



НОВОСИБИРСКОМУ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОМУ ИНСТИТУТУ ТУБЕРКУЛЕЗА – 80 ЛЕТ

СТАВИЦКАЯ Н. В.

NOVOSIBIRSK TUBERCULOSIS RESEARCH INSTITUTE CELEBRATES ITS 80TH ANNIVERSARY

STAVITSKAYA N. V.



ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт туберкулеза» Минздрава России
Novosibirsk Tuberculosis Research Institute, Russian Ministry of Health, Novosibirsk, Russia

Новосибирский научно-исследовательский институт туберкулеза в 2023 г. отмечает свой 80-летний юбилей. За этот период он прошел долгий и трудный путь развития, занимаясь решением сложной медико-социальной проблемы борьбы с туберкулезной инфекцией, и из небольшого филиала эвакуированной клиники, основанной в годы Великой Отечественной войны, превратился в крупнейший федеральный центр, курирующий работу фтизиатрической службы регионов Сибири и Дальнего Востока.

В декабре 1941 года из Москвы в Новосибирск был эвакуирован Центральный институт туберкулеза (в настоящее время – ФГБУ ЦНИИТ), приехали ведущие фтизиатры страны: А. Е. Рябухин, Н. Г. Стойко, А. И. Каграманов, Т. П. Краснобаев, З. А. Лебедева и другие. В Новосибирске открыли новые территории для клиники и лабораторий,

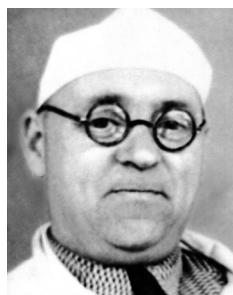
а также санаторий для детей при клинике для больных легочным и костно-суставным туберкулезом. С 1942 г. ЦНИИТ работал на двух базах – в Новосибирске и в Москве. После реэвакуации Центрального института туберкулеза в Москву на основании Распоряжения СНК СССР от 1 декабря 1943 г. № 19533 был образован Новосибирский научно-исследовательский институт туберкулеза (ННИИТ) областного подчинения. Постановлением Совета Министров РСФСР от 25 сентября 1955 года институт стал одним из учреждений Министерства здравоохранения РСФСР. Первым директором учреждения была Александра Аполлоновна Летунова, возглавлявшая институт с 1943 по 1950 г. В 1950-1959 гг. институтом руководила Аминина Анна Георгиевна. С 1959 по 1960 гг. директором был Лозингер Рихард Карлович, в 1960



A. A. Летунова
A. A. Letunova



A. Г. Аминина
A. G. Aminina



P. K. Лонзингер
R. K. Lonzingger



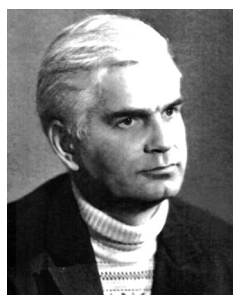
С. Е. Рабинович
S. E. Rabinovich



М. В. Свиричев
M. V. Svirezhev



В. Н. Присс
B. N. Priss



И. Г. Урсов
I. G. Ursov



А. С. Тарасов
A. S. Tarasov



В. А. Краснов
V. A. Krasnov



Н. В. Ставицкая
N. V. Stavitskaya

– Рабинович Соломон Ефимович. С 1960 по 1966 – Свиричев Михаил Васильевич, с 1966 по 1968 – Присс Борис Николаевич. Урсов Игорь Григорьевич руководил институтом с 1968 по 1980 гг. С 1980 по 1989 гг. директором являлся Тарасов Алексей Севостьянович, с 1989 по 2019 гг. – Краснов Владимир Александрович. С 2019 г. по настоящее время директором института является Ставицкая Наталия Васильевна.

В начале деятельности научная работа учреждения была посвящена вопросам организации борьбы с туберкулезом у детей (А. А. Летунова), изучению взаимосвязи туберкулеза человека и сельскохозяйственных животных, туберкулинодиагностике и дифференциальной диагностике туберкулеза, медицинской реабилитации больных туберкулезом, изучению побочного действия противотуберкулезных препаратов (Е. И. Шуцкая, Т. И. Дербилова, Н. И. Сереброва).

