Как ясно из изложенного, деятельность Института пульмонологии за время его работы во многом способствовала подчас радикальному изменению взглядов на важнейшие формы так называемой неспецифической легочной патологии и успешному развитию этой области клинической

медицины в нашей стране.

Изложенные в настоящем сообщении представления, конечно, не могут считаться истиной в последней инстанции. Они рассчитаны на обдумывание, обсуждение и, разумеется, дальнейшее развитие.

© В. И. Тышецкий, 1993

УДК 616.24:001.8

В. И. Тышецкий

ОСНОВНЫЕ ИТОГИ И ПЕРСПЕКТИВЫ НАУЧНО-ОРГАНИЗАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НИИ ПУЛЬМОНОЛОГИИ МЗ РФ, САНКТ-ПЕТЕРБУРГ

Научно-исследовательский институт пульмонологии МЗ РФ был организован в 1967 году на базе клиник и кафедры госпитальной хирургии 1-го Ленинградского медицинского института им. акад. И. П. Павлова. С первых лет институт формировался как головное учреждение по проблеме общегосударственного значения «Пульмонология». Основной тематикой института в первые годы являлись хирургические аспекты воспалительных заболеваний и рака легких (Ф. Г. Углов). В 1972 году институт возглавил профессор Н. В. Путов, объединивший его с кафедрой госпитальной терапии 1 ЛМИ, укрепив структуру организацией научно-поликлинического отделения, пульмонологического отделения для детей и т. д.

Существенное внимание было уделено усилению научно-организационной и методической деятельности института, укреплению кадрами научно-организационного отдела, реорганизованного в отдел медико-социальных исследований, и организации пульмонологической помощи (И. Г. Цюра, Ю. В. Лешукович, Н. И. Александрова, В. П. Ерков, В. В. Поляков, П. П. Горбенко, А. Г. Орлова и др.), благодаря чему были разработаны программы и выполнены крупномасштабные исследования, в частности по клинико-эпидемиологической характеристике неспецифических заболеваний легких (дети, подростки, взрослые), в разных регионах страны определены основные параметры потребности населения в специализированной пульмонологической помощи. Кроме того, созданы и апробированы на ряде отраслевых производств программы по снижению заболеваемости с временной утратой трудоспособности на крупных промышленных предприятиях и сельскохозяйственных комплексах. Общий экономический эффект составил в ценах 1985 г. более 500 миллионов рублей, которые были дополнительно использованы предприятиями для совершенствования пульмонологической помощи их рабочим (Кировский завод, фабрика «Красное

Знамя», «Северная верфь», «Электросила» в Санкт-Петербурге, Магнитогорский металлургический комбинат, Норильский горно-металлургический комбинат, Ново-Липецкий металлургический комбинат, Красноярский алюминиевый завод, птицефабрики и животноводческие комплексы Ленобласти и др.).

Выполнение упомянутых работ стало возможным благодаря сформированному институтом новым представлениям о патогенетических формах неспецифических заболеваний легких и их классификации (Н. В. Путов, Г. Б. Федосеев, Н. Н. Канаев, М. М. Илькович). В этой связи проблемной комиссией «Пульмонология», пленумы которой проводились ежегодно в городах разных регионов, проделана значительная организационная работа по формированию современных взглядов по проблемам клинической и профилактической пульмонологии с учетом классификации основных форм неспецифических заболеваний легких (НЗЛ). Унификация клинико-эпидемиологических представлений о НЗЛ явилась основной предпосылкой сопоставимости результатов научных исследований по организации пульмонологической помощи в различных регионах страны, которые были обсуждены на трех межреспубликанских конференциях и обобщены в 12 монотематических сборниках под редакцией В. И. Тышецкого, И. Г. Цюры, Ю. В. Лешуковича.

Первая конференция была посвящена актуальным вопросам эпидемиологии неспецифических заболеваний легких и организации пульмонологической помощи в стране (Ленинград, 1980 г.).

В 1985 году в г. Красноярске была проведена вторая конференция, обсудившая проблему профилактики неспецифических заболеваний легких на промышленных предприятиях и сельскохозяйственном производстве, труды которой изданы под редакцией Н. В. Путова, Н. А. Богданова и Б. С. Гракова. Обе конференции свидетельствовали о необходимости регламентации специализированной пульмонологической помощи и созда-

ния общегосударственной пульмонологической службы.

