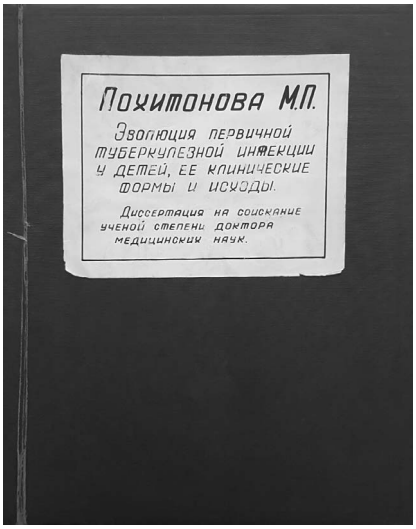
В 1920 г. Мария Петровна Похитонова была откомандирована в Наркомздрав РСФСР в комиссию по детству. Этот год – начало профессио-

ональной деятельности, связанной с фтизиатрией детского возраста. Мария Петровна начала работать в опытно-показательном санатории Наркомздрава РСФСР, затем в туберкулезном отделении для детей раннего возраста Института охраны материнства и детства, в детском туберкулезном санатории «Ромашка».

Мария Петровна щедро делилась своими знаниями и опытом. В 1925 г. она начала преподавать детский туберкулез на курсах усовершенствования врачей ЦИУВ.

В 1930 г. Мария Петровна приняла эстафету по руководству детским отделением Центрального НИИ туберкулеза от профессора В.Д. Маркузона и руководила клиникой на протяжении 33 лет до 1963 г. Именно в эти годы раскрылся ее талант как большого ученого, врача высочайшей квалификации и педагога.

В 1936 г. по совокупности научных трудов ей была присвоена ученая степень кандидата медицинских наук, в 1940 г. она получила звание доцента кафедры туберкулеза ЦИУВ по фтизиатрии детского возраста. В 1951 г. Мария Петровна успешно защитила диссертацию на соискание ученой степени доктора медицинских наук на тему «Эволюция первичной туберкулезной инфекции у детей, ее клинические формы и исходы», в 1952 г. ей было присвоено звание профессора, а в 1957 г. – почетное звание «Заслуженный деятель науки РСФСР». Все это – результат упорного труда и постоянного самосовершенствования, умения работать в коллективе и передавать свой опыт молодым коллегам. В целом – это заслуженная оценка преданности профессии.



Докторская диссертация М.П. Похитоновой

На протяжении 33 лет Мария Петровна руководила клиникой и в это же время течение 30 лет руководила курсом детского туберкулеза ЦИУВ. Это был период формирования основных разделов фтизиатрии детского и подросткового возрастов: профилактика, выявление, диагностика и лечение туберкулеза. Особое внимание уделялось подготовке кадров.

Под руководством М.П. Похитоновой разработаны организационные принципы профилактической и лечебной работы во фтизиопедиатрии. Ее монография «Клиника, лечение и профилактика туберкулеза у детей» и в настоящее время – настольная книга для врачей, занимающихся проблемами детского туберкулеза. М.П. Похитоновой на научной основе был разработан санаторно-гигиенический режим, питание для детей, больных туберкулезом, что являлось основой для лечения пациентов в доантибактериальный период. Идеи такого режима предложил первый учитель М.П. Похитоновой профессор Кисель А.А., который говорил: «Санаторный метод лечения туберкулеза дает наилучшие результаты, если соблюдены все условия для его проведения – покой, широкое пользование воздухом, светом и лечебная физкультура. В санаторных учреждениях для детей должен соблюдаться режим в мельчайших подробностях и должно быть строгое чередование в режиме дня покоя, времени движений и школьных занятий». Важно подчеркнуть, что такой подход к режиму практикуется и сейчас в нашей клинике, которой когда-то руководила М.П. Похитонова.

С появлением химиотерапии М.П. Похитонова с коллегами и учениками разрабатывала схемы лечения и дозы препаратов. В 60-е годы начали применять для лечения больных туберкулезом детей и подростков стрептомицин и производные изоникотиновой кислоты (изониазид, фтивазид). Уже в те годы М.П. Похитонова подчеркивала, что наибольший эффект дает комбинированная терапия. М.П. Похитонова стояла у истоков хирургического лечения детей и подростков, считая, что в определенных условиях хирургия может быть одним из этапов лечения туберкулеза. Оперировали детей в те годы ведущие хирурги института (академик Л.К. Богуш, профессора Н.Д. Шифман, В.Д. Ямпольская, с 60-х годов – к.м.н., доцент И.В. Огай). Комплексное лечение туберкулеза с использованием хирургического лечения получило дальнейшее развитие с применением новых технологий и в настоящее время.

С 1947 по 1953 г. одним из важных научных направлений были исследования по лечению туберкулезного менингита. Эта работа проводилась совместно с лабораторий патоморфологии. Под руководством кандидата медицинских наук Николая Осиповича Василевича в клинике был разработан и внедрен в работу практических учреждений эндолюмбальный метод лечения туберкулезного менингита. Позже под его руководством был разработан беспункционный метод лечения туберкулезного менингита. Это

Кандидат медицинских наук Н.О. Василевич

Профессор В.И. Пузик (слева) с учениками

были кандидатские диссертации В.А. Фирсовой, В.Ф. Елуфимовой, Л.В. Лебедевой. Морфологическое обоснование метода проводилось под руководством профессора Валентины Ильиничны Пузик. За разработки по лечению туберкулезного менингита институт был награжден медалью ВДНХ.

Результаты этих исследований и их внедрение в работу практических учреждений позволили повысить эффективность лечения туберкулезного менингита при своевременной его диагностике до 100%. Диагноз этого тяжелого заболевания перестал быть приговором к летальному исходу или глубокой инвалидности.

Как клиницист М.П. Похитонова выделяла особенности течения туберкулеза у детей разного возраста и подростков. Особого внимания требовали дети раннего возраста, у которых развитие заболевания характеризовалось быстрым прогрессированием, генерализацией процесса, осложненным течением.

Характеризуя туберкулез у подростков, М.П. Похитонова указывала на то, что это чаще всего семейный туберкулез и недавний контакт. Начальные проявления болезни в большинстве случаев – форма острого или затяжного «гриппа», «воспаления легких». В некоторых случаях – «случайные находки на рентгене». Это туберкулез с признаками и без признаков детского туберкулеза, высокая частота распада легочной ткани и реже, чем у взрослых, бактериовыделение. Обратное развитие происходит медленнее, чем у детей, чаще остаются значительные фиброзные изменения. В те годы и клиническую, и научную работу с подростками проводили под руководством М.П. Похитоновой к.м.н. С.Д. Попориш и О.С. Шаталова. Это направление фтизиатрии в конце 70-х годов продолжила ученица М.П. Похитоновой профессор В.А. Фирсова, которой принадлежала идея создания подросткового отделения с научным направлением по этой проблеме. В 1979 г. эта идея была реализована появлением в структуре детской клиники подросткового отделения и преобразованием ее в детско-подростковый отдел, руководителем отделения стала Вера Аркадьевна Фирсова.

Один из важных клинических принципов работы М.П. Похитоновой – лечить не болезнь, а больного. Поэтому научные работы ее учеников нередко проводились на стыке специальностей. Так, в 1954 г. ученица М.М. Похитоновой А.А. Янчевская защитила диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему: «Функциональное состояние сердечно-сосудистой системы при различных фазах первичного туберкулеза у детей». Это научное направление Алла Александровна Янчевская продолжила и в последующие годы. Ее диссертация на соискание ученой степени доктора медицинских наук «Торпидно текущие формы туберкулеза и их дифференциальная диагностика с хроническими неспецифическими воспалительными заболевания у детей (клинико-морфологическое исследование)» обсуждалась еще при жизни М.П. Похитоновой.

Проблемы выявления, диагностики, лечения туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов, а также вопросы диспансерного наблюдения

после перенесенного заболевания, являются наиболее важными в те годы, когда клиникой руководила М.П. Похитонова. Большой вклад по этим направлениям работы в последующие годы внесла старший научный сотрудник детской клиники, ученица М.П. Похитоновой кандидат медицинских наук Валентина Федоровна Елуфимова, которая проработала в детском отделении более 50 лет.

Разрабатывались вопросы вакцинопрофилактики с участием ряда учреждений. В 1961 г. в разработке и внедрении в работу практических учреждений внутрикожного метода вакцинации и ревакцинации БЦЖ активно участвовала Любовь Александровна Митинская (в то время заведующая детским отделением диспансерного сектора института). Вакцинация против туберкулеза в России является приоритетным методом среди профилактических противотуберкулезных мероприятий среди детей и в настоящее время. Большой вклад в развитие этой проблемы в последующие годы внесла профессор Л.А. Митинская.

Все представленные научные направления и научные исследования под руководством М.П. Похитоновой – результат ее широкого научного кругозора, педагогического таланта, умения работать в коллективе и передавать свой опыт молодым ученым и врачам, которые успешно продолжили и продолжают ее дело уже в своих учениках.

Именно в этом историческом периоде было положено начало большой педагогической работе по подготовке кадров практических врачей и научных сотрудников. Клиника была базой Центрального института усовершенствования врачей (ЦИУ, в настоящее время Российская академия последипломного образования врачей). М.П. Похитонова отвечала за подготовку детских фтизиатров.

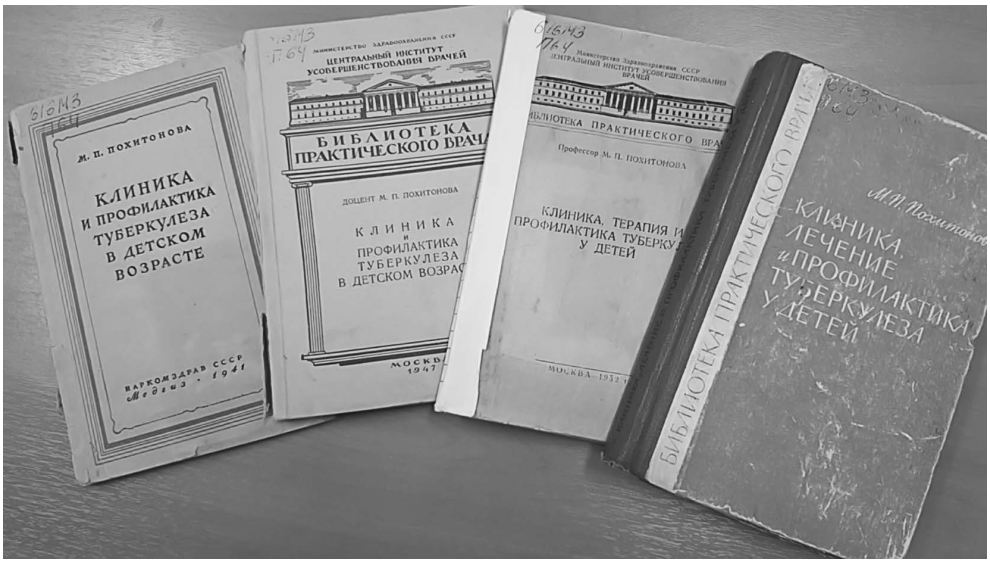
В числе учеников М.П. Похитоновой профессора: Вера Аркадьевна Фирсова, Лидия Васильевна Лебедева, кандидаты медицинских наук Валентина Федоровна Елуфимова, Светлана Алексеевна Гаврилова, Маргарита Яковлевна Дюканова, Наталья Яковлевна Демидчик, Надежда Сергеевна Уланова продолжили работу в институте, Татьяна Ивановна Виноградова, Ия Васильевна Алфимова, Елена Михайловна Гусева – в институте усовершенствования врачей. Многие другие выпускники кафедры стали высококвалифицированными специалистами (научными сотрудниками и врачами) в своих регионах.

Школой фтизиатров педиатров стали межклинические обходы, инициатором которых была Мария Петровна. Они проводились один раз в месяц на разных базах противотуберкулезных учреждений с участием фтизиатров педиатров и врачей других специальностей. Проводился разбор больных с тяжелым течением туберкулеза, проблемами и ошибками в диагностике заболевания, случаев дифференциальной диагностики туберкулеза и неспецифической патологии органов дыхания у детей и подростков. Ученики Марии Петровны в своих воспоминаниях указывали на то, что покоряла она молодых врачей глубиной анализа истории болезни, вниманием к мнению каждого врача, четкостью в формулировке диагноза и заключения по каждому случаю. Это была настоящая «Школа Похитоновой». Межклинические обходы – это значимая часть научного, клинического и педагогического наследства Марии Петровны Похитоновой. Ее ученики и ученики ее учеников продолжают эту традицию и сейчас.

М.П. Похитонова (в центре справа) с учениками

В тот период особое значение придавалось образованию (школьные занятия по программе обычной школы) и трудовой занятости пациентов

Обход проф. М.П. Похитоновой



Монографии
М.П. Похитоновой

(организация кружковой работы) в период лечения. Такой подход оправдал себя, так как позволил обеспечить занятость детей и продолжение образования без отрыва от лечения. На основании опыта клиники в СССР были организованы школы во всех детских противотуберкулезных санаториях, а в последующем и в детских профильных стационарах. Верным помощником М.П. Похитоновой в решении этой задачи с 1959 по 1994 г. была заведующая детской клиникой Елена Николаевна Шаповальянц, которая была организатором средней школы в клинике и являлась ее директором. Дети и подростки успешно осваивали школьную программу без отрыва от лечения, не отставали от своих сверстников, успешно поступали в средние и высшие учебные заведения. И сейчас образованию детей и подростков, находящихся на лечении, уделяется большое внимание.

М.П. Похитонова – это образец ученого, педагога и врача в наивысшем понимании значения этих профессиональных достижений. Ее школа продолжает жить в учениках ее учеников. Сохранение традиций, которые передаются из поколения в поколение – это лучшая память об Учителе.

М.П. Похитоновой опубликованы 6 монографий и руководств, более 100 научных работ. Под ее руководством выполнены 33 диссертации, в том числе 3 на соискание ученой степени доктора медицинских наук. М.П. Похитонова активно занималась общественной работой, она была членом коллегии Минздрава РСФСР, членом редколлегии журналов «Проблемы туберкулеза», «Педиатрия», членом правления Всесоюзного общества фтизиатров, заместителем председателя туберкулезной секции Всесоюзного общества детских врачей, членом ВАК, председателем детской секции Московского общества фтизиатров. Мария Петровна была избрана почетным членом Всесоюзного, Всероссийского и Московского обществ фтизиатров.

Ее труд был высоко оценен наградами: орденом Ленина, медалями «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.», «В память 800-летия Москвы».

Мария Петровна Похитонова прожила большую жизнь, ее не стало 7 декабря 1976 г. Похоронена М.П. Похитонова на Ваганьковском кладбище. До 2013 г., пока существовала детская секция Московского общества фтизиатров, 20 марта, в день ее рождения, ученики Марии Петровны делились своими воспоминаниями с молодыми фтизиатрами педиатрами. И оживал ее образ – интеллигентная, невысокого роста, быстрая, всегда на высоких каблуках, знаток литературы, поэзии, музыки, владеющая несколькими иностранными языками, внимательная, добрая и всегда в день рождения – приготовленный ею осетинский пирог. Любимый Учитель своих учеников – требовательная, внимательная; человек, досконально знающий свое дело и умеющий передавать свой опыт молодым.

Овсянкина Елена Сергеевна – д.м.н., профессор, главный научный сотрудник, зав. детско-подростковым отделом ФГБНУ «Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза»
107564, г. Москва, Яузская аллея, д. 2
Тел.: +7 (499) 785-90-05
E-mail: detstvocniit@mail.ru

МАРИЯ ВЛАДИМИРОВНА (ВУЛЬФОВНА) ТРИУС

Ларионова Е.Е., Смирнова Т.Г., Андреевская С.Н., Черноусова Л.Н.

DOI: 10.7868/S2587667821060029

Мария Владимировна родилась 29 ноября 1894 г. в г. Риге в семье служащего, многодетной и очень бедной. В 1909 г. она с золотой медалью окончила женскую гимназию и в 1914 г. сдала экзамены на медицинский факультет Высших женских курсов (бывшие Герье), которые с 1918 г. были преобразованы во 2-й Московский государственный университет. Своими незаурядными успехами она завоевала право учиться бесплатно. Одновременно Мария Владимировна, стараясь помогать семье, подрабатывала уроками. В 1920 г. Мария Владимировна получила диплом врача с правом медицинской практики.

С 1920 по 1921 г. во время гражданской войны Мария Владимировна работала начальником санячейки II-й армии РККА, с 1921 по 1922 г. училась на курсах усовершенствования врачей. В 1922 г. она прошла курсы усовершенствования по туберкулезу на базе 1-го Сеченовского института и в 1922 г. стала ординатором микробиологической лаборатории Центрального туберкулезного института (ЦТИ) НКЗ. Ее руководителем был профессор О.И. Бронштейн. Уже в 1928 г. она вступила в должность заведующей микробиологической лабораторией. В это же время при всесторонней поддержке О.И. Бронштейна началось формирование полноценной микробиологической лаборатории. В 1924 г. Мария Владимировна стала старшим научным сотрудником по специальности «микробиология».

Широкого практического опыта в области микробиологии туберкулеза в России на период становления противотуберкулезной службы не существовало. Годы революции и Гражданской войны несомненно негативно повлияли на распространение туберкулеза в стране. Владея основными европейскими языками, Мария Владимировна стала черпать знания из опыта ученых других стран. Она перевела материалы Конференции диспансерных врачей 1923 г. и материалы Объединенного годичного собрания общества немецких врачей в Маннгейме (1924). Уже в 1927 г. М.В. Триус опубликовала работу «О выделении чистой культуры туберкулезной палочки по методу oemencteina-gumiyoshi», что указывает на развитие микробиологической диагностики в институте. В 1931–1934 гг. был опубликован ряд работ, посвященных методам выявления микобактерий туберкулеза, в том числе и нетуберкулезных микобактерий. Неразрешенным был вопрос о возможности внутриутробного заражения туберкулезом. В 1930 г., проведя экспериментальные исследования, Мария Владимировна в журнале «Вопросы туберкулеза» опубликовала работу, посвященную этому вопросу, а в 1935 г. защитила кандидатскую диссертацию.

В лаборатории микробиологии ЦТИ проводились работы по изучению штамма *Bacillus Calmette–Guérin* (BCG), привезенного в 1925 г. из Франции в Москву профессором Л.А. Тарасевичем, организовавшим специальную комиссию по изучению нового штамма микобактерий в СССР.

В 1929 г. М.В. Триус перевела с французского языка работу А. Кальметта «Предохранительная вакцинация против туберкулеза при помощи БЦЖ», издание опубликовано под редакцией проф. Бронштейна О.И. («Современные проблемы медицины»).