Внедрение фтизиохирургии в комплексное лечение больных туберкулезом легких было начато профессором Н. Г. Стойко и его преемником А. И. Боровинским. Были разработаны оригинальные способы разрушения плевральных сращений при неполноценном лечебном пневмотораксе, усовершенствованы операции экстраплеврального пневмолиза, декорткации легкого и плеврэктомии, разработаны метод экстраплевральной атипичной резекции легкого с ограниченной торакопластикой, экстраплевральный пневмолиз с открытой тампонадой и селективной торакопластикой, предложен новый метод открытого лечения каверн. Существенный

вклад в хирургическое лечение больных распространенным деструктивным туберкулезом легких внесли И. С. Фомичев, В. Е. Белявский, В. С. Концевой, которые предложили остеопластическую торакопластику в качестве самостоятельного коллапсохирургического вмешательства и как предшествующую операцию перед резекцией легкого. Директор института профессор В. А. Краснов руководил научным направлением по разработке методов оперативного лечения наиболее тяжелой категории больных с отягощенным туберкулезом органов дыхания (деструктивным распространенным, с множественной лекарственной устойчивостью и сопутствующими заболеваниями).

По инициативе и под руководством выдающегося организатора борьбы с туберкулезом, директора института, заслуженного врача РСФСР И. Г. Урсова в 70-90-е годы сотрудниками ННИИТ и кафедр Новосибирского медицинского института разрабатывалось направление комплексной терапии больных туберкулезом, основанное на применении интермиттирующей внутривенной химиотерапии, дополняемой в показанных случаях краткосрочным пневмотораксом и пневмоперитонеумом или ранними хирургическими вмешательствами (В. Г. Кононенко, С. А. Савелов, Т. А. Боровинская, Е. Г. Роньжина, Ф. Н. Волокитин, Н. Н. Кожевников, В. А. Краснов, М. В. Федорова, А. А. Андренко, О. А. Фоминцева, Т. В. Зырянова, 1994; Н. Г. Грищенко). До конца 1990-х годов, когда множественная лекарственная устойчивость стала значимой проблемой здравоохранения, этот подход оставался крайне востребованным.



Значительное внимание в институте всегда уделялось изучению дифференциальной диагностики туберкулеза и неспецифических заболеваний легких, совершенствованию туберкулинодиагностики (исследования М. И. Кискевич, Т. Г. Теньковской, В. А. Поташовой, И. В. Омельченко, Е. В. Платовой, Л. П. Аксютинной, Т. В. Алексеевой, Н. М. Новиковой). Направления по информативности, безопасности использования биофизических методов в дифференциальной диагностике туберкулеза развивались Т. А. Колпаковой, Ю. Г. Зелинским, В. Н. Пряжиной, А. Н. Шкуновым. Усовершенствованию диагностики посвящены работы Л. Г. Вохминовой, О. А. Серова, Я. Р. Батыршиной, М. М. Зориной, Ж. А. Лаушкиной.

В отделении внелегочных форм туберкулеза проводились исследования, направленные на развитие и совершенствование реконструктивно-восстановительных методов хирургического лечения костно-суставного туберкулеза (работы В. В. Кальниц, М. В. Свирежева). Изучены возможности рентгенолимфографии при некоторых формах абдоминального туберкулеза (Л. Н. Гутман), биопсии почек при туберкулезе (Г. М. Курилович); биконтрастной гинекографии (Н. Г. Семькина) – в повышении эффективности диагностики и лечения мочевого туберкулеза (работы С. И. Шкуратова, Е. В. Кульчаева, В. Т. Хомякова, Е. В. Брижатюк, А. В. Осадчего, С. Ю. Шевченко, Д. П. Холтобина), методов лазерной терапии (Е. В. Кульчаева) – в урогеникологии. Методы лазерной терапии для лечения урогенитального туберкулеза активно внедрялись Е. В. Кульчаева. Применение созданных ею методик лазерной терапии позволило вдвое сократить потребность в хирургическом вмешательстве у больных туберкулезом почек и повысить эффективность лечения.

Повышение эффективности лечения сложных случаев туберкулеза различных локализаций, решение проблемы токсичности противотуберкулезных препаратов в условиях коморбидности связаны с исследованиями В. В. Романова, Ю. М. Харламова, О. В. Колесникова, Т. И. Петренко, Е. М. Жуковой.