Проект приказа Минздрава СССР от 22.1.86 г. № 117 «О мерах по дальнейшему развитию и совершенствованию медицинской помощи больным неспецифическими заболеваниями легких» был подготовлен институтом. Этим приказом впервые введена специальность и должность врача-пульмонолога, созданы условия для последипломного совершенствования и их аттестации, что открыло возможность для интенсивной подготовки врачей на кафедрах пульмонологии ГИДУВов и на рабочих местах в пульмонологических центрах республиканских, краевых, областных и городских больниц. Это в известной мере содействовало созданию научного общества пульмонологов и проведению в последующем Национальных Конгрессов по болезням органов дыхания.

Кроме того, утверждены Положения о пульмонологическом центре, отделении, кабинете, штатные нормативы пульмонологических отделений для республиканских, краевых, областных и городских больниц. Организационные основы пульмонологической помощи были отражены в изданных руководствах по пульмонологии, выездных тематических семинарах, методических письмах и указаниях. С середины 80-х годов важным фактором расширения научных исследований и организации пульмонологической помощи стало создание институтов пульмонологии в Москве (академик РАМН А. Г. Чучалин), Благовещенске-на-Амуре (академик РАМН М. Г. Луценко), формирование республиканских институтов фтизиопульмонологии, межинститутское сотрудничество которых координировалось Проблемной комиссией и по программе ГКНТ 0.69.08.

Научно-организационные аспекты пульмонологии нашли отражение и в зарубежных связях института, который провел 9 международных симпозиумов. Следует подчеркнуть, что институт явился инициатором организации профилактического направления в пульмонологии, когда в его структуре была создана специализированная лаборатория, послужившая базой для организации в последующем научно-исследовательского института профилактической медицины (П. П. Горбенко).

Благодаря регламентации пульмонологической службы в стране, по предложению института удалось внести изменения в учетно-отчетную документацию, позволившие анализировать развитие сети и основную деятельность специализированных пульмонологических отделений, обеспечить бесплатное амбулаторное лечение стероидными гормонами больных бронхиальной астмой, увеличить нормы расходов на медикаменты в пульмонологических отделениях, разместить ряд заказов на разработку и производство современной диагностической и лечебной аппаратуры и приборов для пульмонологических больных,

организовать на его базе специализированные центры: легочной трансплантации (Ю. Н. Левашев), наследственно-детерминированных заболеваний легких (Т. Е. Гембицкая), диссеминированных процессов в легких (М. М. Илькович), эфферентных методов терапии и превентивной детоксикации (В. А. Воинов), дыхательной реанимации и интенсивной терапии (В. С. Щелкунов) и др.

Результаты выполнения приказа Минздрава СССР № 117 были обобщены институтом совместно с органами и учреждениями здравоохранения в 1990 г. Стало очевидным, что в стране в течение относительно короткого времени создана основа этапной и преемственной пульмонологической службы для детей, подростков и взрослых, взаимодействующей с общелечебной, фтизиатрической сетью, крупными МСЧ, специализированными санаториями и курортами.

Кроме республиканских, краевых пульмонологических центров, на начало 1991 года функционировало около 800 пульмонологических отделений средней мощностью 60 коек, в том числе 214 при ЦРБ, средней мощностью 40 коек, обеспечивающие госпитализацию почти 900 тысяч профильных больных в год. Развернуто 8 тысяч торакальных коек, которые полностью удовлетворили потребность населения в легочно-хирургическом лечении. Подготовлено 2700 пульмонологов.

В структуре поликлиник организовано 722 пульмонологических кабинета, в том числе 145 в сельских районах. Однако опыт, накопленный пульмонологической службой, требовал дальнейшего её совершенствования. В этой связи институтом была проведена межреспубликанская конференция, посвященная основным путям совершенствования специализированной пульмонологической помощи населению (Винница, 1990). Новые аспекты в организации помощи пульмонологическим больным были рассмотрены и на III Национальном Конгрессе по болезням органов дыхания (Санкт-Петербург, 1992).