Уже в 1930-х гг. в институте большое внимание уделялось идентификации микобактерий, и в 1931 г. М.В. Триус в соавторстве с А.А. Клебановым опубликовала работу «О птичьем ТБК у человека», («Борьба с туберкулезом», 1931). В то же время М.В. Триус, понимая значимость качественных микробиологических исследований, опубликовала учебное пособие «Бактериологическая техника. Занятия 1–9» (Клинико-лабораторные исследования. Центральный институт заочного обучения Наркомздрава РСФСР. Отд. лабораторных техников, (1932)). В 1934 г. была опубликована значимая работа о типировании микобактерий, авторы Бронштейн О.Н., Триус М.В., Клебанова А.А. и др. («Борьба с туберкулезом», 1934).

В 1932–1938 гг. в лаборатории микробиологии в соавторстве с Ю.К. Вейсфейлером проводилось много исследований по противотубер-

кулезной вакцинации БЦЖ. Основное внимание уделялось осложнениям после вакцинации БЦЖ.

Особое внимание было сосредоточено на таком важном вопросе, как распространение микобактерий туберкулеза в организме человека и путях его выделения. М.В. Триус и Б.И. Мигунов показали возможность диаплацентарного прохождения возбудителя туберкулеза от матери к плоду. М.В. Триус и А. Близнянская изучили выделение микобактерий с женским молоком и влияние его на судьбу детей бациллярных матерей. В 1947 г. М.В. Триус защитила докторскую диссертацию по теме: «Экспериментальные материалы по вопросу о внутриутробном заражении при ТБК».

Для оценки распространенности и характера туберкулезного поражения у морских свинок М.В. Триус и Ю.К. Вейсфейлер предложили несколько схем учета макроскопических изменений в органах. По этим схемам специфические изменения в органах и лимфатических узлах оцениваются в зависимости от степени их выраженности плюсами, которые затем переводятся в цифровые показатели.

В период Отечественной войны в ноябре 1941 г., после эвакуации сотрудников ЦТИ в Новосибирске была организована клиника на 100 коек и несколько лабораторий, основной из которых была лаборатория микробиологии. Под руководством Марии Владимировны продолжались исследования в области микробиологии туберкулеза, что содействовало развитию микобактериологии в районах Сибири, Кузнецкого бассейна и Алтайского края.

Позднее, приказом Совета народных комиссаров СССР от 1 декабря 1943 г. был организован единственный за Уралом центр борьбы с туберкулезом – Новосибирский научно-исследовательский институт туберкулеза.

С наступлением эры антибактериальной терапии туберкулеза под руководством Марии Владимировны сотрудники изучают действие антибиотиков при лечении туберкулеза. Были проведены исследования по химиотерапии экспериментального туберкулеза, изучению воздействия стрептомицина и сульфонамидов на туберкулезные бактерии, отмечено появление S-форм бактерий под воздействием химиопрепаратов. В опытах на мышах были показаны токсические свойства больших доз стрептомицина. Выявлена разница в проявлении чувствительности разных штаммов микобактерий туберкулеза к стрептомицину. Показано, что для проявления терапевтического эффекта при экспериментальном туберкулезе у мышей и морских свинок требуется длительное лечение в больших дозах стрептомицина.

Основными проблемами, которые решались в лаборатории в послевоенные годы, были изменчивость микобактерий в условиях антимикробной терапии и совершенствование методов лабораторной диагностики туберкулеза. Весьма значимыми оказались исследования, определявшие место различных методов выявления бацилловыделения и абациллярности в условиях антибактериальной терапии. Большая работа проводилась по созданию новых питательных сред для культивирования туберкулезных бактерий.

Микробиологи института не оставались в стороне от вопросов диспансеризации населения и развития централизованной лабораторной службы в стране. Была разработана и внедрена в практику эффективная форма работы бактериологических лабораторий, схема адекватного лабораторного обследования больных туберкулезом. Обобщены знания и методы микробиологической диагностики туберкулеза, что легло в основу первых нормативных документов по технологии и правилам выполнения различных бактериологических исследований.

К большому сожалению, после семейной трагедии – смерти дочери от туберкулезного менингита в 1948 г. – пошатнувшееся здоровье не позволило М.В. Триус продолжить работу, а в 1955 г. ее не стало.

Мария Владимировна за свой самоотверженный труд была награждена знаком «Отличнику здравоохранения», медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.». Особо следует отметить, что в связи с 25-летием вакцинации БЦЖ в СССР, в 1946 г. Марии Владимировне Триус и некоторым другим сотрудникам института приказом Министерства Здравоохранения Союза ССР № 370-н от 10 октября 1946 г. была объявлена благодарность как ученым и специалистам, которые своей деятельностью способствовали научной разработке и практической организации противотуберкулезной вакцинации в СССР.

Ларионова Елена Евгеньевна – к.б.н., старший научный сотрудник отдела микробиологии
ФГБНУ «Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза»
107564, г. Москва, Яузская аллея, д. 2
Тел.: +7 (499) 785-90-91
E-mail: larionova_lena@mail.ru

ЮЛИЙ КОНСТАНТИНОВИЧ ВЕЙСФЕЙЛЕР – ЧЕЛОВЕК УНИКАЛЬНОЙ СУДЬБЫ

Ларионова Е.Е., Смирнова Т.Г., Андреевская С.Н., Черноусова Л.Н.

DOI: 10.7868/S2587667821060030

Одним из ярчайших ученых-микробиологов, работавших в Государственном туберкулезном институте Наркомздрава РСФСР с 1932 по 1941 г., был Юлий Константинович Вейсфейлер.

Юлий (Дюла) Константинович родился в семье мелкого торговца-разносчика в 1902 г. в г. Брашов (Австро-Венгрия, после Первой мировой войны – Румыния). Первоначально он учился в Брашове, а позже в Будапеште, куда в период распада Австро-Венгрии перебралась семья.

Интерес к естественным наукам стимулировал дальнейшее образование Юлия Константиновича на естественнонаучных факультетах университетов Парижа (1920–1921), Брюсселя (1921–1922), Йены (1922–1924), где ему была присуждена степень бакалавра. В 1924 г. он поступил на естественно-медицинский факультет Высшего Женевского института. В 1925 г. он получил степень доктора естественных наук. Тогда же он опубликовал свою первую научную работу в Швейцарском журнале зоологии.

В 1924 г. Юлий Константинович становится членом коммунистической партии Швейцарии. Политическая деятельность увлекла Юлия Константиновича, он организовал группу Общества друзей СССР, кроме того он руководил рабкоровским движением при газете «Кампфер».

В 1928 г. Юлий Константинолвич получил медицинскую степень, завершив образование в Высшем Женевском институте в Швейцарии.

В 1928–1930 гг. Юлий Константинович начал свою научную карьеру в Институте иммунологии в Берлине под руководством известного в Германии специалиста по вакцинопрофилактике Эрнста Фридбергера, затем работал в туберкулезном санатории в Бад-Липпшпринге в качестве врача-фтизиатра. В 1930 г. он был выслан из Германии за коммунистическую деятельность.

В 1931–1932 гг. Ю.К. Вейсфейлер работал в Швейцарском институте гигиены (Цюрих). Первоначально он заинтересовался вопросами иммунологии, затем интерес переключился на микробиологические исследования, и затем полностью сформировалась область интересов в изучении микробиологических основ туберкулеза.

В 1932 г. в качестве политэмигранта Юлий Константинович приезжает в СССР и 15 августа 1932 г. становится сотрудником Центрального института туберкулеза Наркомздрава РСФСР в Москве. Несколько лет Вейсфейлер заведовал лабораторией микробиологии.

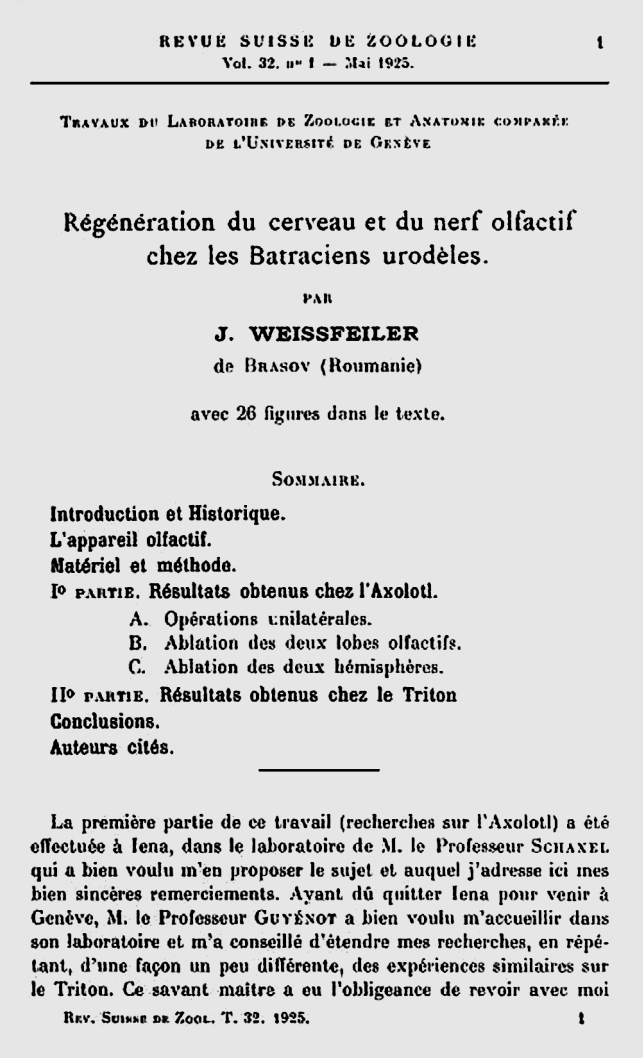
Первая научная работа по проблемам туберкулеза выпущена Вейсфейлером в 1933 г. – «Die Frage der nichtsäurefesten Formen des Tuberkuloseerregers. Zentralblatt für Tuberkulosenforschung» (1933).

В 1940 г. во время войны Юлий Константинович был эвакуирован в Свердловск, где работал зав. микробиологической лаборатории в Областном туберкулезном институте – научном центре всей противотуберкулезной службы на Урале.

В 1941 г. Ю.К. Вейсфейлер защитил диссертацию на степень доктора медицинских наук, а в 1943 г. был утвержден в звании профессора.

В июне – октябре 1943 г. Юлий Константинович был командирован в действующую армию в политуправление РККА для выполнения задания в области инфекционных заболеваний.

Ю.К. Вейсфейлер являлся одним из крупных специалистов по микробиологии туберкулеза. В период работы в институте туберкулеза в Москве он опубликовал более 50 научных работ, из которых особенно значимой является серия работ по вопросу изменчивости микобактерий туберкулеза, в которых он с исчерпывающей полнотой обобщил все литературные данные, свой обширный материал и открыл ряд закономерностей изменчивости и эволюции туберкулезных бактерий. Ю.К. Вейсфейлер получил ряд новых невирулентных вариантов штаммов (БЦЖ-С). Кроме того, Юлий Константинович в своих работах показал возможность удлинения срока годности жидкой вакцины БЦЖ (от 10 дней до 1 месяца). Совместно с проф. Е.Н. Лещинской он



REVUE SUISSE DE ZOOLOGIE 1
Vol. 32. n° 1 — Mai 1925.

TRAVAUX DU LABORATOIRE DE ZOOLOGIE ET ANATOMIE COMPARÉE DE L'UNIVERSITÉ DE GENÈVE

Régénération du cerveau et du nerf olfactif chez les Batraciens urodèles.

PAR

J. WEISSFEILER

de BRASOV (Roumanie)

avec 26 figures dans le texte.

SOMMAIRE.

Introduction et Historique.
L'appareil olfactif.
Matériel et méthode.
I° PARTIE. Résultats obtenus chez l'Axolotl.
A. Opérations unilatérales.
B. Ablation des deux lobes olfactifs.
C. Ablation des deux hémisphères.
II° PARTIE. Résultats obtenus chez le Triton
Conclusions.
Auteurs cités.

La première partie de ce travail (recherches sur l'Axolotl) a été effectuée à Iena, dans le laboratoire de M. le Professeur SCHAXEL qui a bien voulu m'en proposer le sujet et auquel j'adresse ici mes bien sincères remerciements. Ayant dû quitter Iena pour venir à Genève, M. le Professeur GUYÉNOT a bien voulu m'accueillir dans son laboratoire et m'a conseillé d'étendre mes recherches, en répétant, d'une façon un peu différente, des expériences similaires sur le Triton. Ce savant maître a eu l'obligeance de revoir avec moi

REV. SUISSE DE ZOOL. T. 32. 1925. 1

Квалификационная работа Ю.К. Вейсфейлера «Régénération du cerveau et du nerf olfactif chez les Batraciens Urideles», Revue Suisse de Zoologie (1925)

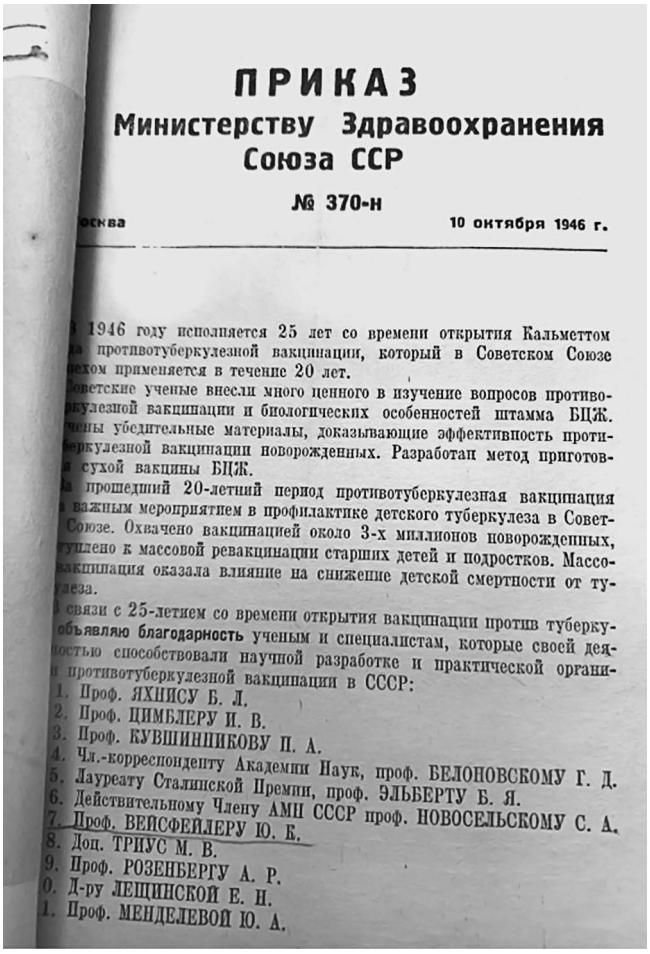
разработал технологию изготовления лиофилизированной вакцины БЦЖ, а также предложил простой и дешевый способ получения сухого туберкулина.

Много внимания Юлий Константинович уделял именно практическим научным разработкам. В 1943 г. Юлий Константинович зарегистрировал патент на «Препарат для лечения открытых гнойных инфекций».

Юлия Константиновича интересовал широкий спектр вопросов микобактериологии, в том числе вопросы обратимых и необратимых проявлений изменчивости у возбудителя туберкулеза, экспериментальное изучение предохранительной вакцинации против туберкулеза. В его научных исследованиях отражены и другие вопросы микробиологии, например, протеолиз микроорганизмов.

Научные достижения Ю.К. Вейсфейлера были отмечены почетными наградами: он был награжден знаком «Отличнику здравоохранения» (1943 г.), медалями «За доблестный труд» (1945 г.) и «800-летие города Москвы» (1947 г.).

В 1946 г. Ю.К. Вейсфейлеру, М.В. Триус и Е.Н. Лещинской приказом Министерства Здравоохранения Союза ССР была объявлена благодарность. В приказе № 370-н от 10 октября 1946 г. говорится: «В связи с 25-летием со времени открытия вакцинации против туберкулеза объявляю благодарность ученым и специалистам, которые своей деятельностью способствовали научной разработке и практической организации противотуберкулезной вакцинации в СССР».



ПРИКАЗ
Министерству Здравоохранения Союза ССР
№ 370-н
осква 10 октября 1946 г.

1946 году исполняется 25 лет со времени открытия Кальметтом противотуберкулезной вакцинации, который в Советском Союзе ехом применяется в течение 20 лет.
оветские ученые внесли много ценного в изучение вопросов противо-кулезной вакцинации и биологических особенностей штамма БЦЖ. чены убедительные материалы, доказывающие эффективность проти-еркулезной вакцинации новорожденных. Разработан метод приготов-сухой вакцины БЦЖ.
прошедший 20-летний период противотуберкулезная вакцинация важным мероприятием в профилактике детского туберкулеза в Совет-Союзе. Охвачено вакцинацией около 3-х миллионов новорожденных, уплено к массовой ревакцинации старших детей и подростков. Массо-акцинация оказала влияние на снижение детской смертности от ту-леза.
связи с 25-летием со времени открытия вакцинации против туберку-объявляю благодарность ученым и специалистам, которые своей дея-остью способствовали научной разработке и практической органи-противотуберкулезной вакцинации в СССР:
1. Проф. ЯХНИСУ Б. Л.
2. Проф. ЦИМБЛЕРУ И. В.
3. Проф. КУВШИННИКОВУ П. А.
4. Чл.-корреспонденту Академии Наук, проф. БЕЛОНОВСКОМУ Г. Д.
5. Лауреату Сталинской Премии, проф. ЭЛЬБЕРТУ Б. Я.
6. Действительному Члену АМН СССР проф. НОВОСЕЛЬСКОМУ С. А.
7. Проф. ВЕЙСФЕЙЛЕРУ Ю. К.
8. Доц. ТРИУС М. В.
9. Проф. РОЗЕНБЕРГУ А. Р.
0. Д-ру ЛЕЩИНСКОЙ Е. Н.
1. Проф. МЕНДЕЛЕВОЙ Ю. А.

В 1948 г. Ю.К. Вейсфеллером зарегистрирован патент на «Способ определения концентрации стрептомицина».

В 1950 г. Ю.К. Вейсфеллер был командирован в Якутию, где руководил экспедицией Наркомздрава РСФСР, направленной в Якутскую АССР в связи с постановлением Совнаркома от 1945 г. «О мероприятиях по снижению заболе-

ваемости туберкулезом в Якутской АССР». Экспедиция имела задачей оказать помощь органам здравоохранения в перестройке всей медицинской сети по туберкулезной работе. С сентября 1950 г. по февраль 1952 г. Юлий Константинович работал в Якутске руководителем микробиологической лаборатории филиала Центрального института туберкулеза АМН СССР, где при его деятельном участии был создан Якутский НИИ туберкулеза. Сейчас это Государственное бюджетное учреждение РС(Я) НПЦ «Фтизиатрия» Саха (Якутия).