Экспериментальному обоснованию методов адресной доставки противотуберкулезных препаратов посвящены работы д.м.н. Ю. Н. Курунова и его учеников. Под руководством Ю. Н. Курунова созданы оригинальные лизосомотропные лекарственные формы изониазида и рифампицина, защищенные патентами РФ. На полученных в институте моделях хронического и остро прогрессирующего туберкулеза обоснован аддитивный эффект изониазида и пролонгирующей матрицы декстрана, разработаны патогенетически обоснованные режимы и схемы лимфотропной терапии, внедрение которых в практическое здравоохранение позволило в 2,5 раза повысить эффективность лечения некоторых форм туберкулеза легких. Были получены экспериментальные данные о таргетной доставке противотуберкулезных препаратов в зоны туберкулезного поражения и непосредственно в инфицированные макрофаги. Существенный вклад в эти исследования внесли Ю. Н. Куруновым внесли Я. Ш. Шварц, Г. В. Плетнев, С. А. Медведев, П. Н. Филимонов, С. Н. Белогородцев.

Большой вклад в разработку проблем фтизиатрии внесли лабораторные подразделения и экспериментальный отдел, в которых проводились исследования по морфологии и гистохимии хронически текущего первичного туберкулеза (Г. И. Непомнящих), биохимии белкового обмена, окислительных процессов и кислотно-щелочного равновесия у больных фиброзно-кавернозным туберкулезом легких, подвергавшихся открытому лечению каверн (Н. Н. Седова). Были исследованы возможности термистогрaфии в клинике туберкулеза (Э. М. Тананко), получены количественные критерии оценки физической работоспособности больных туберкулезом легких (Г. В. Воронкова), описаны морфологические особенности развития хронического диссеминированного туберкулезного воспаления в печени и легких (П. Н. Филимонов).

Значительный раздел научных исследований посвящен изучению роли макрофагальной системы в патогенезе заболеваний с внутриклеточной персистенцией возбудителя, определению условий применения противотуберкулезной вакцины БЦЖ при иммунотерапии злокачественных опухолей в эксперименте. Изучению роли молекулярно-клеточных механизмов функциональной поляризации макрофагов, Т-клеток и мезенхимальных стволовых клеток в развитии туберкулеза посвящены работы д.м.н. Я. Ш. Шварца.

Многолетняя научная и организаторская работа ННИИТ привела к созданию системы борьбы с туберкулезом в федеральных округах – управленческой конструкции для повышения эффективности и результативности противотуберкулезной деятельности в условиях дефицита ресурсов. Несмотря на длительное время и предпринимаемые усилия, эпидемиологическая обстановка по туберкулезу в СФО и ДФО остается сложной из-за неблагоприятных

социально-экономических условий на этих территориях и дефицита кадровых и материальных ресурсов. Возникла необходимость перестройки работы противотуберкулезной службы и создания управленческой реконструкции, обеспечивающей повышение эффективности и результативности этой деятельности.

В настоящее время ННИИТ является ведущим научным, организационно-методическим и лечебно-консультативным центром противотуберкулезной службы на территориях Сибирского и Дальневосточного федеральных округов, курирует 21 субъект Российской Федерации, то есть 66% территории страны. Многие научные направления сформировались в сотрудничестве со всеми научными центрами страны, занимающимися туберкулезом, а также с различными институтами Российской академии наук, в том числе и Новосибирского Академгородка. Сформировалась единая система координированной совместной деятельности коллектива ННИИТ, специалистов подразделений фтизиатрических служб регионов страны, профильных кафедр медицинских вузов, которая обеспечивает сбор информации, формирование прогноза и рекомендаций для улучшения эпидемической ситуации по туберкулезу в Сибири и на Дальнем Востоке.

Благодаря активной работе открытого в 2010 г. в ННИИТ Сотрудничающего центра ВОЗ ежегодно проводится обучение практикующих врачей современным международным, принятым в России принципам и подходам к диагностике и лечению туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, а также развиваются тесные контакты с научными и медицинскими организациями ближнего и дальнего зарубежья. В 2015 г. ВОЗ присвоила ННИИТ статус Центра передового опыта сети супранациональных референс-лабораторий, основной задачей которого является обучение и поддержка лабораторной службы противотуберкулезных учреждений территории курации Института в диагностике туберкулеза, а также организация и участие в эпидемиологическом надзоре за распространенностью лекарственной устойчивости микобактерий и выполнении внешнего контроля качества лабораторных исследований. Сегодня в клиниках Института проводятся диагностика и лечение легочных и внелегочных форм туберкулеза с использованием всего спектра современных медицинских технологий в области лабораторной и лучевой диагностики, фтизиатрии, урологии, хирургии, эндоскопии. Сотрудники института активно и успешно участвуют в проведении доклинических и клинических испытаний новых лекарственных средств и медицинских технологий.