Наиболее перспективным и экономически эффективным направлением в организации пульмонологической помощи населению институт считает развитие пульмонологической службы на поликлиническом уровне, когда в каждой городской поликлинике, МСЧ и при ЦРБ должен быть организован пульмонологический кабинет, в котором имелись бы условия для ранней диагностики ХНЗЛ и их превентивной реабилитации. Работа таких кабинетов строится на интегральной основе с общеполитической службой и направлена на оздоровление семьи, в особенности в условиях напряженной экологической ситуации, когда факторы внешней среды избирательно токсичны для органов дыхания.

Поэтому в настоящее время болезни органов дыхания (БОД) рассматриваются как экологически зависимая патология и их предупреждение

во многом обусловлено широкомасштабными государственными мероприятиями по охране окружающей среды, оптимизации условий труда и образа жизни, что способствует повышению надежности гомеостаза. Эти меры позволяют значительно снизить экономический ущерб, наносимый обществу болезнями органов дыхания, если они сочетаются с развитием и совершенствованием медицинской помощи пульмонологическим больным, в частности диспансеризацией ХНЗЛ. При этом существенно снижается потребность в госпитализации легочных больных, уменьшаются показатели временной утраты трудоспособности на 15—25 %, первичного выхода на инвалидность и риск преждевременной их смерти.

Одним из оснований перспективной деятельности института в таком направлении является дальнейшая разработка эпидемиологических подходов к концепции профилактики неспецифических заболеваний легких (Ю. В. Лешукович, В. И. Тыщещкий, В. А. Воинов, Т. В. Котенко и др.). В частности, анализ особенностей экогенеза БОД показал, что в основе бронхолегочной патологии лежит эндотоксикоз в результате активации системы перекисного окисления липидов, протеолиза и энергетический дисбаланс.

Поэтому основа предупреждения НЗЛ — индивидуальное восстановление и плановая коррекция нарушений гомеостаза.

Особое значение приобретает проблема профилактики БОД у детей, включающая как прегестацию, так и внутриутробный период их развития, все последующие этапы формирования

ребенка, оздоровление его семьи.

Экономическая эффективность эволюционной профилактики БОД превышает 250—300 %. В частности, организационная система этапной и преемственной специализированной пульмонологической помощи, достаточно отработанная в методическом отношении и оправдавшая себя в практике здравоохранения многих административных территорий, переживает в настоящее время серьезные трудности. Они обусловлены, с одной стороны, общим экономическим положением, а с другой — отсутствием детально разработанной концепции организации здравоохранения в условиях рыночных отношений и переходного периода к системе обязательного медицинского страхования специализированным звеньям здравоохранения, в том числе пульмонологической службе, еще предстоит искать и находить свое место. Исходя из того, что доля хронических бронхолегочных заболеваний в общей патологии человека продолжает увеличиваться во всех развитых странах мира, нетрудно предвидеть необходимость дальнейшего развития специализированной пульмонологической помощи. Материалы III Национального Конгресса по болезням органов дыхания, участие в котором приняли ученые почти всех стран СНГ, показывают, что повсеместно возникают одинаковые или сходные проблемы, требующие научного осмысления и решения. Следовательно, сохраняется потребность в научном сотрудничестве, в обмене информацией и опытом и в скоординированных научных исследованиях.

© Ю. Н. ЛЕВАШЕВ, 1993

УДК 616.24-089 (091)

Ю. Н. Левашев

ИТОГИ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛА ХИРУРГИИ И ТРАНСПЛАНТАЦИИ ЛЕГКИХ ЗА 25 ЛЕТ*

НИИ пульмонологии МЗ РФ, Санкт-Петербург

Основными направлениями научной и практической деятельности отдела хирургии и трансплантации легких НИИ пульмонологии были разработка и совершенствование методов диагностики и лечения острых и хронических неспецифических заболеваний легких, а также экспериментальное обоснование и внедрение в клиническую практику консервирования и трансплантации легких.

При изучении проблемы острых инфекционных деструкций легких (ОИДЛ) особое внимание уделялось вопросам этиологии и патогенеза (Б. В. Медвенский). Новые представления об этиологии абсцессов и гангрены легких возникли благодаря исследованиям, показавшим важную роль неклостридиальных анаэробов как причины деструкций легочной ткани. Для этих целей разработан и внедрен в клиническую практику торакальных отделений экспресс-метод диагностики неклостридиальной анаэробной инфекции с помощью газохроматографического парофазного анализа. Исследования показали, что облигат-

* Доклад на III Национальном конгрессе по болезням органов дыхания. Санкт-Петербург, 1992.