Академик Венгерской академии наук Ю.К. Вейсфейлер

С мая 1953 по 1957 г. Юлий Константинович работал в Ташкентском НИИ вакцин и сывороток в должности заведующего отделом капельных инфекций. Несмотря на сравнительно небольшой срок работы в Институте, он внес определенный вклад в научную деятельность отделения БЦЖ вакцины. Его усилия были направлены на усовершенствование противотуберкулезной вакцины. Совместно с А.Б. Иногамовым и А.М. Енгалычевой (1955–1957 гг.) Вейсфейлер создал новый вакцинный штамм W115. Штамм был выделен из фильтрующихся форм туберкулезного штамма человеческого типа. По своим вакцинирующим способностям штамм W115 не уступал вакцине БЦЖ.

Сотрудники ЦНИИТ Н.М. Макаревич, Т.И. Козулицина (на заднем плане), Ю.К. Вейсфейлер

В период 1957–1958 гг. Юлий Константинович заведовал отделом ассоциированных вакцин в недавно созданном Институте полиомиелита и вирусных энцефалитов под руководством М.П. Чумакова.

В 1958 г. Ю.К. Вейсфейлер вернулся в Венгрию.

В Венгрии Ю.К. Вейсфейлер работал в Национальном институте общественного здравоохранения, а затем в Институте экспериментальной медицины Академии наук Венгрии (МТА), где до 1963 г. руководил кафедрой иммунологии. Он также исследовал живую вакцину Сабина против полиомиелита. Отчасти благодаря исследованиям Вейсфейлера в 1960 г. в Венгрии началась вакцинация от полиемелита.

После возвращения Юлий Константинович продолжал заниматься микобактериями, он открыл такие нетуберкулезные микобактерии как *Mycobacterium simiae* и *Mycobacterium asiaticum*, которые он выделил из организмов обезьян (Karasseva G.V., Weizfeiler J., and Karczag E. "Occurrence of atypical mycobacteria *in Macacus-rhesus. Acta Microbiologica Academiae Scientiarum Hungaricae*" (1965), Weizfeiler J., Karasseva G.V. and Karczag E. "A new *Mycobacterium species*: *Mycobacterium asiaticum* n. sp. Acta Microbiologica Academiae Scientiarum Hungaricae" (1971)).

Долгие годы Юлий Константинович занимался обобщением всего накопленного опыта в области микобактериологии, и в 1969 г. им была издана монография «Биология и изменчивость микобактерий туберкулеза и атипичных микобактерий», а в 1975 г. эта книга была опубликована на русском языке.

Всего Юлий Константинович опубликовал около 200 научных работ на английском, немецком, французском и русском языках.

Основные работы:

• Régénération du cerveau et du nerf olfactif chez les Batraciens Urideles. Revue Suisse de Zoologie (1925), (https://archive.org/details/biostor-205749/mode/2up);

• Die Frage der nichtsäurefesten Formen des Tuberkuloseerregers. Zentralblatt für Tuberkulosenforschung (1933);

• Пигментообразующие разновидности туберкулезной бациллы. Zentralblatt für Bakteriologie (1936);

• Туберкулино- и вакцинотерапия туберкулеза. Советская медицина. (1945);

• Изменения возбудителя туберкулеза в свете мичуринских учений. Проблемы туберкулеза (1949);

• Основные проблемы противотуберкулезных вакцин. Медицинский еженедельник (1959);

• Изучение вакцинного штамма микобактерий туберкулеза. Acta Microbiologica (1960);

• Проблемы с иммунитетом и аллергия при туберкулезе. Сообщения Кафедры биологических и медицинских наук (1960);

• Вопросы дарвинизма на основе изучения туберкулезной палочки. Сообщения Кафедры биологических и медицинских наук МТА (1960);

• Борьба с полиомиелитом живой полиовирусной вакциной (1961);

• Речь идет о вакцинах против туберкулеза. Медицинский еженедельник (1962);

• Die Bakteriologie und Variabilität des Tuberkelbakteriums und die atypischen Mycobacterium. Биология и изменчивость микобактерий туберкулеза и атипичных микобактерий (1969, 1975);

• Die Bakteriologie und Variabilität des Tuberkelbakteriums und die atypischen Mycobacterium (1976).

Юлий Константинович наряду с научной деятельностью принимал активное участие в общественной и политической жизни. В 1960 г. он был избран членом-корреспондентом, а в 1982 г. – постоянным членом Венгерской академии наук. С 1959 по 1966 г. он работал генеральным секретарем венгерского микробиологического общества, а затем оставался его почетным членом. Он также входил в редакционный совет журнала Acta Microbiologica, Венгрия, был членом Международной комиссии по номенклатуре и таксономии бактерий. В 1964 г. Ю.К. Вейсфейлер был избран почетным членом Кубинского микробиологического общества.

Юлий Константинович внес значительный вклад в создание микробиологического отдела и микробиологической исследовательской группы нового Института экспериментальной медицины Венгерской академии наук. Он руководил микробиологическим отделом до ухода на пенсию в 1973 г. и после продолжал работать там же в качестве научного консультанта.

За многолетнюю плодотворную научную деятельность и активную общественно-политическую работу в Венгрии он награжден орденом «За социалистическую Родину» (1967), орденом Труда золотой степени (1972), орденом Труда (1962), орденом «За социалистическую Венгрию» (1977), орденом Знамени Венгерской Народной Республики (1982) и медалями.

Юлий Константинович умер 9 апреля 1984 г. Он похоронен в Будапеште на мемориальном кладбище Фиум-роуд.

На протяжении всей своей деятельности Ю.К. Вейсфейлер руководствовался принципами служения во благо здоровья человечества.

Ларионова Елена Евгеньевна – к.б.н., старший научный сотрудник отдела микробиологии
ФГБНУ «Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза»
107564, г. Москва, Яузская аллея, д. 2
Тел.: +7 (499) 785-90-91
E-mail: larionova_lena@mail.ru

ВАЛЕНТИНА ИЛЬИНИЧНА ПУЗИК – ДОЛГАЯ ЖИЗНЬ В НАУКЕ

Лепеха Л.Н.

DOI: 10.7868/S2587667821060042

Валентина Ильинична Пузик (1903–2004) – доктор медицинских наук, профессор, выдающийся ученый – патолог и фтизиатр, руководитель лаборатории патоморфологии ЦНИИТ с 1945 по 1974 г.

Валентина Ильинична Пузик родилась в Москве 1 февраля (19 января) 1903 г. Ее отец, выходец из крестьян Гродненской губернии в Белоруссии, остался после военной службы работать в управлении Киевско-Воронежской железной дороги. В 1915 г. он умер от туберкулеза – той болезни, борьба с которой станет профессией его дочери. Вся тяжесть заботы о детях – Вале и ее младшем брате Николае – легла на мать, Екатерину Севастьяновну. Благодаря ее усилиям девочку, которая тогда уже отличалась необыкновенным прилежанием, любознательностью, имела хорошую память, в обход сословных ограничений приняли в женское Николаевское коммерческое училище, где особое внимание уделялось современным европейским языкам и естественным наукам. Везде – и в школе, и в училище, педагоги отмечали у Валентины редкие способности и большое трудолюбие. Это было одним из стимулов для продолжения образования. В 1920 г. она поступила на естественное отделение физико-математического факультета Московского государственного университета (в 1923 г. отделение было преобразовано в биологический факультет), где в полной мере проявилось ее стремление к научно-исследовательской работе.

Профессор В.И. Пузик, 1980-е гг.

На старших курсах любознательную студентку приметил Владимир Германович Штефко, в то время профессор антропологии на биологическом факультете МГУ, а с 1924 г. – заведующий лабораторией патоморфологии Государственного туберкулезного института (ГТИ). На последних курсах В.Г. Штефко руководил научными исследованиями В.И. Пузик, которые по своему объему и глубине во многом превосходили рядовые студенческие работы. Материалы дипломной работы В.И. Пузик «Течение туберкулезного процесса у больных различного типа сложения» получили дальнейшее развитие в монографии В.Г. Штефко «Туберкулез легких и конституция» (1930).

В 1926 г., блестяще защитив дипломную работу, Валентина Ильинична была приглашена своим наставником В.Г. Штефко в ГТИ для работы в патоморфологической лаборатории, сначала в должности препаратора (1926–1932), затем научного сотрудника и одновременно заведующей прозектурой (1932–1945). Став его инициативной и безукоризненной помощницей, она участвовала во многих разработках В.Г. Штефко. Научная направленность лаборатории в то время определялась насущной необходимостью изучения патогенеза туберкулеза легких, так как в 20–30-е гг. прошлого столетия в Советском Союзе отмечалась высокая

Зав. лабораторией патоморфологии ГТИ профессор В.Г. Штефко, 1940-е гг.

летальность от этого заболевания. Научная деятельность выдающегося ученого и его ученицы была посвящена изучению патологической анатомии и патогенеза очагов туберкулезного воспаления. Внедрение в практику лаборатории гистотопографического метода исследования легких и других органов, предложенного немецким патологоанатомом Е. Кристеллером в 1924 г., дало новые возможности для морфологической оценки процессов прогрессирования и заживления туберкулезного процесса, как важного патогенетического этапа в развитии вторичного туберкулеза. Гистотопографический метод позволил проследить эволюцию очагов-реинфектов, доказать их связь с первичным поражением, изучить многообразие различных клинических форм заболевания. Проявления туберкулезной инфекции базировались на оценке состояния организма как единого целого, имеющего тесную связь с условиями социальной и биологической среды. Широкую известность получили монографии: «Патологическая анатомия туберкулеза легких в биологическом освещении» (1926) и «Патология и патологическая анатомия легочного туберкулеза в юношеском возрасте» (1928), в которых морфогенез туберкулеза рассмотрен с учетом конституционных и возрастных особенностей.

Научный сотрудник лаборатории патоморфологии В.И. Пузик, 1930-е гг.

В 1934 г. по совокупности научных трудов В.И. Пузик была присуждена ученая степень кандидата медицинских наук.

Первостепенное внимание в 30–40-е гг. прошлого столетия уделялось юношескому туберкулезу, учету особенностей индивидуального состояния человека. Важное значение в становлении механизмов формирования очага инфекции и условий его заживления придавалось факторам возрастного развития. Было показано, что каверны, развившиеся в раннем возрасте (острые, секвестрирующие, тонкостенные), хорошо заживают, тогда как поздние (бронхогенные, хронические, трехслойные) сохраняются во взрослом организме долго.

Докторская диссертация В.И. Пузик «Патологическая морфология бронхогенных форм легочного туберкулеза в возрастно-анатомическом освещении» (1943) раскрыла особенности развития туберкулеза у животных и у человека в различных возрастных группах. Была установлена зависимость эволюции процесса от возрастной структуры легких. Показано, что при первом, интерстициальном (раннем), типе строения легких преобладает лимфо-бронхогенное распространение туберкулезной инфекции с торпидным течением преимущественно продуктивного воспаления. При альвеолярном типе строения легких процесс начинается с эндобронхита, протекает остро, с альтеративной и альтеративно-экссудативной тканевой реакцией и развитием деструктивного туберкулеза.

Важное место в совместных трудах В.Г. Штефко и В.И. Пузик занимало учение о патогенетических механизмах формирования вторичного (послепервичного) туберкулеза, эндогенного развития очагов-реинфектов не только в легких, но и костной ткани, подробно рассмотренное в монографии «Патологическая анатомия легочного и костного туберкулеза» (1937). Таким образом, еще в доантибактериальный период развития фтизиатрии утвердилось понимание того, что «старый» очаг остается биологически активным и может быть источником лимфо-гематогенного развития клинических форм туберкулеза.

На протяжении двух десятилетий совместной плодотворной работы с В.Г. Штефко и впоследствии в течение многих лет Валентина Ильинична продолжала исследования различных аспектов развития туберкулезного воспаления. Всегда ее научные работы убедительно отвечали на поставленные жизнью вопросы. После смерти В.Г. Штефко в конце 1945 г. руководителем патоморфологической лаборатории ЦТИ на последующие 30 лет стала В.И. Пузик. В послевоенный период наметился подъем научных исследований и, прежде всего, в области изучения вакцинных процессов. Валентина Ильинична одна из первых провела исследование механизмов действия французской вакцины БЦЖ. На основании изучения морфологических реакций, возникающих в лимфатических узлах, селезенке, легких после введения вакцинного штамма она выделила две стадии эволюции иммунного процесса: первая была охарактеризована как неспецифическая (параспецифическая), вторая, более поздняя – специфическая, отражающая «малые туберкулезные изменения» («малую болезнь»). Возникло новое направление во фтизиатрии – иммуноморфологическое, одним из основоположников которого по праву является

профессор В.И. Пузик. Закономерности, выявленные в ходе исследований лимфатической системы были использованы при разработке тактики вакцинации БЦЖ, принятой во всем мире. Валентину Ильиничну вместе с микробиологом проф. А.И. Каграмановым пригласили в Париж в институт Пастера, где они изложили результаты своих исследований, которые получили высокую оценку зарубежных коллег.

Изучение начальных стадий развития туберкулезного воспаления в условиях эксперимента и клиники позволило В.И. Пузик и ее ученикам установить морфологические реакции, созвучные вакцинным процессам. В содружестве с микробиологами была разработана концепция «латентного микробизма» – явления, при котором болезнь протекает скрыто, возбудитель вызывает развитие тканевых реакций иммунитета. Стало понятно, что латентную фазу патогенеза туберкулеза можно рассматривать в качестве инкубационного периода инфекционного процесса, которая может иметь длительное течение.

Изучив особенности первичного туберкулеза у детей, подробно рассмотренные в монографии «Патоморфология начальных форм первичного туберкулеза у человека» (1958), Валентина Ильинична высказала предположение о том, что ранние неспецифические реакции лимфатических узлов могут быть вызваны биологически измененными формами микобактерий туберкулеза.

Уже в 1970-е гг. было открыто явление L-трансформации вакцины БЦЖ в организме вакцинированных детей, способность L-форм длительно (до 13 лет) персистировать в организме и вызывать ответные морфологические реакции иммунитета. При его снижении происходит торможение L-трансформации и стабилизации L-форм БЦЖ, а в организме ребенка может развиваться хронический туберкулезный поствакцинальный лимфаденит.

Важным направлением исследований В.И. Пузик и ее учеников явилось изучение механизмов заживления в инфицированном микобактериями организме как при «малой болезни», так и при лечении различных клинических форм туберкулеза.

Антибактериальный период развития фтизиатрии ознаменовался изучением патогенетических механизмов лекарственного патоморфоза туберкулеза, связанного с развитием процессов заживления диссеминированной, инфильтративной, кавернозной, фиброзно-кавернозной его форм, подробно рассмотренных в монографии «Патоморфология современных форм легочного туберкулеза» (1973). Было доказано влияние противотуберкулезных препаратов не только на

Зав. лабораторией патоморфологии, профессор В.И. Пузик в своем кабинете, 1950–е гг.

возбудитель и репаративные процессы в органах, но и на другие системы организма. В этой связи Валентина Ильинична уделяла большое влияние гистологическому изучению нервной системы и ее изменений при туберкулезе и его химиотерапии. В совместной работе В.И. Пузик с ее ученицей, О.А. Уваровой «Морфологическое и микробиологическое изучение ограниченных форм туберкулеза легких» (1953) была рассмотрена роль эндокринной системы в патогенезе туберкулеза. При экспериментальных разработках З.С. Земсковой и И.Р. Дорожковой «Персистирующие формы туберкулезных микобактерий» (1973) было показано влияние противотуберкулезных препаратов на возможность L-трансформации микобактерий туберкулеза, обеспечивающее развитие лекарственной устойчивости возбудителя и его длительное персистирование в организме. Интересным направлением научных исследований патоморфологической лаборатории того времени было и изучение туберкулем легких, проведенное М.М. Авербахом. В его докторской диссертации и монографии «Туберкуломы легких» (1969) представлены патологическая анатомия, иммуноморфологические механизмы формирования туберкулем, дана их классификация, которая применяется до настоящего времени.

Новый этап фундаментальных исследований во фтизиарии ознаменовался бурным развитием биологии и медицины, методов гистохимии и электронной микроскопии. При поддержке профессора В.И. Пузик уже в 1970-е гг. ее ученики В.Ф. Салов, В.В. Ерохин, А.А. Лесная начали изучение клеточных и субклеточных механизмов прогрессирования и заживления туберкулезного воспаления, на многие годы ставшее приоритетным направлением лаборатории.

Профессор В.И. Пузик, 1970-е гг.

За годы свей профессиональной деятельности профессор В.И. Пузик написала более 250 научных работ, в том числе 7 монографий, которые признаны крупными научными трудами в области возрастной морфологии и патогенеза туберкулезной инфекции. Под руководством профессора В.И. Пузик было выполнено 22 докторских и 47 кандидатских диссертаций. Она стала основателем научной школы фтизиатров-патологоанатомов, которые работали или продолжают работать на территории бывшего СССР. Обладая незаурядной научной интуицией и даром доверительного общения с коллегами, Валентина Ильинична воспитала в лаборатории патоморфологии ЦНИИТ сплоченный, творческий коллектив единомышленников, выдающихся ученых. В 1974 г. Валентина Ильинична передала заведывание лабораторией своей ученице – профессору О.А. Уваровой, но все последующие годы своей жизни она не теряла связи со своими учениками, всегда была готова помочь им советом. На конференции, проведенной в ЦНИИТ в 2003 г. в честь столетия со дня рождения Валентины Ильиничны, она выступила с блестящей лекцией об эволюции патоморфологии туберкулеза в XX веке.

Научные заслуги профессора В.И. Пузик отмечены Орденом Трудового Красного Знамени, девятью медалями, званием «Заслуженный работник здравоохранения».

Круг общения Валентины Ильиничны и в последние годы ее жизни был необычайно широк. В ее дом на Беговой улице приходили и маститые ученые, ее коллеги по институту, и совсем юные ученики воскресной школы. Среди тех, кто приходил к ней, уже почти не было ее сверстников – все были значительно моложе ее, но по свежести восприятия жизни и ясности ума хозяйка ничуть не уступала молодежи.

Навсегда останется в памяти моя первая встреча с Валентиной Ильиничной. Она была оппонентом моей диссертации, и толстый том этой работы я привезла на Беговую улицу. Конечно, я волновалась, но быстро успокоилась, так как сразу же почувствовала доброжелательность этой симпатичной женщины с добрыми внимательными глазами и тихим голосом. Она задавала вопросы по существу, выслушивала мои ответы до конца и очень уважительно. После ознакомления с работой она дала дельные советы и поддержала основные направления. Был виден ее неподдельный интерес к проблемам легочного сурфактанта, макрофагов, электронно-микроскопическим методам исследования. Прошло не больше года, и я уже занималась этой тематикой в лаборатории патоморфологии ЦНИИТ, куда она пригласила меня поработать вместе с ее учеником – доктором медицинских наук В.В. Ерохиным. И каждый раз, когда Валентина Ильинична приезжала в лабораторию, она всегда интересовалась ходом наших исследований и всячески поддерживала их. Встреча с Валентиной Ильиничной Пузик стала для меня судьбоносной, навсегда связала меня с Центральным НИИ туберкулеза.