С конца 2019 г. по настоящее время институтом руководит доктор медицинских наук Наталия Васильевна Ставицкая. За время своей деятельности она реорганизовала работу клиники и сформировала систему контроля качества оказания медицин-

ской помощи во всех подразделениях института. Значительно увеличилось число хирургических операций, диагностических исследований: криобиопсия, эндоскопическая биопсия (пункционная биопсия под контролем эндо-УЗИ), видеоторако-ассистированные методики. Институтом получен доступ в Федеральный регистр больных туберкулезом в соответствии с государственным стандартом. Создано отделение по лечению больных туберкулезом с ВИЧ-инфекцией, развивается направление исследований по костно-суставному туберкулезу, психоэмоциональным расстройствам при туберкулезе и сопутствующим инфекционным заболеваниям, офтальмологическим осложнениям и др. За последние три года в институте были образованы методический аккредитационно-симуляционный центр и учебно-методический отдел, которые занимаются дополнительным профессиональным образованием, обучением аспирантов и ординаторов в области фтизиатрии. Начато переформатирование кураторской деятельности с прикреплением к каждому субъекту специалистов ННИИТ. Сотрудники института оказывают всестороннюю помощь врачам, специалистам по организационно-методической работе, руководителям фтизиатрических служб курируемых регионов, для этого используют все современные возможности дистанционной связи, выезды в зоны курации, проведение многочисленных семинаров, рабочих совещаний и конференций.



В настоящее время в ННИИТ проводится работа по таким научным направлениям, как:

- эпидемиология лекарственно-устойчивого туберкулеза в Западной Сибири: генетическая и клиническая характеристика лекарственно-устойчивых изолятов B0/W148 M. tuberculosis, закономерности распространения и миграции лекарственно-устойчивых штаммов микобактерий туберкулеза и влияние лечения на развитие вторичной лекарственной устойчивости на территориях Сибири;

- исследование распространения латентной туберкулезной инфекции у взрослого населения и ее роли в эпидемическом процессе;
- исследование механизмов локальной иммуносупрессии в зоне туберкулезного очага, в том числе потенциальной роли мезенхимальных стволовых клеток, аккумулирующихся в туберкулезных воспалительных инфильтратах;
- проблема сочетанной инфекции туберкулез/ВИЧ-инфекция/вирусный гепатит;
- разработка новых наиболее чувствительных молекулярно-генетических тест-систем для выявления и определения лекарственной чувствительности возбудителей туберкулеза, микобактериозов и сопутствующих инфекций;
- разработка методов преодоления лекарственной устойчивости возбудителя туберкулеза с использованием антимикробной фотодинамической терапии;
- разработка методов оперативного лечения больных туберкулезом, оригинальных методов хирургического лечения наиболее тяжелой категории больных туберкулезом органов дыхания (деструктивный

распространенный, с множественной лекарственной устойчивостью);

- разработка новых лекарственных форм противотуберкулезных препаратов, представленных в виде наноаэрозолей, конъюгатов и липосомальных форм.

В структуре медицинской помощи, которую оказывает клиника Новосибирского НИИ туберкулеза, эксклюзивные технологии занимают 30%. Планируется, что к 2024 г. доля использования в ННИИТ уникальных медицинских технологий в лечении пациентов достигнет 40-50%. Богатая и яркая история института, высокопрофессиональный и дружный коллектив, который в нем работает, сложившаяся система наставничества при работе с молодыми специалистами, материальная база учреждения дают уверенность в том, что впереди у ННИИТ большие перспективы. Институт внес и продолжает вносить серьезный вклад в улучшение эпидемической ситуации в Сибири и на Дальнем Востоке, обеспечивает в этих регионах решение задач, которые ставит перед фтизиатрическим сообществом Министерство здравоохранения и руководство страны.