Лепеха Лариса Николаевна – д.б.н., профессор, главный научный сотрудник отдела патоморфологии, клеточной биологии и биохимии ФГБНУ «Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза»
107564, г. Москва, Яузская аллея, д. 2
Тел.: +7 (499) 785-90-26
E-mail: lep3@yandex.ru

МИХАИЛ МИХАЙЛОВИЧ АВЕРБАХ – ЖИЗНЬ, ОТДАННАЯ НАУКЕ (к 95-летию со дня рождения)

Гергерт В.Я., Авербах М.М. (мл.), Еремеев В.В.

DOI: 10.7868/S2587667821060054

Авербах Михаил Михайлович – доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки РСФР, создатель научного направления иммунологии туберкулеза.

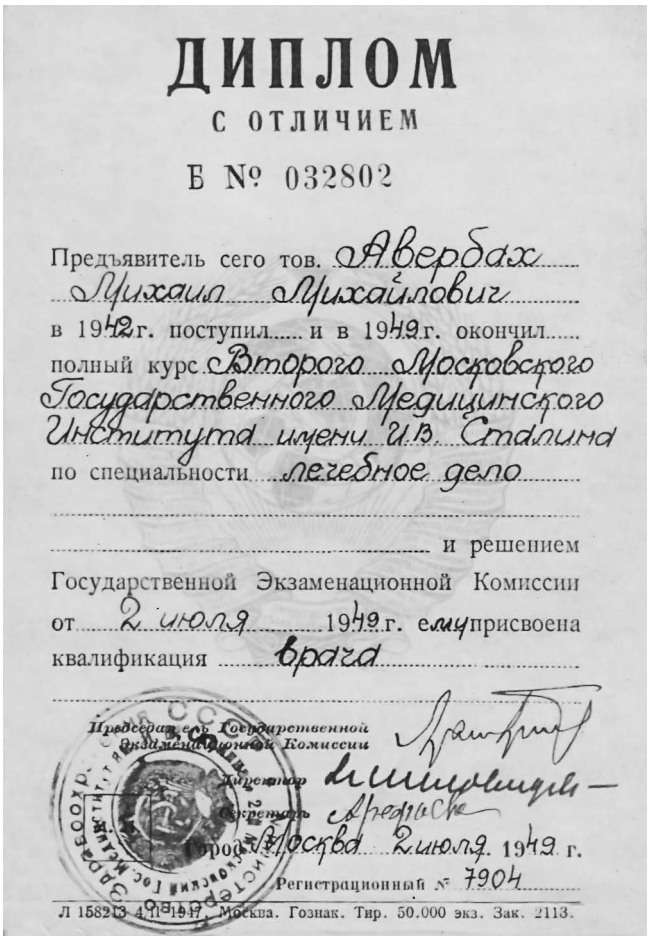
Михаил Михайлович Авербах родился 14 февраля 1925 г. в семье потомственных врачей. Его отец, Михаил Михайлович (1900–1956), был доцентом кафедры гинекологии и деканом лечебного факультета 2-го МОЛГМИ. Дед – Авербах Михаил Иосифович (1872–1944) – выдающийся офтальмолог, академик АН СССР, создатель института офтальмологии им. Гельмгольца.

Михаил Авербах – молодой, но уже ученый

В 1942 г. после окончания средней школы М.М. Авербах поступил на лечебный факультет 2-го МОЛГМИ. Уже на 3-м курсе института он проявил интерес к научным исследованиям, отдав предпочтение изучению патологической анатомии, активно работал в студенческом научном кружке при кафедре, которой руководил знаменитый патологоанатом, академик АМН СССР Ипполит Васильевич Давыдовский. Тесное общение и работа под руководством И.В. Давыдовского оказали огромное влияние на формирование личности молодого исследователя. За время работы в кружке он выступал на клинико-анатомических конференциях кафедры и опубликовал 2 печатные работы. По окончании института И.В. Давыдовский рекомендовал М.М. Авербаха в аспирантуру на кафедру патологической анатомии, указав в характеристике, что студент 5-го курса М.М. Авербах за время учебы «сделал несколько хороших по форме и достаточно эрудированных докладов, относился всегда к поручаемой ему работе с чувством ответственности, был аккуратен в исполнении и проявил большие способности и вдумчивость к поручаемым ему исследованиям».

В 1949 г. М.М. Авербах с отличием окончил лечебный факультет 2-го МОЛГМИ и был зачислен в аспирантуру на кафедру патологической анатомии.

С самого начала творческой деятельности, как впрочем и во все последующие годы, М.М. Авербах отличался широтой интересов. Он разрабатывал одновременно несколько научных направлений, получая удовлетворение от решения разных вопросов и находя общие закономерности в различных явлениях. За годы аспирантуры М.М. Авербах выполнил диссертационное исследование «К вопросу о раке грудной железы в свете его гормонотерапии», где показал механизмы образования стромы, кровеносных и лимфатических сосудов, состояние нервных



ДИПЛОМ
С ОТЛИЧИЕМ
Б № 032802

Предъявитель сего тов. Авербах Михаил Михайлович в 1942 г. поступил и в 1949 г. окончил полный курс Второго Московского Государственного Медицинского Института имени И.В. Сталина по специальности лечебное дело и решением Государственной Экзаменационной Комиссии от 2 июля 1949 г. ему присвоена квалификация врача

Председатель Государственной Экзаменационной Комиссии
Директор
Секретарь
Москва 2 июля 1949 г.
Регистрационный № 7904
Л 158213 4/II-1947 Москва. Гознак. Тир. 50.000 экз. Зак. 2113.

Диплом с отличием о высшем образовании М.М. Авербаха

Академик И.В. Давыдовский с аспирантами кафедры

окончаний при различных опухолях, установил при этом дополнительные морфологические критерии гистологической диагностики рака молочной железы и обосновал принципы гормонотерапии. Он преподавал патологическую анатомию студентам 3-го курса, многократно с успехом выступал на клинико-анатомических конференциях Московского общества патологоанатомов и Московской городской конференции онкологов. Материалы научных исследований этого периода освещены в брошюре «Рак молочной железы» (М., Медгиз, 1958) и монографии «Патология дисгормональных заболеваний молочной железы» (М., Медгиз, 1958).

По окончании аспирантуры И.В. Давыдовский рекомендовал своего аспиранта «на научно-педагогическую работу в медвузе на кафедру патологической анатомии или в научно-исследовательский институт на научную работу по патологической анатомии, в том числе по отрасли онкология».

Согласно приказам Министерства здравоохранения СССР и Академии медицинских наук СССР, с 26 сентября 1952 г. М.М. Авербах был зачислен младшим научным сотрудником патоморфологической лаборатории Института туберкулеза АМН СССР.

Полученные за время обучения в аспирантуре фундаментальные знания о течении любого патологического процесса и методике построения научного исследования оказались чрезвычайно полезными на новом рабочем месте. М.М. Авербах быстро освоил и внедрил в работу патоморфологической лаборатории целый ряд гистохимических методик, позволивших охарактеризовать процессы заживления на модели экспериментального туберкулеза (ТБ) под влиянием антибактериальной химиотерапии. Также были описаны механизмы лекарственного патоморфоза ТБ, связанного с эволюцией процессов заживления инфильтративного, кавернозного, фиброзно-кавернозного и диссеминированного туберкулеза органов дыхания. Итогом этих исследований явилась монография В.И. Пузик, О.А. Уваровой и М.М. Авербаха «Патоморфология современных форм легочного туберкулеза».

М.М. Авербах изучал морфологию различных форм туберкулеза по материалам резецированных участков легких и уделял особое внимание такой форме как туберкулез плевры, обосновал с анатомических позиций целесообразность таких оперативных вмешательств, как декортикация и плеврэктомия. В ряде совместных статей с Л.К. Богушем, Н.И. Герасименко и В.С. Баженовым им была описана морфология плевральных сращений, туберкулезной эмпиемы, панцирного плеврита, а также причины и характер послеоперационных пневмоний и механизмы развития послеоперационных бронхиальных свищей.

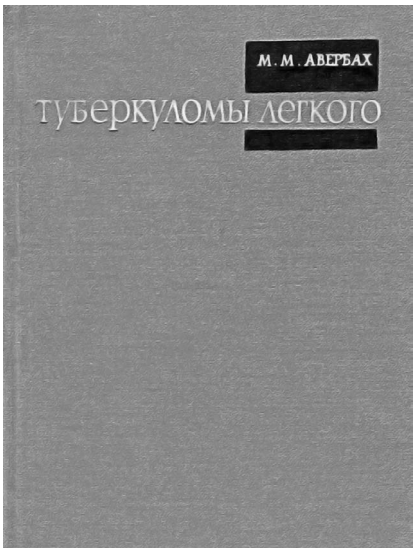
Можно полагать, что особое значение в деятельности М.М. Авербаха имело научное сотрудничество с хирургическими клиниками института, вылившееся в личную дружбу с руководителями 1-го и 2-го хирургических отделений – академиком Л.К. Богушем и профессором Н.И. Герасименко. Эта дружба, безусловно, способствовала их общим творческим замыслам и воплощению научных идей в течение долгих лет совместной работы.

Наконец, наиболее пристальное внимание М.М. Авербаха привлекли туберкулемы легкого: их классификация, патологическая анатомия и обоснование их хирургического удаления. Логическим завершением этого основополагающего труда явилась защита в 1962 г. докторской

М.М. Авербах и Л.К. Богуш

диссертации «Патологическая анатомия, классификация и патогенез туберкулом легких» и издание в том же году монографии «Туберкуломы легкого». Научное содержание этого оригинального исследования заслужило высокую оценку ученых – современников и не потеряло своего значения в наше время.

Закономерным итогом столь разносторонних научных интересов явилось создание в мае 1963 г. лаборатории экспериментальной патологии и хирургии Центрального института туберкулеза МЗ СССР. Научная тематика в этот период касалась изучения физиологической и морфологической адаптации и регенерации легочной ткани после частичных резекций, а также изучалась возможность пересадки легких в эксперименте у собак, морфология реакций несовместимости, разрабатывалась возможность перфузии удаленного легкого и проблема жизнеспособности изолированного сердечно-легочного препарата.



Монография М.М. Авербаха «Туберкуломы легкого», 1962 г.

М.М. Авербах, 1966 г.

В то же время научные интересы молодого руководителя простирались от изучения некоторых биохимических аспектов туберкулезного воспаления до иммуноморфологии туберкулезного процесса. В этот период появились работы по изучению пролиферации и дифференцировке иммунокомпетентных клеток, уровня антителообразования и диссеминации антигенов в циркуляции и органах иммунитета при течении и лечении экспериментального туберкулеза.

Михаил Михайлович успешно продвигался по лестнице служебной и научной деятельности. В 1964 г. он получил ученое звание профессора, подготовив к этому времени шесть кандидатов и двух докторов наук, опубликовав около 60 печатных работ, в том числе две монографии. Через четыре года этот список насчитывает уже около 100 печатных трудов, было подготовлено четыре доктора и 13 кандидатов наук. М.М. Авербах вошел в состав правлений Всесоюзного научного медицинского общества патологоанатомов и Всесоюзного научного медицинского общества фтизиатров, стал членом президиума Совета научных медицинских обществ Министерства здравоохранения СССР, членом и ученым секретарем ученого совета Академии медицинских наук.

В 1968 г. М.М. Авербах утвержден в должности исполняющего обязанности заместителя директора по научной работе Центрального института туберкулеза МЗ СССР. Михаил Михайлович пользовался в Институте глубоким всеобщим уважением, причем не только за научные достижения. Его любили как абсолютно порядочного человека, умеющего быть всегда вежливым, доброжелательным, способного с уважением относиться к любому собеседнику.

М.М. Авербах сумел собрать коллектив единомышленников, стоявших у истоков иммунологии туберкулеза. Этот коллектив, в те годы немногочисленный, отличала своеобразная научная атмосфера, где присутствовали взаимная поддержка, доброта и порядочность – немаловажные факторы успешной работы. И те черты, которые были присущи личности самого М.М. Авербаха, он сумел привить большинству сотрудников лаборатории.

В дальнейшем исследования развивались в двух аспектах – клиническом и экспериментальном. Главное внимание уделяли изучению малоизвестного в то время при инфекционной патологии феномена гиперчувствительности замедленного типа (ГЗТ) и ее роли в сопротивляемости туберкулезу. Работы М.М. Авербаха и его сотрудников внесли весомый вклад в формирование взглядов на эту проблему. Сопоставление экспериментальных и клинических результатов исследований позволило разработать в клинике новые подходы к диагностике минимальной активности туберкулеза, выработать критерии, прогноза динамики туберкулезных поражений, возникновения обострений и рецидивов заболевания (в том числе после оперативного лечения), а также эффективности проводимой противо-

М.М. Авербах и сотрудники лаборатории

туберкулезной терапии. Постепенно расширялся набор количественных и функциональных тестов оценки иммунологического статуса, клеточного и гуморального иммунитета. Применение комплекса иммунологических методов при туберкулезе, саркоидозе, неспецифических воспалительных заболеваниях и злокачественных новообразованиях легких в различных фазах, стадиях, периодах течения патологических процессов способствовало изучению сравнительного иммунопатогенеза легочной патологии.

Постоянно совершенствовался комплекс иммунологических тестов, в том числе с использованием моноклональных антител различной специфичности, получаемых с помощью гибридомной технологии, в методах иммуноферментного и радиоиммунологического анализа.

Труды по иммунологии туберкулеза с участием М.М. Авербаха

Благодаря данным методикам появилась возможность определять поверхностные маркеры различных типов клеток и их субпопуляций, изучать «широкую» сеть интерлейкинов, обеспечивающих межклеточные взаимодействия.

С целью разработки одной из важных проблем – иммунодиагностики туберкулеза и других заболеваний легких, в 1981 г. была создана новая лаборатория, занимавшаяся конструированием диагностических тест-систем и проблемами клинической иммуногенетики легочной патологии.

В 1989 г. была создана еще одна лаборатория – экспериментальной иммуногенетики. На базе вивария было испытано около 40 линий мышей (приобретенных и выведенных в собственном питомнике). Были выявлены оппозитные линии в плане чувствительности и сопротивляемости туберкулезу, определен комплекс генов, контролирующих эти свойства, сцепленных или не сцепленных с H2-комплексом. Эти исследования продолжаются и в настоящее время, в частности, по картированию генов, ответственных за сопротивляемость к туберкулезу и иммунологические эффекты. В результате расширения круга проблем, изучаемых М.М. Авербахом и его учениками, в ЦНИИ туберкулеза был организован отдел иммунологии.

Без преувеличения можно констатировать, что не только фтизиатрия, но и фундаментальная иммунология обогатились многими теоретическими положениями, разработанными М.М. Авербахом и его школой, поскольку туберкулез – прекрасная модель для изучения всех видов иммунного ответа и межклеточных взаимодействий.

Исследования М.М. Авербаха по наиболее важным направлениям продолжили его ученики: академик РАМН В.И. Литвинов, профессора В.Я. Гергерт, А.М. Мороз, А.С. Апт и многие другие. Работы по экспериментальной иммуногенетике, выполненные в институте туберкулеза, позволили получить важные данные о молекулярных механизмах патогенеза туберкулеза, в частности по генетическому контролю повышенной чувствительности к туберкулезу. Кроме того, иммуногенетические исследования, выполненные сотрудниками института в разных регионах среди лиц различной этнической

принадлежности, показали, что ведущую роль в восприимчивости к туберкулезу играют гены HLA-комплекса, кодирующие антигены II класса. Так, установлено, что носительство DR-2-антигена способствует возникновению и неблагоприятному течению туберкулеза. Таким образом, этими исследованиями было подтверждено значение наследственной предрасположенности к заболеванию туберкулезом.

М.М. Авербах создал во фтизиатрии огромную школу иммунологов и иммуногенетиков, которые работают не только в отделе иммунологии ЦНИИТ, но и по всей России и во многих странах СНГ и дальнего зарубежья. Его ученики заняты в различных областях медицинской науки – патоморфологии, иммуноморфологии, на кафедрах и в клиниках туберкулеза. Под руководством М.М. Авербаха защищено около 20 докторских и 50 кандидатских диссертаций, он автор более 350 печатных работ, в том числе 10 монографий. Его труды отмечены многими правительственными наградами и званием «Заслуженный деятель науки Российской Федерации».

Открытость и доброжелательность позволяли М.М. Авербаху общаться со всеми окружающими и находиться в дружбе с выдающимися учеными – его современниками – академиками В.И. Бураковским, В.И. Шумаковым, Л.К. Богушем, Д.С. Саркисовым, Б.А. Лапиным, а также со многими министрами здравоохранения республик, заведующими кафедрами туберкулеза и патологической анатомии и руководителями научно-исследовательских институтов.

Трудно оценить словами наследие, которое оставил профессор М.М. Авербах как человек и ученый. Его ученики, коллеги и многочисленный круг почитателей навсегда сохранят светлую и добрую память о нем в своих сердцах.

Гергерт Владислав Яковлевич – д.м.н., профессор, главный научный сотрудник отдела иммунологии
ФГБНУ «Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза»
107564, г. Москва, Яузская аллея, д. 2
Тел.: +7 (499) 785-90-72
E-mail: hergertv@mail.ru

ЛЮБОВЬ АЛЕКСАНДРОВНА МИТИНСКАЯ – ВРАЧ, УЧЕНЫЙ, УЧИТЕЛЬ (к 100-летию со дня рождения)

Овсянкина Е.С., Эргешов А.Э., Юхименко Н.В.

DOI: 10.7868/S2587667821060066

Работа, как руководителя клиники, проходила в период спада эндемии туберкулеза и активного развития профилактического направления противотуберкулезных мероприятий

Митинская Любовь Александровна, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки РСФСР, руководила детской клиникой ФГБНУ «ЦНИИТ» с 1969 по 1988 г. В статье к 100-летию со дня ее рождения представлены биографические данные, освещены этапы развития фтизиатрии детского возраста. Основные направления профилактической работы, которые развивались под руководством профессора Л.А. Митинской – иммунизация вакциной БЦЖ, туберкулинодиагностика, контролируемая профилактика туберкулеза у детей.

Любовь Александровна Митинская родилась 27 декабря 1921 г. в Москве. После окончания школы поступила в медицинский институт. Учеба в институте была прервана в период Великой Отечественной войны. В 1942–1943 гг., когда 2-й медицинский институт был эвакуирован, она осталась в Москве и работала в Управлении кадров Военно-воздушных сил. Любовь Александровна – участник Великой Отечественной войны.

В 1947 г. Любовь Александровна закончила педиатрический факультет 2-го Московского медицинского института. По направлению Минздрава СССР она работала врачом-педиатром детской консультации, а затем главным врачом детской туберкулезной больницы в г. Ходженте – одном из самых древних городов Таджикистана, расположенном на севере республики. Тот период характеризовался высокой заболеваемостью туберкулезом, в том числе среди детей. Любовь Александровна приобрела большой клинический опыт, прежде всего в лечении тяжелых форм туберкулеза, туберкулезного менингита у детей. С 1950 г., после возвращения в Москву, она работала в Минздраве СССР сначала старшим инспектором, а затем заместителем начальника Управления противотуберкулезной помощи. В 1957 г. она успешно окончила клиническую ординатуру по фтизиатрии на базе диспансерного сектора Центрального НИИ туберкулеза и была оставлена на должности младшего научного сотрудника детского диагностического отделения диспансерного сектора института.

Л.А. Митинская – ученица профессора А.И. Кудрявцевой. В 1958 г. Любовь Александровна защитила диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему «Реакция организма детей старшего возраста на энтеральное введение повторных повышенных доз вакцины БЦЖ». С 1960 г. в детской клинике института туберкулеза с участием ряда учреждений под руководством М.П. Похитоновой разрабатывались вопросы вакцинопрофилактики туберкулеза. В этой работе и внедрении результатов в деятельность практических учреждений внутрикожного метода вакцинации и ревакцинации БЦЖ активно участвовала Любовь Александровна (в то время заведующая детским отделением диспансерного сектора института). В 1964 г. Любовь Александровна была назначена руководителем детского отделения диспансерного сектора ЦНИИТ.

В 1966 г. Л.А. Митинская защитила диссертацию на соискание ученой степени доктора медицинских наук на тему «Противотуберкулезная вакцинация внутрикожным методом детей старшего возраста и подростков и вопросы ревакцинации». Консультантом работы был действительный член АМН СССР, проф. Н.А. Шмелев, в то время директор Центрального института туберкулеза.

В 1969 г. Любовь Александровна стала руководителем детского легочного отделения института туберкулеза, которое с открытием в 1978 г. подросткового отделения (руководитель – проф. В.А. Фирсова) было преобразовано в детско-подростковый отдел. Л.А. Митинская возглавляла детско-подростковый отдел института до 1989 г., а с 1989 г. до выхода на пенсию продолжала работать в качестве главного научного сотрудника.

В 1971 г. Л.А. Митинской было присвоено ученое звание профессора. В 1991 г. она была удостоена звания «Заслуженный деятель науки РСФСР».

Под руководством Любови Александровны активно развивается научное сотрудничество с другими учреждениями и территориями страны по вопросам выявления и профилактики туберкулеза. Появляется понятие «пилотные территории», на которых совместно со специалистами на местах проводились большие эпидемиологические исследования и внедрение новых технологий по профилактике и выявлению туберкулеза у детей и подростков.

Л.А. Митинской и ее учениками большое внимание уделялось иммунизации вакциной БЦЖ. Наверное, есть что-то символичное в том, что вековой юбилей Л.А. Митинской совпал со столетием применения вакцины БЦЖ. (Первый ребенок был вакцинирован во Франции 18 июля 1921 г. Вакцинация не вызвала никаких осложнений. Девочка, несмотря на тесный контакт с бактериовыделителем, оставалась совершенно здоровой.)

Совместно с другими институтами в работу практических учреждений внедрялся внутрикожный метод вакцинации и ревакцинации БЦЖ. Вакцинация против туберкулеза в России и в настоящее время является приоритетным методом среди профилактических противотуберкулезных мероприятий среди детей.

В СССР после внедрения в практику массовой иммунизации против туберкулеза в 1961 г. было отмечено значительное снижение заболеваемости детей туберкулезом (со 157 в 1961 г. до 10 на 100 000 детского населения в 1988 г.). За первые 10 лет массовой иммунизации новорожденных вакциной БЦЖ число случаев заболевания детей туберкулезным менингитом уменьшилось в 4,8 раза (с 3857 случаев в 1961 г. до 804 случаев в 1970 г.), а к 1980 г. – в 17,4 раз (222 случая по всему Советскому Союзу). С уменьшением случаев туберкулезного менингита, от которого в основном умирали дети, резко снизилась смертность от туберкулеза: в первом десятилетии применения вакцины БЦЖ – в 15,8 раз (в 1961 г. – 38, а в 1967 г. – 2,5 на 100 000 детского населения), а за 20 лет наблюдения в 54,2 раза (0,7 на 100 000 детского населения в 1982 г.).

На большом клиническом материале (2 млн человеко-лет наблюдений) доказана эффективность противотуберкулезной вакцинации. Заболеваемость туберкулезом привитых детей вакциной БЦЖ в 15 раз ниже по сравнению с непривитыми.

Профессором Л.А. Митинской установлен критерий оценки качества и эффективности противотуберкулезной прививки по развитию и размерам поствакцинальных кожных знаков. При наличии рубчика заболеваемость детей в 6,6 раза ниже по сравнению с теми, у которых эти знаки отсутствуют, при этом с увеличением размера поствакцинального знака увеличивается индекс защиты (72,0% при рубчике 1–2 мм, 93% – при рубчике 5 мм и более).

Совместно с Институтом педиатрии РАМН (профессор Ефимова А.А.) и Государственным НИИ стандартизации и контроля медицинских биологических препаратов им. Л.А. Тарасевича (профессор Яблокова Т.Б.) Л.А. Митинской и ее учениками изучена иммуногенность и реактогенность вакцины БЦЖ-М со сниженной в 2 раза антигенной нагрузкой по сравнению с вакциной БЦЖ, применение которой позволило в 5 раз уменьшить частоту поствакцинальных осложнений в виде региональных лимфаденитов. Одинаковая эффективность вакцины БЦЖ и БЦЖ-М позволила расширить масштабы использования вакцины БЦЖ-М при вакцинации новорожденных в эпидемиологически благоприятных по туберкулезу территориях.

За эти разработки проф. Л.А. Митинская награждена памятной медалью к 100-летию со дня рождения Кальметта и пятью медалями ВДНХ.

В последующие годы в клинике под руководством профессора Л.А. Митинской разработана методика лечения поствакцинальных осложнений (холодные абсцессы и БЦЖ-лимфадениты) методом местных аппликаций раствора димексида с рифампицином. Применение данной методики позволило сократить количество лечебных пункций, а также сроки лечения осложнений в 2 раза.

Обход профессора Л.А. Митинской

Еще одно важное направление профилактической работы и работы по раннему выявлению заболевания во фтизиатрии детского возраста, которым занималась Любовь Александровна – туберкулинодиагностика.

Совершенствование туберкулинодиагностики, как основного метода выявления туберкулеза у детей, тесно связано с именем Л.А. Митинской. Разработанная ею методика туберкулинодиагностики по пробе Манту с 2 ТЕ ППД-Л для массового обследования детей и подростков на туберкулез, широко внедренная в практику в масштабах страны в 1975 г., и в настоящее время является одним из приоритетных методов раннего выявления заболевания у детей, которая позволяет определить основные контингенты с повышенным риском заболевания туберкулезом для проведения среди них целенаправленных лечебно-профилактических мероприятий.

Под руководством Митинской Л.А. доказана возможность использования безыгольных инъекторов БИ-1М и БИ-19 для туберкулинодиагностики и ревакцинации БЦЖ, которые позволили повысить качество этого мероприятия и увеличить производительность труда медицинского персонала в 6,5 раз.

Профессором Митинской Л.А. на основе результатов научных исследований были предложены дополнительные группы риска по заболеванию туберкулезом. Это дети с неспецифическими заболеваниями органов дыхания, которые в 8,5 раз чаще заболевают туберкулезом; дети из многодетных семей при наличии контакта с больным туберкулезом, заболеваемость которых в 2–3 раза выше, чем в малодетных семьях; дети из социально-дезадаптированных семей, воспитанники интернатных учреждений, заболеваемость которых приближается к лицам, проживающим в туберкулезных очагах со скудным бактериовыделением.

Учениками Л.А. Митинской при непосредственном ее руководстве доказана необходимость проведения контролируемой химиопрофилактики у детей не только в очагах с бактериовыделением, но и в очагах туберкулеза без бактериовыделения. Разработан интермиттирующий метод химиопрофилактики. При этом заболеваемость детей снижается в 7,5 раз по сравнению с детьми, которые не получали химиопрофилактику.

В детском отделении проводились научные исследования по совершенствованию диагностики малых форм туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов и осложненных форм с применением в то время новых методов рентгенодиагностики (томография через плоскость корней с поперечным размазыванием мешающих тканей и в вертикальном положении). Разрабатывались и были внедрены в лечебную практику иммуноферментные (определение АТ к МБТ) и микробиологические методы (выявление зернистых форм МБТ) диагностики туберкулеза. Это позволило улучшить диагностику заболевания и разработать дифференциально-диагностические

Проф. Л.А. Митинская с коллегами – Н.П. Погодаевой (слева) и к.м.н. В.Ф. Елуфимовой (справа)

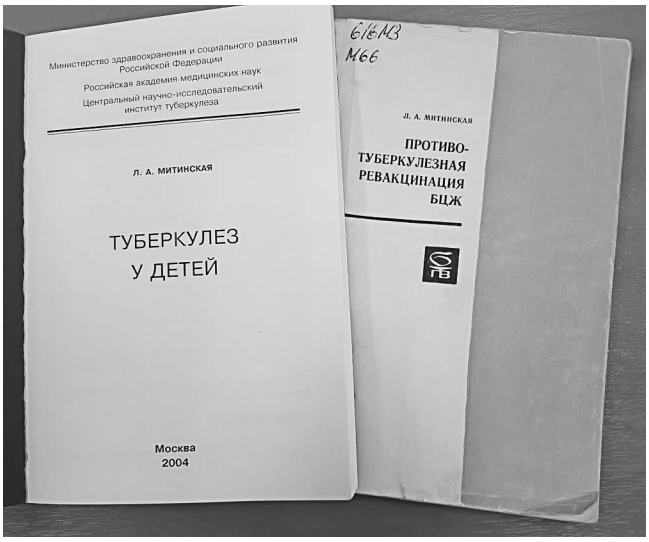
Л.А. Митинская и А.Э. Эргешов

Л.А. Митинская и Н.В. Юхименко

критерии с неспецифическими заболеваниями органов дыхания.

Проблемы выявления, диагностики, лечения туберкулеза у детей, а также вопросы диспансерного наблюдения после перенесенного заболевания – основная научная тематика детского отделения в 80–90-е гг. прошлого столетия.

Разработанные под руководством Л.А. Митинской схемы химиотерапии ограниченных, осложненных и выраженных форм туберкулеза у детей с использованием комбинации 3–4 наиболее активных противотуберкулезных препаратов в интенсивной фазе лечения, позволившие добиться клинического излечения с полным рассасыванием патологических изменений в легких и внутригрудных лимфатических узлах у 86% больных при неосложненном процессе при сокращении до 6–8 месяцев сроков



Труды проф. Л.А. Митинской

химиотерапии, и в настоящее время используются в клинической практике.

Внедрены в клиническую практику новые критерии определения активности и эффективности лечения больных туберкулезом детей по динамике уровня противотуберкулезных антител (методом ИФА) и уменьшения числа измененных (зернистых) форм МБТ в процессе химиотерапии.

Совершенствование химиотерапии проводилось с учетом сопутствующей патологии у детей, прежде всего патологии желудочно-кишечного тракта. УЗИ брюшной полости показало, что у 73,6% детей с впервые выявленным туберкулезом есть изменения со стороны печени и желчевыводящих путей, которые обусловлены в 39,3% случаев воздействием туберкулезной инфекции и у 60,7% пациентов неспецифическими причинами.

В этот временной период активно развивается курация территорий, в которой принимали активное участие сотрудники детско-подростковой клиники. Курация территорий, прежде всего со сложной эпидемиологической ситуацией, была направлена на подготовку кадров на местах, оказание организационно-методической помощи и практической помощи по отбору детей и подростков с наиболее сложными случаями туберкулеза для лечения в клинике института. Обучение кадров осуществлялось и на рабочем месте в клинике, куда специалисты с территорий приезжали для теоретической и практической подготовки по фтизиатрии. Им предоставлялась возможность слушать лекции ведущих специалистов института, в том числе и Л.А. Митинской, участвовать в клинических разборах наиболее сложных случаев диагностики и лечения детей и подростков.

Любовь Александровна, обладавшая замечательным талантом педагога, заботливо растила молодые кадры специалистов, в том числе для республик Советского Союза. Под руководством профессора Л.А. Митинской подготовлено 47 кандидатов и 11 докторов медицинских наук, в том числе сотрудники института: профессор А.Э. Эргешов, в настоящее время директор ФБГНУ «ЦНИИТ», доктор медицинских наук Н.В. Юхименко, в настоящее время ученый секретарь диссертационного совета института. А.Э. Эргешов под руководством Л.А. Митинской в 1989 г. защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему «Особенности течения и лечения внутригрудного туберкулеза у детей с патологией печени и желчевыводящих путей», Н.В. Юхименко – диссертацию на соискание ученой степени доктора медицинских наук «Эффективность укороченных курсов химиотерапии туберкулеза органов дыхания у детей, их реабилитация и диспансерное наблюдение» (1999). А.Э. Эргешов и Н.В. Юхименко окружили своего учителя заботой и после выхода ее на пенсию до последнего дня ее жизни. Ученики Л.А. Митинской работают в разных противотуберкулезных учреждениях России и стран СНГ – республиках Таджикистан, Молдова, Украина, Киргизия, Туркменистан, Латвия, Грузия, Узбекистан, Казахстан.

Л.А. Митинская опубликовала 397 научных работ, 2 монографии и 15 разделов в руководствах по туберкулезу в БМЭ и ММЭ. Вместе с сотрудниками она является автором основных методических рекомендаций, инструкций по противотуберкулезной помощи детям и подросткам, издаваемых Минздравом СССР с 1971 по 1988 г. Монография «Туберкулез у детей» (2004) отмечена премией РАМН им. А.Г. Хоменко по фтизиатрии (2005).

О научных достижениях клиники Любовь Александровна докладывала на различных международных, всесоюзных и российских конференциях. Ее работы и вклад во фтизиатрию детского возраста известны за пределами страны.

Профессор Л.А. Митинская вела большую общественную работу. Она являлась членом союзной проблемной комиссии по туберкулезу, членом президиума правления Всесоюзного общества фтизиатров, членом редакционной коллегии журнала «Проблемы туберкулеза». Л.А. Митинская была членом-корреспондентом Международного союза туберкулеза и легочных заболеваний ВОЗ. Многократно выступала на международных конгрессах (в Амстердаме, Токио, Киеве, Москве, Пльзене и др.). С 1967 по 1989 г. она возглавляла противотуберкулезную

работу среди детей и подростков, являясь главным фтизиопедиатром МЗ СССР.

Трудовые заслуги Л.А. Митинской отмечены медалями «За трудовую доблесть», «За доблестный труд. В ознаменование 100-летия со дня рождения Владимира Ильича Ленина», «Ветеран труда», «В память 850-летия Москвы».

Научная и практическая работа, общественная деятельность не мешали Любови Александровне оставаться обаятельной женщиной, интересоваться искусством, путешествовать, искренне радоваться успехам своих учеников.

Л.А. Митинская прожила большую яркую жизнь ученого, врача, педагога. Она оставила добрый след на земле, дело ее продолжают ученики и ученики ее учеников. Ее не стало 11 января 2015 г., в возрасте 93 лет. Похоронена Л.А. Митинская на Ваганьковском кладбище.

Овсянкина Елена Сергеевна – д.м.н., профессор, главный научный сотрудник, зав. детско-подростковым отделом ФГБНУ «Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза»
107564, г. Москва, Яузская аллея, д. 2
Тел.: +7 (499) 785-90-05
E-mail: detstvocniit@mail.ru

ВЛАДИСЛАВ ВСЕВОЛОДОВИЧ ЕРОХИН – УЧЕНЫЙ, УЧИТЕЛЬ, ЧЕЛОВЕК

Лепеха Л.Н., Демихова О.В., Ерохина М.В.

DOI: 10.7868/S2587667821060078

Владислав Всеволодович Ерохин – известный ученый, фтизиатр, патоморфолог, член-корреспондент РАН, профессор, доктор медицинских наук, заслуженный деятель науки Российской Федерации. Вся его долгая жизнь в науке была неразрывно связана с Центральным научно-исследовательским институтом туберкулеза, где он прошел яркий путь от аспиранта и младшего научного сотрудника лаборатории патоморфологии и электронной микроскопии до директора головного многопрофильного учреждения, которым он руководил с 1999 по 2014 г.

Член-корреспондент РАН, профессор В.В. Ерохин

В.В. Ерохин родился 1 ноября 1936 г. в городе Уссурийске Приморского края, в семье кадрового офицера. В 1954 г. он поступил в Саратовский государственный медицинский институт им. В.И. Разумовского, который окончил в 1960 г. по специальности «лечебное дело».

В 1962 г. Владислав Всеволодович закончил клиническую ординатуру по специальности «фтизиатрия» при 3-м Главном управлении МЗ СССР и затем 2 года работал врачом-фтизиатром, заведующим противотуберкулезным отделением медсанчасти № 52 МЗ СССР (г. Кирово-Чепецк).

В 1964 г. он прошел по конкурсу в аспирантуру ЦНИИТ МЗ СССР / РАМН в лабораторию патоморфологии, которой руководила профессор В.И. Пузик, на многие годы ставшая его внимательным наставником и любимым учителем.

Развитие во второй половине XX века методов тканевой гистохимии и электронной микроскопии ознаменовало новый этап в изучении тонкой структуры респираторного отдела, элементов аэрогематического барьера, сосудистой системы легких, что позволило по-новому

В.В. Ерохин – студент Саратовского государственного медицинского института им. В.И. Разумовского (1960)

В.В. Ерохин (справа) – заведующий противотуберкулезным отделением МСЧ № 52 в г. Кирово-Чепецке Кировской области (1962–1964)

В.В. Ерохин и зав. лабораторией патоморфологии, профессор, доктор биологических наук В.И. Пузик (1966)

подойти к изучению патогенеза туберкулезного воспаления, особенно его ранней стадии.

Именно в 1960–1970-е гг. В.В. Ерохин сделал важный вывод о развитии иммуноморфологических реакций легких, ультраструктурных и метаболических нарушениях альвеолярной стенки уже в первые дни развития экспериментального туберкулеза. Эти исследования были подробно рассмотрены в кандидатской диссертации «Иммунологические реакции легких при экспериментальном туберкулезе по данным гистохимии и электронной микроскопии», которую он защитил в 1968 г. Полученные данные прояснили морфологическую сущность так называемых «параспецифических» изменений, о которых много писала в то время В.И. Пузик. Они предшествуют развитию защитной, гранулематозной реакции легкого, изучению которой В.В. Ерохин посвятил многие годы своей дальнейшей научной деятельности.

Учение В.В. Ерохина о характере формирования и строении туберкулезной гранулемы стало основополагающим в понимании защитных механизмов развития туберкулезного воспаления. В его докторской диссертации «Субклеточная морфология легких при экспериментальном туберкулезе» (1976), а затем и монографии «Функциональная морфология легких» (1987) впервые во фтизиатрической практике обобщены результаты многолетних исследований гистогенеза туберкулезной гранулемы, электронно-микроскопического изучения ее клеток в экспериментальном и клиническом материале. Ультраструктурный анализ показал, что болезнь начинается в клетке, поэтому субклеточная морфология туберкулеза позволяет лучше понять морфо-функциональные нарушения в организме больного. Это особенно ценно в условиях интенсивного лечения, когда характер тканевых реакций быстро меняется.

Изучение различных моделей туберкулезного воспаления показало, что развитие в легких специфического воспаления связано не только с определенными деструктивными изменениями респираторного отдела непосредственно в очагах инфекции, но затрагивает всю легочную паренхиму, где имеют место нарушения микроциркуляции, повышения проницаемости капилляров, межальвеолярных перегородок. При прогрессировании воспалительного процесса явления отека нарастают. Это отражается на состоянии альвеолоцитов, особенно альвеолоцитов I типа – наиболее чувствительных к действию туберкулезной инфекции. Просветы альвеол частично или полностью заполнены отечной жидкостью, клетками воспаления и клеточным детритом. Гипоксия

В.В. Ерохин после защиты докторской диссертации вместе с директором ЦНИИТ, академиком РАМН А.Г. Хоменко и профессором М.М. Авербахом (1975)

и фиброзные изменения межальвеолярных перегородок отражаются на газообменной функции аэрогематического барьера, приводят к развитию дыхательной недостаточности и гибели нелеченых животных.

Нарушение фагоцитарной функции альвеолярных макрофагов Владислав Всеволодович всегда относил к числу решающих факторов персистирования возбудителя и хронизации туберкулезного процесса. В результате многолетних экспериментальных и клинических наблюдений В.В. Ерохин и его ученики (М.П. Ельшанская, Л.Н. Лепеха) показали, что при развитии туберкулезного воспаления функциональная активность легочных макрофагов поддерживается на достаточно высоком уровне до тех пор, пока в альвеолах сохраняется нормальный по структуре и функции материал сурфактанта. Он оказывает непосредственное влияние на созревание, поглотительную и, что особенно важно, протеолитическую активность этих клеток. Эти материалы были подробно рассмотрены в 2004 г. в монографии «Сурфактант и инфекция», а также отражены в руководстве для врачей «Клеточная биология легких в норме и при патологии» (2000).

В.В. Ерохин является основоположником изучения сурфактантной системы легких при туберкулезе. На основании экспериментальных и клинических исследований им доказана важная роль сурфактантной системы легких в патогенезе туберкулеза. Эти данные послужили основанием для применения препаратов сурфактанта в комплексном лечении больных туберкулезом легких, в том числе с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ) возбудителя. Эти исследования были выполнены во фтизиатрии впервые в мире.

В.В. Ерохин – руководитель лаборатории патоморфологии и электронной микроскопии со своими сотрудниками – Л.Н. Лепеха (сидит), М.П. Ельшанской (1979)

Изучение сурфактантной системы легких является одной из главных тем научных разработок В.В. Ерохина и его учеников (Л.Н. Лепеха, О.В. Ловачева, М.В. Ерохина), которая в настоящее время стала самостоятельным направлением во фтизиопульмонологии. Были разработаны и применены различные методы исследования легочного сурфактанта, что позволило получить объективные данные о его состоянии как в эксперименте, так и в клинике. Выявлены ранние признаки деструкции сурфактанта, связанные с потерей способности его мембран формировать нормальные поверхностные структуры. Вместо них на поверхности альвеол, в фагосомах альвеолярных макрофагов и непосредственно в материале бронхоальвеолярного лаважа можно было видеть закрученные в клубки мембраны («гигантские слоистые шары») без характерной трехмерной организации. Нарушения структуры коррелировали с результатами биохимического и физико-химического исследований легочных поверхностно-активных веществ. В монографии 2013 г. «Сурфактантная система при туберкулезе легких» показано, что при развитии туберкулеза легких можно выделить три степени нарушений сурфактантной системы: незначительные, выраженные, распространенные, дана подробная характеристика каждой из них. Последняя степень отражает повышенный риск развития сурфактантзависимой дыхательной недостаточности у больных с распространенными деструктивными формами заболевания. Включение отечественного препарата «Сурфактант-БЛ» (ООО «Биосурф») в схему этиотропного лечения позволяет снизить сроки прекращения бактериовыделения и способствует закрытию полостей распада у больных с деструктивным туберкулезом легких.

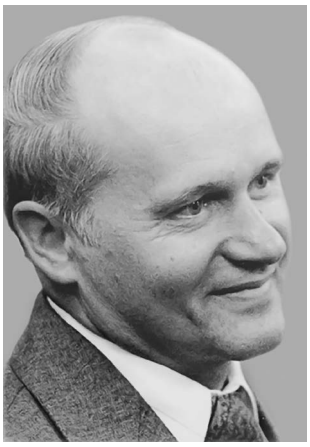
В связи с ухудшением эпидемической ситуации по туберкулезу в последнее десятилетие XX века, ростом числа остропрогрессирующих его форм с МЛУ возбудителя, Владислав Всеволодович, который в 1991 г. стал заместителем директора ЦНИИТ РАМН по науке, инициировал создание в 1995 г. одной из первых в мире лабораторий по изучению генетики микобактерий туберкулеза на базе отдела микробиологии. Сейчас отдел микробиологии ЦНИИТ является одним из ведущих центров в мире по разработке молекулярно-генетических экспресс-тестов (микробиочипы, ДНК-стриповая технология, масс-спектрометрия, высокоэффективная жидкостная хроматография и др.). Конечно, этому способствовала расшифровка генома микобактерии туберкулеза (МБТ) в 1998 г. (Cole et al.), что послужило основанием для разработки молекулярно-генетических и постгеномных экспресс-методов идентификации микобактерии до вида, определению их лекарственной чувствительности, развитию молекулярной эпидемиологии. Применение молекулярно-генетических методов выявления МБТ в клиническом материале и определение их лекарственной чувствительности позволило в ранние сроки назначать больному индивидуальный режим химиотерапии и значительно повысить эффективность лечения туберкулеза, в том числе с лекарственной устойчивостью МБТ.

В тот же период было начато изучение особенностей патологической анатомии органов дыхания у этой наиболее сложной категории больных. Среди значимых признаков развития заболевания В.В. Ерохин выделял следующие: острое прогрессирование с преобладанием казеозно-некротического компонента, поражение кровеносных сосудов с выраженной экссудативной тканевой реакцией, вовлечение инфарцированных участков легкого в зоны туберкулезного воспаления и формирование пневмониогенных каверн. Впервые у больных с казеозной пневмонией были описаны признаки диффузного

альвеолярного повреждения, подробно рассмотренные в монографии «Казеозная пневмония» (2007).

Новый этап медицины, начавшийся после расшифровки генома человека, называют персонализированной, персонифицированной медициной. У истоков внедрения принципов персонализированной медицины во фтизиатрии стоял В.В. Ерохин.

В.В. Ерохин принимал непосредственное участие в становлении ЦНИИТ как сотрудничающего центра ВОЗ по борьбе с туберкулезом в Российской Федерации и с 1999 г. возглавил его. С 1999 по 2014 г. В.В. Ерохин – бессменный член Рабочей группы высокого уровня по туберкулезу в Российской Федерации и председатель Тематической рабочей группы «Лабораторная диагностика туберкулеза». Возглавляя эту международную группу экспертов, Владислав Всеволодович внес большой личный вклад в разработку и тактику внедрения рекомендаций ВОЗ в Российской Федерации, практических рекомендаций по унификации лабораторных исследований при диагностике и разработке стандартов выявления и лечения туберкулеза.



В.В. Ерохин – заместитель директора ЦНИИТ РАМН по науке (1991–1999)

В.В. Ерохин и на посту заместителя директора ЦНИИТ, и на посту директора уделял большое внимание разработке, доклиническим и клиническим испытаниям новых противотуберкулезных препаратов (ПТП). Совместно с ВНЦ молекулярной диагностики и лечения и ЦНИИ туберкулеза под руководством члена-корреспондента РАН Е.С. Северина и члена-корреспондента РАН В.В. Ерохина на основе нанотехнологий и известных препаратов созданы, запатентованы и проведены доклинические испытания нанолекарственных форм ПТП для лечения лекарственно-чувствительного (нанорифампицин) и лекарственно-устойчивого туберкулеза (пролонгированные ПТП нанолевофлоксацин и наноциклосерин). Если по рифампицину и левофлоксацину отечественные исследования находятся на уровне мировых достижений, то по циклосерину впервые в мире разработана наноформа препарата пролонгированного действия для лечения МЛУ туберкулеза. Наноформы лекарственных препаратов олицетворяют современный технологический подход, характерный для персонифицированной медицины, когда агент (ПТП) попадает непосредственно в очаг заболевания (макрофаг) и поражает возбудителя болезни.

В 1991 г. В.В. Ерохину было присвоено научное звание профессора по специальности «патологическая анатомия». В 2003 г. В.В. Ерохин был избран членом-корреспондентом РАМН, а после реорганизации РАМН стал членом-корреспондентом РАН. В 1999 г. Владислав Всеволодович Ерохин был избран директором ЦНИИТ РАМН и оставался на этом посту все последующие годы своей жизни.

В тот период продолжали развиваться методы микробиологического и морфологического исследований. Расшифровка генома МБТ позволила провести сравнительный анализ генома у разных видов МБТ и обнаружить локус RD1, присутствующий у МБТ и отсутствующий в микобактериях БЦЖ и большинства нетуберкулезных микобактерий. Локус RD1 кодирует продукцию белков (антигенов) ESAT-6 и SFP-10, являющихся специфичными лишь для МБТ. В России на основании этих исследований был разработан новый препарат для кожного теста на туберкулез – «Диаскинтест»®, который нашел широкое применение не только в России, но и далеко за ее пределами. Авторский коллектив, в состав которого входил

Член-корреспондент РАН, профессор, доктор медицинских наук, Заслуженный деятель науки Российской Федерации В.В. Ерохин – директор ФГБНУ «ЦНИИТ» (1999–2014)

и В.В. Ерохин, в 2011 г. за разработку «Диаскинтеста»® был удостоен Премии Правительства Российской Федерации в области науки и техники.

В 2003 г. В.В. Ерохин был избран вице-президентом Российского общества фтизиатров, а в 2011 г. – его президентом.

Большое значение профессор В.В. Ерохин придавал исследованию корд-фактора МБТ и его взаимодействию с легочным сурфактантом. На модели макрофагов, полученных из культуры моноцитов человека, а также на материале бронхо-альвеолярного лаважа больных туберкулезом легких показано, что сурфактант оказывает непосредственное действие на созревание и фагоцитарную активность макрофагов. Было продемонстрировано, что препарат сурфактанта не только активирует фагоцитоз, но и стимулирует появление в цитоплазме этих клеток большого числа лизосом и фаголизосом, то есть обеспечивает более полное завершение процесса. Это послужило фундаментальным обоснованием начала масштабного применения фармакологических препаратов сурфактанта в клинике туберкулеза органов дыхания.

В последние десятилетия возникла необходимость своевременной диагностики туберкулеза органов дыхания у больных с ВИЧ-инфекцией, у которых это заболевание занимает одно из первых мест среди причин смерти. В.В. Ерохин подчеркивал, что морфология туберкулеза у больных с ко-инфекцией имеет все признаки реакции гиперчувствительности немедленного типа, отражает высокий риск развития некардиогенного отека легких и объясняет повышенную летальность больных с сочетанной патологией.

В.В. Ерохин явился инициатором нового направления во фтизиатрии – изучения роли белков МЛУ соматических клеток макроорганизма (белки МЛУ СКМ) при туберкулезном воспалении в легких и проведении этиотропной химиотерапии. Первые эксперименты, демонстрирующие влияние белков МЛУ СКМ на внутриклеточное накопление рифампицина и изониазида были поставлены М.В. Ерохиной в руководимой д.м.н., профессором А.А. Ставровской лаборатории генетики опухолевых клеток НИИ канцерогенеза РОНЦ им. Н.Н. Блохина. На модельной линии клеток рака легких выявили, что активность белков МЛУ СКМ – P-gp и MRP1 – влияет на внутриклеточное накопление рифампицина. Было установлено, что понятие «резистентность» во фтизиатрии может быть связано не только с возбудителем, но и с активацией специфичных механизмов на уровне клеток легких, которые в итоге могут препятствовать накоплению ПТП в зоне туберкулезного воспаления.

Будучи ученым и человеком большого научного кругозора, В.В. Ерохин считал необходимым поддерживать и развивать новые научные направления, результаты которых в дальнейшем могли бы дать ответы на важные клинические вопросы. В отделе патоморфологии ЦНИИТ В.В. Ерохиным была создана научная группа под руководством д.б.н., профессора Л.Н. Лепеха, перед которой была поставлена задача разработать методическую базу для изучения роли белков МЛУ СКМ (в первую очередь P-gp) в снижении эффективности действия ПТП и в регуляции активности туберкулезного воспаления в эксперименте и клинике.

Результаты многолетних исследований различных аспектов туберкулезного воспаления отражены более чем в 400 научных трудах, среди которых 7 монографий, а также учебники, методические пособия и руководства, авторские свидетельства и патенты, свидетельствующие о большом вкладе в науку члена-корреспондента РАН, профессора В.В. Ерохина в разработку практических рекомендаций, оптимизацию диагностики и лечения туберкулеза в нашей стране и далеко за ее пределами. В.В. Ерохиным создана научная школа морфологов, изучающих клеточные и субклеточные механизмы туберкулезного процесса, под его руководством защищено 14 докторских и 13 кандидатских диссертаций.

В апреле 2013 г. В.В. Ерохин был единогласно избран правлением РОФ главным редактором журнала «Туберкулез и болезни легких» и оставался им до конца жизни. Всего этому журналу В.В. Ерохиным было отдано 34 года, начиная с 1980 г., когда он вошел в состав редколлегии журнала, а затем был избран заместителем главного редактора (с 1993 по 2013 г.).

Владислав Всеволодович состоял в Международном союзе по борьбе с туберкулезом и болезнями легких, Европейском респираторном обществе. В 1996 г. ему было присвоено звание «Заслуженный деятель науки Российской Федерации».

Большое значение Владислав Всеволодович придавал взаимодействию по оказанию и организации противотуберкулезной помощи в субъектах Российской Федерации, за что был отмечен почетным званием «Заслуженный врач Республики Ингушетия» (2007) и Знаком отличия Республики Саха (Якутия) «Гражданская доблесть» (2010).

В.В. Ерохин награжден орденом «Дружбы» (2002), орденом Почета (2012), орденом «За заслуги перед Отечеством» II степени (2013), медалями «Ветеран труда» (1987), Федора Гааза (2006), «В память 200-летия Минюста России» (2002), он – лауреат Премии Правительства Рос-

сийской Федерации в области науки и техники (2011), лауреат Премии Президиума РАМН по фтизиатрии им. академика РАМН А.Г. Хоменко (2005).

В 2016 г. в г. Саратове, столице Поволжья, состоялась первая межрегиональная научно-практическая конференция, посвященная памяти В.В. Ерохина (Первые Ерохинские чтения). При поддержке Министерства здравоохранения Саратовской области, ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России, ФГБНУ «Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза» Ерохинские чтения проводятся ежегодно.

Владислава Всеволодовича Ерохина всегда отличала необыкновенная доброжелательность и внимание как в отношении к своим сотрудникам и ученикам, так и ко всем, кто нуждался в совете и поддержке. Такое отношение к коллегам осталось и тогда, когда он стал директором крупного института, но сохранил высокое чувство ответственности и непоколебимый оптимизм, чем снискал заслуженное уважение и любовь своих современников.

Президент Российской Федерации В.В. Путин награждает директора ЦНИИТ, члена-корреспондента РАН В.В. Ерохина орденом Почета, Москва, Кремль, 2012 г.

Лепеха Лариса Николаевна – д.б.н., профессор, главный научный сотрудник отдела патоморфологии, клеточной биологии и биохимии ФГБНУ «Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза»
107564, г. Москва, Яузская аллея, д. 2
Тел.: +7 (499) 785-90-26
E-mail: lep3@yandex.ru

ВАЛЕНТИНА ИВАНОВНА ГОЛЫШЕВСКАЯ

Севастьянова Э.В., Черноусова Л.Н.

DOI: 10.7868/S258766782106008X

Валентина Ивановна Голышевская – доктор медицинских наук, профессор, руководитель лаборатории/отдела микробиологии ЦНИИТ с 1985 по 2007 г.

Вся трудовая деятельность Валентины Ивановны Голышевской была связана с ЦНИИТ. В 1971 г., окончив аспирантуру в ЦНИИТ, Валентина Ивановна осталась работать в лаборатории микробиологии: сначала в должности младшего, а затем – старшего научного сотрудника.

В 1973 г. Валентина Ивановна защитила диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему «Чувствительность микобактерий туберкулеза к туберкулостатическим препаратам II ряда при их устойчивости к препаратам I ряда (экспериментальные исследования)», а в 1984 г. – докторскую диссертацию на тему «Изменчивость микобактериальной популяции в процессе лечения экспериментального деструктивного туберкулеза легких».

В 1985 г. Валентина Ивановна становится заведующей лабораторией микробиологии ЦНИИТ. В тот период под руководством Валентины Ивановны в лаборатории проводилось изучение влияния рентгеновского излучения, полупроводникового лазера и дециметровых волн на активность и состояние микобактериальной популяции в процессе химиотерапии экспериментального туберкулеза, исследовалась возможность применения преднизолона и новых химических соединений для повышения эффективности лечения туберкулеза.

В.И. Голышевская, 1970-е гг.

Основное место в работе лаборатории занимали вопросы совершенствования микробиологической диагностики туберкулеза и исследования эффективности применения для диагностики различных выделений организма; разрабатывались новые способы обработки диагностического материала, влияющие на выявление микобактерий туберкулеза в биологических пробах, и новые модифицированные питательные среды для культивирования микобактерий, а также новые способы моделирования различных форм поражения легких в эксперименте на лабораторных животных.

В 1991 г. по инициативе директора института, академика А.Г. Хоменко, совместно с сотрудниками НИИ эпидемиологии и микробиологии имени Н.Ф. Гамалеи в лаборатории начались работы по изучению молекулярно-генетической структуры микобактерий туберкулеза.

В 1995 г., учитывая многообразие направлений исследований, которые проводила лаборатория, был сформирован отдел микробиологии, в состав которого вошли три самостоятельные лаборатории: лаборатория микробиологической диагностики туберкулеза (зав. В.И. Голышевская), лаборатория неспецифической микрофлоры (зав. Л.Г. Селина) и новая лаборатория молекулярно-генетических методов исследования (зав. Л.Н. Черноусова). Валентина Ивановна руководила отделом микробиологии в период с 1995 по 2007 г.

В эти годы в отделе реализовывалось множество научных направлений. В лаборатории микробиологической диагностики туберкулеза продолжали изучать возбудитель туберкулеза и его биологические особенности, проводили оценку состава питательных сред и факторов, влияющих на результаты определения лекарственной чувствительности, в частности – сравнительную

оценку различных вариантов среды Левенштейна–Йенсена для определения лекарственной чувствительности *M. tuberculosis* методами пропорций и абсолютных концентраций. Еще одно направление исследований – изучение биологических свойств лабораторных штаммов и клинических изолятов микобактерий, полирезистентных к противотуберкулезным препаратам.

Начиная с середины 90-х годов прошлого столетия огромное внимание уделялось проблемам стандартизации и рациональной организации микробиологической диагностики туберкулеза в России, унификации применяемых методов диагностики, разработке новых организационно-методических подходов к совершенствованию микробиологической диагностики туберкулеза. Это было связано с тем, что в указанный период времени в стране резко ухудшилась эпидемиологическая ситуация по туберкулезу.

Для решения проблемы борьбы с туберкулезом в России в ряде экспериментальных территорий стартовали пилотные проекты борьбы с туберкулезом в соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Особое внимание в рамках реализации этих проектов уделялось лабораторному компоненту. Микробиологические методы диагностики туберкулеза и организация качественной и эффективной работы лабораторий являлись приоритетными компонентами реализации программы борьбы с туберкулезом, разработанной с учетом рекомендаций ВОЗ и адаптированной к российским условиям.

Благодаря Валентине Ивановне представители международных организаций проявили интерес к сотрудничеству с отделом микробиологии ЦНИИТ и реализации ряда совместных проектов по борьбе с туберкулезом. Валентина Ивановна организовала и возглавила работу отдела микробиологии ЦНИИТ в экспериментальных территориях Российской Федерации. Сотрудники отдела микробиологии ЦНИИТ совместно с зарубежными специалистами регулярно выезжали в пилотные территории для проведения кураторских визитов и оказания технической и консультативной помощи на местах. Также велось непрерывное обучение персонала лабораторий пилотных регионов и проводились регулярные мероприятия по контролю качества микробиологических исследований, в частности, повторный анализ образцов.

Благодаря проделанной работе в пилотных территориях Российской Федерации значительно улучшилась микробиологическая диагностика туберкулеза и был достигнут значимый прогресс в стабилизации эпидситуации по туберкулезу, что

Професор В.И. Голышевская и академик РАМН А.Г. Хоменко

позволило рекомендовать наработанный в ходе выполнения многочисленных экспериментальных проектов опыт к использованию на всей территории Российской Федерации.

Огромное внимание Валентина Ивановна также уделяла совершенствованию диагностики туберкулеза в лаборатории ЦНИИТ. В отделе был проведен капитальный ремонт с перепланировкой, благодаря чему было достигнуто полное соответствие всем требованиям санитарных правил и норм. Сотрудники овладели всеми современными и передовыми технологиями микробиологической диагностики туберкулеза.

На протяжении более пяти лет Валентина Ивановна была заместителем председателя Тематической рабочей группы «Лабораторная диагностика туберкулеза», созданной при Рабочей группе высокого уровня Минздрава России и ВОЗ, определявшей основополагающие направления развития микробиологической диагностики туберкулеза в Российской Федерации.

В этот период под руководством и при непосредственном участии Валентины Ивановны был разработан и опубликован целый ряд важных методических рекомендаций, руководств и учебных пособий, подготовлена современная нормативная база в области диагностики туберкулеза. В 2003 г. вышел Приказ МЗиСР № 109, в котором были подробно описаны методики микробиологической диагностики туберкулеза и изложен ряд вопросов организации работы лаборатории.

Также при личном участии Валентины Ивановны были разработаны основные принципы формирования в Российской Федерации системы контроля качества микробиологических исследований для диагностики туберкулеза.

Валентина Ивановна активно участвовала во всех обучающих мероприятиях, проводимых в рамках реализации в Российской Федерации различных проектов по борьбе с туберкулезом: составляла учебные пособия, читала многочисленные лекции.

В тот же период при участии Валентины Ивановны в соответствии с государственным контрактом и при консультативной поддержке ВОЗ проводился эпидемиологический анализ распространенности лекарственно-устойчивых штаммов микобактерий туберкулеза в экспериментальных территориях России, внедряющих Программу ВОЗ по борьбе с туберкулезом. Много времени и сил было уделено контролю качества определения лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза в этих пилотных территориях. По окончании реализации проекта ведущими экспертами-микобактериологами России активно обсуждались итоги, проблемы и перспективы реализации данного проекта в отдельных регионах России.

Вопросы создания в России сети референс-лабораторий привлекли внимание Валентины Ивановны еще в 2004 г. Под ее руководством сотрудники ЦНИИТ совместно с другими экспертами неоднократно обсуждали число необходимых для Российской Федерации референс-лабораторий, требующийся для них штат сотрудников и оснащенность оборудованием. В итоге было рекомендовано создание в Российской Федерации сети референс-лабораторий, основанной на трехуровневой системе, подготовлены проекты положений о референс-лабораториях с описанием их функций, проект штатного расписания референс-лабораторий, предварительный список оборудования для оснащения референс-лабораторий.

За годы работы в пилотных территориях Российской Федерации и на их примере Валентиной Ивановной и сотрудниками отдела микробиологии ЦНИИТ были разработаны пути повышения эффективности бактериологической диагностики туберкулеза в учреждениях противотуберкулезной службы и общей лечебной сети.

Валентина Ивановна является соавтором 15 изобретений, более 200 научных публикаций, в том числе 4 монографий. Профессор В.И. Голышевская подготовила 11 кандидатов и 4 докторов наук из России и ближнего зарубежья.

Профессор В.И. Голышевская награждена медалью ордена «За заслуги перед Отечеством» II степени.

Севастьянова Элина Викторовна – д.б.н., ведущий научный сотрудник отдела микробиологии
ФГБНУ «Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза»
107564, г. Москва, Яузская аллея, д. 2
Тел.: +7 (499) 785-90-91
E-mail: elinasev@yandex.ru

АЛЕКСАНДР ГРИГОРЬЕВИЧ ХОМЕНКО – УЧЕНЫЙ, ПЕДАГОГ, КЛИНИЦИСТ, ОРГАНИЗАТОР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Демихова О.В., Степанян И.Э.

DOI: 10.7868/S2587667821060091

Александр Григорьевич Хоменко (1926–1999) – доктор медицинских наук, профессор, академик АМН СССР/РАМН – выдающийся ученый-фтизиатр, педагог, клиницист, организатор здравоохранения международного масштаба, директор ЦНИИТ с 1973 по 1999 г.

В 2021 г. исполняется 95 лет со дня его рождения.

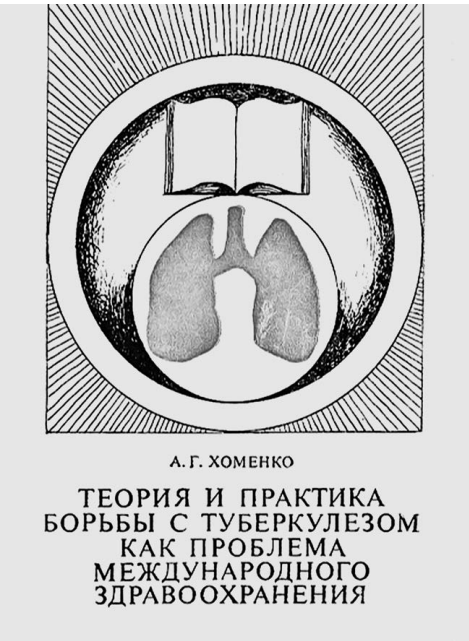
Александр Григорьевич родился 20 декабря 1926 г. в Харькове. В 1949 г. он окончил Харьковский медицинский институт, с 1949 по 1951 г. работал в туберкулезном санатории «Занки» Харьковской области в должности врача-ординатора. В 1951 г. А.Г. Хоменко поступил в клиническую ординатуру кафедры туберкулеза Украинского института усовершенствования врачей в Харькове, по окончании которой остался работать на кафедре.

В 1955 г. А.Г. Хоменко защитил кандидатскую диссертацию на тему «Серозный пневмоплеврит». Александр Григорьевич прошел путь от ассистента до заведующего кафедрой, которую возглавил в 1960 г. Одновременно с 1961 по 1965 г. он был директором Харьковского НИИ туберкулеза.

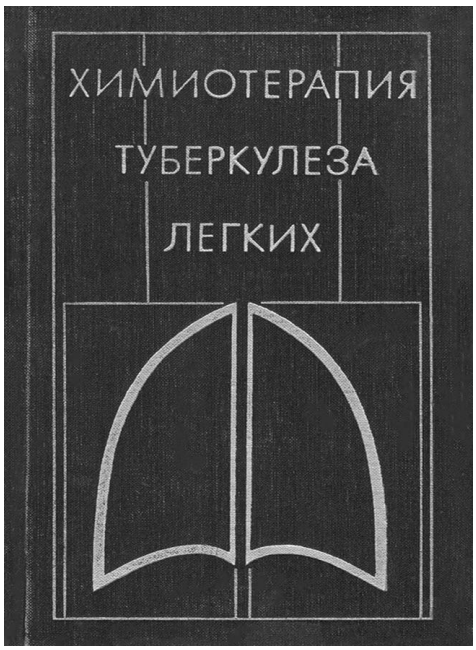
В 1965 г. А.Г. Хоменко защитил докторскую диссертацию на тему «Клинические варианты кавернозных форм туберкулеза и их излечение». В 1966 г. ему было присвоено звание профессора.

С 1965 по 1969 г. А.Г. Хоменко работал в Женеве (Швейцария) ответственным специалистом по туберкулезу секретариата ВОЗ. Обобщив опыт работы во Всемирной организации здравоохранения, А.Г. Хоменко издал монографию «Теория и практика борьбы с туберкулезом как проблема международного здравоохранения», не утратившую своей актуальности до настоящего времени.

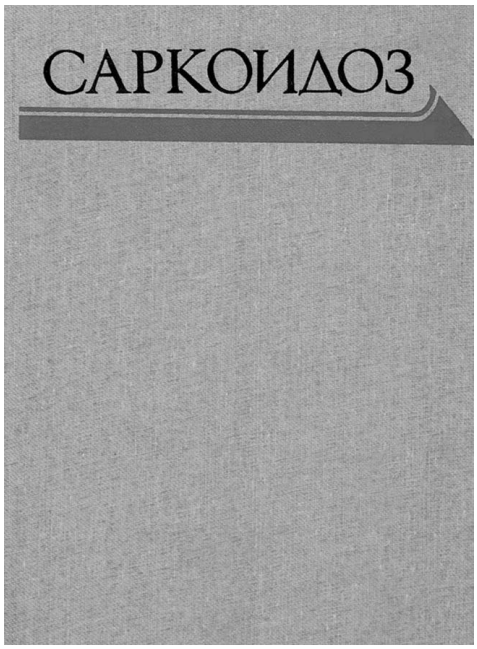
В 1970 г. он вновь возглавил кафедру туберкулеза Украинского института усовершенствования врачей в Харькове, где проработал до 1973 г.

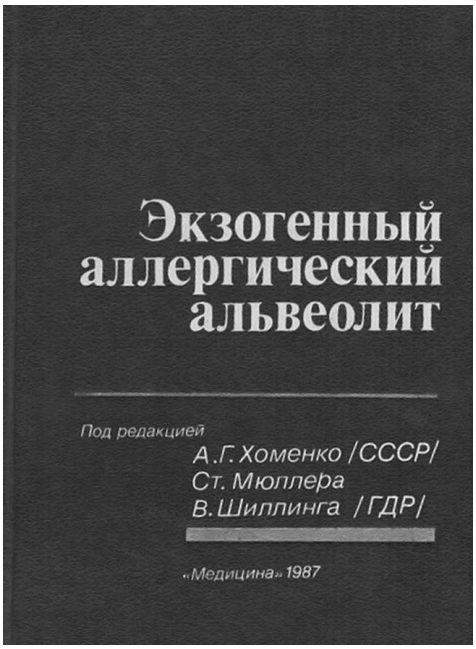


Монография «Теория и практика борьбы с туберкулезом как проблема международного здравоохранения» (1971)



Монография «Химиотерапия туберкулеза легких» (1980)





Монографии «Саркоидоз» (1982) и «Экзогенный аллергический альвеолит» (1987)

В 1973 г. А.Г. Хоменко был назначен директором Центрального НИИ туберкулеза МЗ СССР и проработал на этом посту до конца своей жизни.

Будучи директором ЦНИИТ, А.Г. Хоменко уделял внимание как фундаментальным, так и клиническим исследованиям во фтизиатрии и пульмонологии. Основными направлениями фундаментальных исследований в те годы были: применение молекулярно-генетических исследований для диагностики туберкулеза, которым А.Г. Хоменко уделял особое внимание; бактериология туберкулеза, в частности клиническое значение лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза; скрытая лекарственная устойчивость; количественная оценка массивности бактериовыделения; иммунодиагностика и проблемы наследственности при болезнях легких.

Основными направлениями клинических исследований были: совершенствование терапии туберкулеза, в том числе с множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя, и туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией; разработка режимов химиотерапии больных туберкулезом с лекарственной устойчивостью возбудителя; патогенетическая, иммуномодулирующая и оксигенотерапия; дифференциальная диагностика туберкулеза и других заболеваний легких; пульмонология.

А.Г. Хоменко создал в ЦНИИТ отдел гранулематозных болезней легких, глубоко занимался этими исследованиями, опубликовал монографии «Саркоидоз» (1982) и «Экзогенные аллергические альвеолиты» (1987) в соавторстве с венгерскими и немецкими учеными (О. Швайгером, Ст. Мюллером и В. Шиллингом). Под руководством А.Г. Хоменко впервые в нашей стране были изучены вопросы этиопатогенеза, выявления, диагностики, дифференциальной диагностики, определены клинические варианты и рентгенологические изменения при экзогенных аллергических альвеолитах птицеводов, табаководов, хлопкопереработчиков, деревообработчиков, утверждены основные принципы выявления, диагностики и профилактики профессионально-обусловленных поражений органов дыхания, разработана терапевтическая тактика лечения пациентов с этими заболеваниями.

Большое внимание А.Г. Хоменко уделял совершенствованию структурных подразделений ЦНИИТ. В 1973 г. был организован отдел фтизиатрии, который возглавили проф. К.Я. Келеберда и проф. В.И. Чуканов. В 1975 г. была реформирована анестезиологическая служба, создано самостоятельное отделение анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии с экспресс-лабораторией (руководитель – к.м.н. Ю.Н. Жилин). В 1978 г. было создано подростковое отделение, которое возглавила проф. В.А. Фирсова. В 1981 г. была создана новая лаборатория иммунохимии и клинической иммуногенетики, выделенная как самостоятельная структура из лаборатории экспериментальной патологии и иммунологии (руководитель – проф. В.И. Литвинов), в 1989 г. открылась лаборатория экспериментальной иммуногенетики (руководитель – проф. А.М. Мороз). В то же время лаборатории, занимающиеся

проблемами иммунологии, иммуногенетики и иммунохимии, были объединены в отдел иммунологии, которым руководили проф. М.М. Авербах, с 1990 г. – проф. В.И. Литвинов, а с 1997 г. – проф. В.Я. Гергерт.

В 1980 г. был образован лабораторно-экспериментальный отдел под руководством проф. В.В. Ерохина, в который вошли отделение патоморфологии и электронной микроскопии, лаборатория биохимии.

В 1987 г. впервые в России по инициативе академика А.Г. Хоменко в составе ЦНИИТ было создано пульмонологическое подразделение, которое впоследствии было преобразовано в отдел гранулематозных заболеваний легких, состоявший из трех клинических подразделений и иммунологической лаборатории (руководитель – проф. Е.И. Шмелев). В 1987 г. было основано отделение лазерных методов лечения туберкулеза (руководитель – проф. В.Г. Добкин). Как отдельная структура была создана детская консультация.

В 1995 г. был сформирован отдел микробиологии под руководством проф. В.И. Голышевской, в состав которого вошли три самостоятельные лаборатории: микробиологической диагностики туберкулеза (зав. В.И. Голышевская), неспецифической микрофлоры (зав. Л.Г. Селина) и новая лаборатория – молекулярно-генетических методов исследования (зав. проф. Л.Н. Черноусова).

Большое внимание А.Г. Хоменко уделял эпидемиологии и организации борьбы с туберкулезом, а именно совершенствованию организационных форм противотуберкулезной работы, в том числе организационных форм химиотерапии туберкулеза, созданию специализированных отделений для лечения впервые выявленных больных деструктивным туберкулезом легких, разработке системы когортного учета эффективности лечения больных туберкулезом, которая в настоящее время широко используется в России и других странах, разработке и внедрению в практику системы эпидемиологического контроля за распространенностью туберкулеза в стране, обобщению опыта международного сотрудничества в осуществлении программ борьбы с туберкулезом, разработке новых организационных форм противотуберкулезной помощи населению с оценкой их стоимости, контролируемым клиническим исследованиям как новой форме внедрения в практику научных достижений.

Важное значение придавалось изучению эпидемической опасности очагов туберкулезной инфекции: изучению клинико-бактериологической характеристики больных хроническими деструктивными формами туберкулеза легких, определению степени их эпидемиологической опасности для контактных лиц и окружающего населения, что позволило выявить значительное преобладание среди исследуемых контингентов наиболее опасных в эпидемиологическом отношении больных.

В результате этих исследований были установлены:

– наиболее эпидемически опасные очаги туберкулезной инфекции при массивном бактериовыделении, лекарственной устойчивости микобактерий, при выделении больными и L-форм микобактерий;

– выявлены новые закономерности развития туберкулеза;

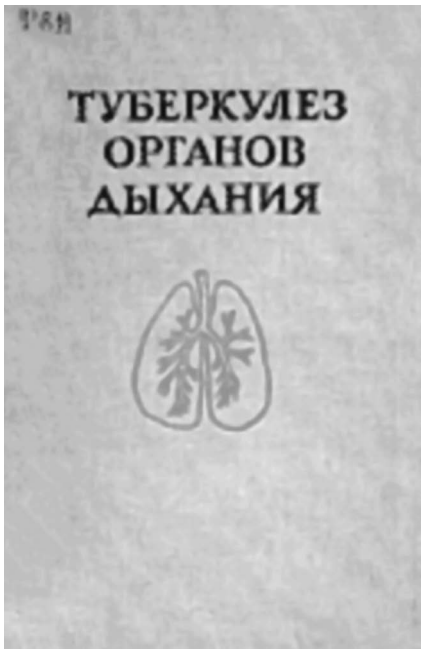
– разработаны новые принципы раннего выявления туберкулеза и других заболеваний легких, способствующие повышению эффективности массовых профилактических осмотров населения;

– разработана система централизованного контроля за основными противотуберкулезными мероприятиями, значительно повышающая их эффективность;

– введен централизованный контроль за организацией и эффективностью лечения больных туберкулезом, что позволило обеспечить управление лечебным процессом на всех его этапах.

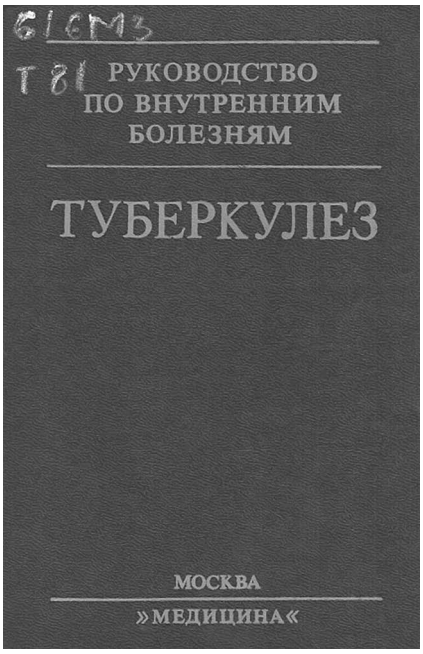
Дополнительные противотуберкулезные мероприятия с целью снижения заболеваемости туберкулезом и уменьшения диспансерных контингентов включали: разработку и внедрение в практику карты-схемы территориального расположения очагов туберкулезной инфекции, где проживают больные хроническим деструктивным туберкулезом легких. Применение карты-схемы в практике работы противотуберкулезных диспансеров и санитарно-эпидемиологических станций позволило более целенаправленно проводить противотуберкулезные мероприятия, разработать комплекс мероприятий по выявлению и лечению туберкулеза у мигрантов, который может быть использован на любой территории, где требуется решение проблемы контроля за туберкулезом среди мигрирующего населения.

А.Г. Хоменко сформулировал задачи санаторного лечения больных туберкулезом (1978, 1979), дал оценку эффективности реабилитационных мероприятий на местных и климатических курортах у больных туберкулезом, бронхиальной астмой и хроническим обструктивным бронхитом (1986, 1990). Разработанные дифференцированные лечебно-реабилитационные комплексы, включающие немедикаментозные (климатические) и специальные лечебные факторы, позволили повысить общую эффективность санаторно-курортного лечения больных туберкулезом



1982

1988



1996

легких и лиц с посттуберкулезными изменениями с различными проявлениями бронхиальной патологии, а также сократить частоту обострений хронического бронхита и количество дней временной нетрудоспособности.

А.Г. Хоменко – автор свыше 400 научных работ, в том числе 12 монографий, 6 авторских свидетельств, главный редактор 23 научных сборников и руководств, посвященных вопросам профилактики, клиники, дифференциальной диагностики и лечения туберкулеза легких, саркоидоза, экзогенных аллергических альвеолитов, клинической генетики и иммуногенетики болезней легких. Написанное А.Г. Хоменко с коллективом авторов руководство по туберкулезу органов дыхания повторно переиздавалось и было настольной книгой для нескольких поколений фтизиатров.

Директор НИИ фтизиатрии и пульмонологии МЗ Республики Узбекистан, академик А.М. Убайдуллаев, академик А.Г. Хоменко, профессор Литовского НИИ фтизиопульмонологии Д.Т. Гайдамонене (слева направо), Лондон, 1992 г.

В 1980 г. А.Г. Хоменко был избран членом-корреспондентом Академии медицинских наук СССР. В 1988 г. он стал академиком АМН СССР, а с 1991 г. – членом Бюро ОКМ РАМН и председателем Межведомственного научного совета по туберкулезу и гранулематозным заболеваниям легких.

Научно-исследовательскую и организационную работу Александр Григорьевич всегда сочетал с активной подготовкой кадров, создал свою школу. Под его руководством защищены 80 диссертаций, из них 42 докторские. В России и странах СНГ выросла многочисленная когорта высококвалифицированных ученых-фтизиатров, пульмонологов, докторов и кандидатов наук – учеников А.Г. Хоменко. В настоящее время они заведуют кафедрами туберкулеза медицинских университетов, руководят НИИ туберкулеза России, стран СНГ и дальнего зарубежья.

С 1981 по 1999 г. А.Г. Хоменко являлся главным редактором журнала «Проблемы туберкулеза», с 1973 г. он – председатель правления Всесоюзного научно-медицинского общества фтизиатров, с 1992 г. – председатель Научно-медицинской ассоциации фтизиатров.

Под руководством А.Г. Хоменко проходили пленумы правления Общества и съезды фтизиатров СССР и России, где совместно определялись приоритетные направления противотуберкулезной работы.

С 1973 г. А.Г. Хоменко в качестве эксперта ВОЗ и члена исполкома Международного противотуберкулезного союза принимал участие в заседаниях рабочих групп, научных комитетов ВОЗ и международных конгрессов по фтизиатрии и пульмонологии.

С 1998 г. А.Г. Хоменко был первым руководителем сотрудничающего центра ВОЗ по туберкулезу, созданного на базе ЦНИИТ РАМН.

Широкое признание получила и общественная деятельность А.Г. Хоменко как председателя правления Научно-медицинского общества и ассоциации фтизиатров, главного редактора журнала «Проблемы туберкулеза и болезней легких», ответственного редактора отдела «Фтизиатрия» редакции медицинских энциклопедий, члена исполкома Международного союза борьбы с туберкулезом и болезнями легких. Он являлся почетным членом обществ фтизиопульмонологов Болгарии, Чехословакии, Венгрии, Польши, Аргентины, Югославии, Румынии, Италии и Германии.

А.Г. Хоменко прошел долгий и плодотворный путь врача, ученого, педагога, организатора здравоохранения. Он награжден орденами Трудового Красного Знамени, Октябрьской Революции, Орденом Дружбы и медалями.

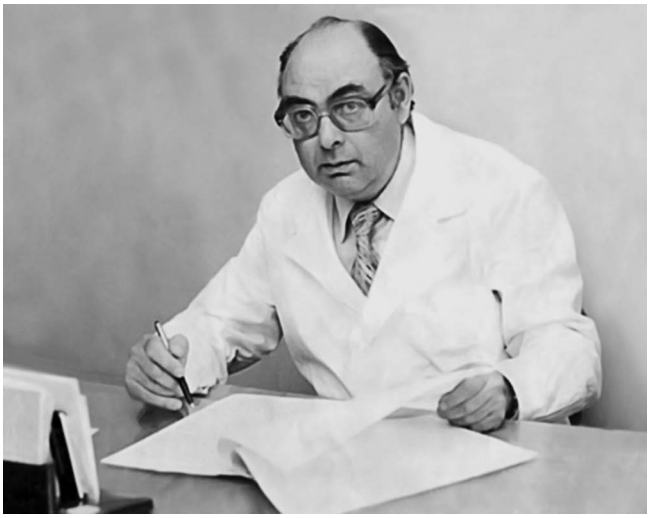
Демихова Ольга Владимировна – д.м.н., профессор, советник директора
ФГБНУ «Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза»
107564, г. Москва, Яузская аллея, д. 2
Тел.: +7 (499) 169-99-41
E-mail: demikhova@mail.ru

ВАЛЕНТИН ИВАНОВИЧ ЧУКАНОВ
(в память о любимом учителе)

Комиссарова О.Г., Романов В.В.

DOI: 10.7868/S2587667821060108

Валентин Иванович Чуканов (1933–2011) – доктор медицинских наук, профессор, Заслуженный деятель науки Российской Федерации, заведующий отделом фтизиатрии Центрального научно-исследовательского института туберкулеза.



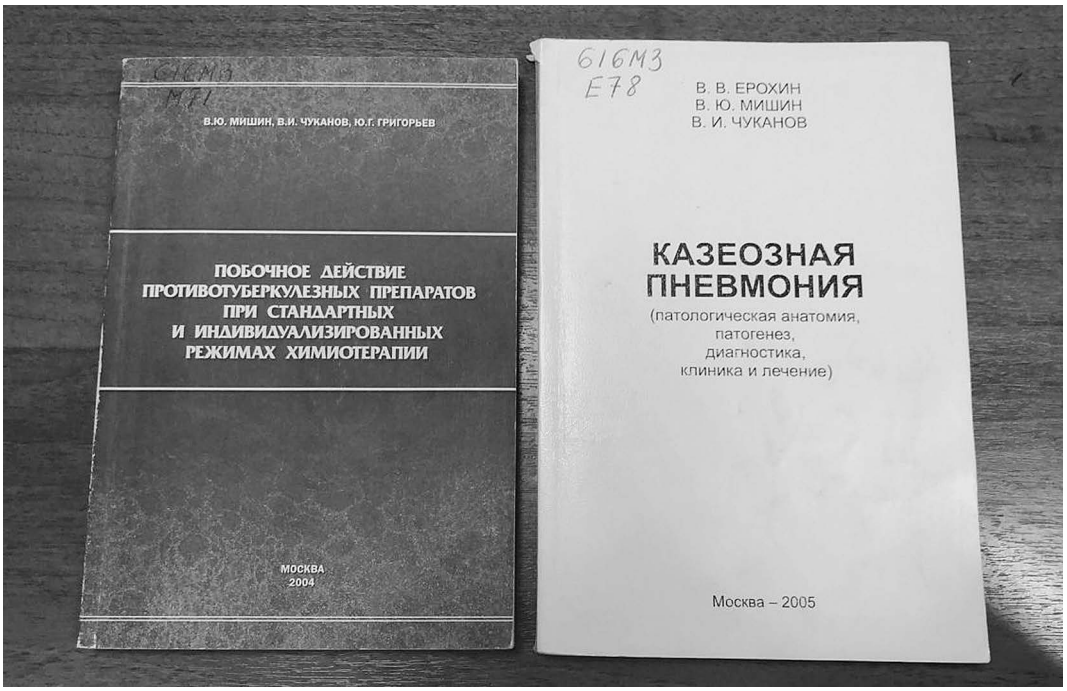
В.И. Чуканов родился 2 января 1933 г. в городе Татарске Новосибирской области. В 1957 г. он окончил санитарно-гигиенический факультет Харьковского государственного медицинского института. После окончания института работал в санатории «Занки» Харьковской области, вначале хирургом, затем заведовал терапевтическим отделением. С самого начала своей деятельности Валентин Иванович зарекомендовал себя высоким профессионалом, обладающим серьезными знаниями, особенным подходом к больным, проявил большой интерес и склонность к научной деятельности. Профессор А.Г. Хоменко отметил эти качества молодого врача и пригласил его к себе на кафедру фтизиатрии Украинского института усовершенствования врачей (г. Харьков), которой в то время заведовал. В 1960 г. Валентин Иванович поступил в клиническую ординатуру. По окончании ординатуры он до 1975 г. работал на кафедре туберкулеза сначала ассистентом, а позже доцентом. В 1969 г. он защитил кандидатскую диссертацию на тему «Лечение больных легочным туберкулезом антибактериальными препаратами в сочетании с вакциной БЦЖ». На кафедре Валентин Иванович проводил практические занятия, читал лекции по актуальным вопросам фтизиатрии для врачей, с 1970 г. заведовал учебной частью кафедры, постоянно проводил консультации на базах кафедры – в областном и городском противотуберкулезных диспансерах г. Харькова и Сумской области.

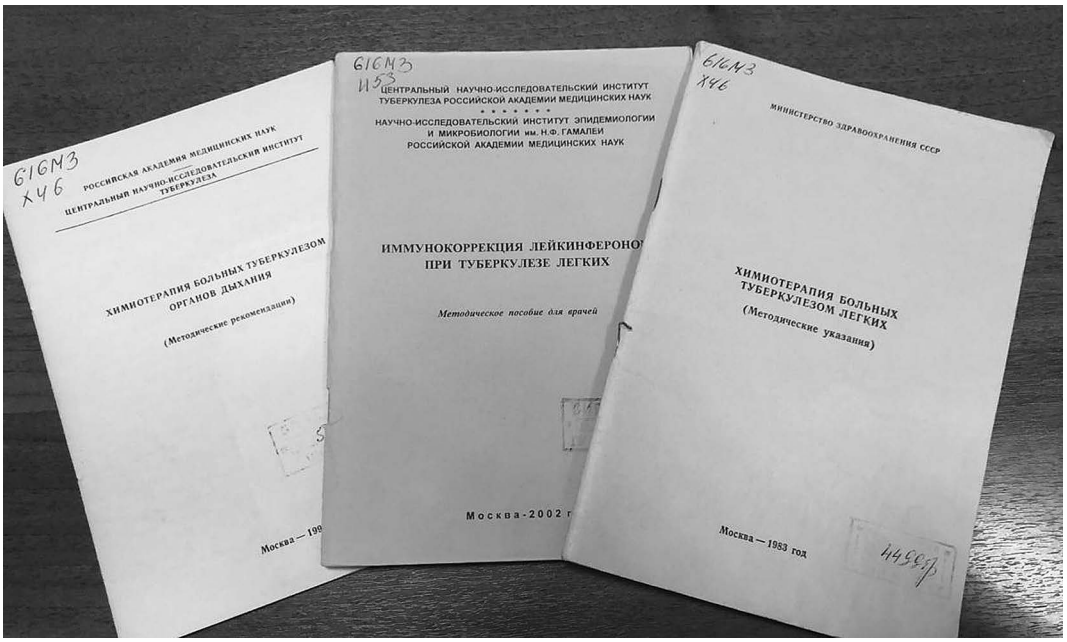
В феврале 1975 г. В.И. Чуканов был приглашен на должность старшего научного сотрудника терапевтического отдела ЦНИИТ МЗ СССР. Валентин Иванович вел большую научно-исследовательскую работу. С его участием проводились такие исследования, как «Разработка более эффективных методов лечения больных впервые выявленным туберкулезом легких», «Совершенствование методов лечения больных впервые выявленными и хроническими формами туберкулеза легких».

В 1983 г. Валентин Иванович защитил докторскую диссертацию на тему «Эффективность химиотерапии впервые выявленных больных деструктивным туберкулезом легких рифампицином в сочетании с другими химиопрепаратами». В 1985 г. Валентин Иванович возглавил отдел фтизиатрии ЦНИИТ.

Профессор В.И. Чуканов – известный в России и за рубежом ученый-фтизиатр. Основные направления научной деятельности Валентина Ивановича были связаны прежде всего с проблемами клиники и лечения туберкулеза легких. Им и его учениками были получены новые данные об особенностях течения инфильтративного туберкулеза легких, сочетанного с нетуберкулезными заболеваниями органов дыхания, вирусной инфекцией, бронхообструктивными заболеваниями и вторичным иммунодефицитом. Им была предложена теория об аденогенном туберкулезе легких.

Профессор В.И. Чуканов разработал современные схемы и методы лечения больных туберкулезом легких с использованием наиболее активных противотуберкулезных препаратов, что позволило значительно повысить эффективность лечения больных, сократить сроки прекращения бактериовыделения и заживления каверн в легких. Им разработана концепция лечения





Научные труды и методические документы, подготовленные с участием проф. В.И. Чуканова

больных туберкулезом легких, вызванным лекарственно-устойчивыми микобактериями туберкулеза, в том числе с множественной лекарственной устойчивостью. Им была предсказана эра тотальной резистентности микобактерий туберкулеза к противотуберкулезным препаратам.

Под руководством Валентина Ивановича возродилось применение в клинике методов коллапсотерапии, проводилось изучение эффективности комплексного лечения больных с использованием искусственного пневмоторакса, пневмоперитонеума и их комбинации. Была доказана высокая эффективность коллапсотерапии в комплексном лечении больных, особенно лекарственно-устойчивым туберкулезом легких. Коллапсотерапия до настоящего времени продолжает с успехом использоваться в ЦНИИТ. Ученики профессора В.И. Чуканова совершенствуют и передают знания из поколения в поколение, что позволяет достигать показателей эффективности лечения больных, значительно превышающих общероссийские и мировые.

В.И. Чуканову принадлежит ряд научных разработок по внедрению новых методов патогенетической терапии туберкулеза: БЦЖ-, физио-, лазеротерапии. Под его руководством постоянно проводились испытания новых противотуберкулезных препаратов.

Научно-исследовательскую деятельность Валентин Иванович сочетал с организационно-методической работой. До 1978 г. он курировал противотуберкулезную работу в Грузинской ССР, был членом комиссии по санаторному лечению. Валентин Иванович был постоянным рецензентом научной тематики научно-исследовательских институтов союзных республик по санаторному лечению.

По заданиям Министерства здравоохранения СССР и ученого совета ЦНИИТ В.И. Чуканов регулярно выезжал в командировки в курируемые территории, по плану межинститутского сотрудничества работал в Болгарии, Польше и Чехословакии.

Валентин Иванович проводил большую педагогическую работу. С 1976 г. он отвечал за организацию учебного процесса аспирантов и клинических ординаторов в ЦНИИТ МЗ СССР, возглавлял Учебный центр, который был открыт в ЦНИИТ в 1986 г. Профессор В.И. Чуканов был блестящим лектором. Его лекции по фтизиатрии отличались и фундаментальностью, и практической направленностью, запоминались на всю жизнь, особенно «Клиническая классификация туберкулеза», «Коллапсотерапия», «Химиотерапия туберкулеза».

Заседания отдела фтизиатрии и обходы в клинике, которые проводил профессор В.И. Чуканов, вносили большой вклад в образовательный процесс ординаторов и молодых врачей, учили их клиническому мышлению и самостоятельности. Виртуозный сбор анамнеза, классический врачебный осмотр, блестящий анализ результатов обследования, которые проводил Валентин Иванович, были наглядным примером для молодых специалистов.

Валентин Иванович оставил богатое научное наследие. Он – автор более 170 научных работ, подготовил 7 докторов и 18 кандидатов медицинских наук.

В.И. Чуканов был членом ученого совета, заместителем председателя диссертационного совета ЦНИИТ, экспертом Высшей аттестационной комиссии, заместителем председателя правления Московского общества фтизиатров, членом редколлегии журнала «Проблемы туберкулеза».

Неоценимый вклад профессора Валентина Ивановича Чуканова в развитие отечественной фтизиатрии отмечен наградами. За серию монографий по проблеме «Химиотерапия туберкулеза» он был награжден Премией Академии медицинских наук им. А.Г. Хоменко. В 1996 г. ему было присвоено почетное звание «Заслуженный деятель науки Российской Федерации», он был награжден медалями «Ветеран труда», «В память 850-летия Москвы», знаком «Отличник здравоохранения».

В.И. Чуканов отличался огромной трудоспособностью, требовательностью к себе и другим, был принципиальным в научных вопросах. При этом он оставался скромным, добрым, отзывчивым человеком, снисходительным к человеческим слабостям. Его отличало искрометное чувство юмора, он очень любил людей, обожал собак и рыбалку.

Валентин Иванович Чуканов прожил очень непростую, но красивую жизнь человека, врача и ученого. Для многих фтизиатров он стал главным и очень любимым учителем. Его не стало 26 июня 2011 г. Добрая память о нем живет в сердцах учеников, друзей и коллег.

Комиссарова Оксана Геннадьевна – д.м.н., заместитель директора по научной и лечебной работе
ФГБНУ «Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза»
107564, г. Москва, Яузская аллея, д. 2
Тел.: +7 (499) 169-99-92
E-mail: oksana.komissarova.72@mail.ru