



*В соответствии с распоряжением Департамента здравоохранения города Москвы от 8 августа 2014 г. № 918-р 25–26 сентября 2014 г. в Москве прошла II Ежегодная конференция московских фтизиатров «Приоритеты противотуберкулезной работы в мегаполисе в период снижения основных эпидемиологических показателей по туберкулезу». Она была посвящена вопросам совершенствования работы противотуберкулезных учреждений столицы и 100-летию ГКУЗ города Москвы «Туберкулезная клиническая больница № 3 им. профессора Г.А. Захарьина Департамента здравоохранения города Москвы»*

## ПРИОРИТЕТЫ СТОЛИЧНОЙ ФТИЗИАТРИИ

### Встреча коллег

Форум московских фтизиатров собрал более 700 практикующих врачей, организаторов здравоохранения и эпидемиологов, научных работников Москвы, Санкт-Петербурга, Екатеринбургa, Саратова, Владикавказа и многих других городов России, всего – представителей 43 субъектов Российской Федерации. Не только возможность познакомиться с опытом москвичей привлекла коллег. Обсуждение основных направлений и приоритетов фтизиатрической службы в мегаполисе дало толчок к дискуссиям на актуальные темы, придав конференции общероссийский масштаб.

В церемонии торжественного открытия конференции, которую вела директор ГКУЗ города Москвы «Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом Департамента здравоохранения города Москвы» (МНПЦ борьбы с туберкулезом), главный внештатный специалист-фтизиатр Департамента здравоохранения города Москвы **Е.М. Богородская**, приняли участие начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения г. Москвы А.В. Погонин; директор Департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Минздрава России И.Г. Никитин и его заместитель Т.Ч. Касаева; главный внештатный специалист-фтизиатр Минздрава России, профессор И.А. Васильева; главный внештатный детский специалист-фтизиатр Минздрава России, профессор В.А. Аксенова; начальник отдела Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по г. Москве Е.П. Игонина.

Успехи фтизиатров столицы стали поводом для награждения лучших.

В своем приветственном слове руководитель департамента организации медицинской помощи и санаторно-

но-курортного дела Минздрава России **И.Г. Никитин** отметил успехи московской фтизиатрии: «Показатели заболеваемости и смертности населения г. Москвы от туберкулеза значительно ниже средних по России, несмотря на сложные миграционные процессы, происходящие в городе», указав на повышение показателей эффективности лечения больных туберкулезом в столице, включая пациентов с заболеванием, вызванным микобактериями туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью.

И.Г. Никитин вручил нагрудный знак «Отличник здравоохранения» врачу-отоларингологу ГКУЗ «Туберкулезная клиническая больница № 3 им. профессора Г.А. Захарьина Департамента здравоохранения города Москвы» (ТКБ № 3 им. проф. Г.А. Захарьина) С.И. Бондарю и старшей операционной сестре отделения анестезиологии и реанимации этой же больницы Л.Н. Шауро. За заслуги в области здравоохранения и многолетний добросовестный труд почетными грамотами Минздрава России были награждены сотрудники МНПЦ борьбы с туберкулезом С.А. Андреева, Г.Е. Фрейман, Г.С. Оганезова, Г.В. Климов, Е.Ю. Носова.

«Фтизиатры столицы работают как единый механизм: противотуберкулезная помощь наиболее удобна и доступна для населения» – эти слова прозвучали в выступлении начальника управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения г. Москвы **А.В. Погонина**, который после своего приветствия вручил награды сотрудникам ТКБ № 3 им. проф. Г.А. Захарьина. Почетные грамоты Правительства Москвы за вклад в развитие столичного здравоохранения были вручены заведующей отделением З.Ф. Александровой, главной медицинской сестре Л.Н. Челноковой, врачу-фтизиатру Н.Н. Синицыной. Почетных грамот Департамента здравоохранения города Москвы были



*Перед началом конференции (слева направо): руководитель Московского городского центра профилактики и борьбы со СПИДом, главный внештатный специалист по проблемам диагностики и лечения ВИЧ-инфекции Департамента здравоохранения г. Москвы профессор **А.И. Мазус**, начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения г. Москвы **А.В. Погонин**, руководитель департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Минздрава России **И.Г. Никитин**, директор Московского научно-практического центра борьбы с туберкулезом, главный внештатный специалист-фтизиатр Департамента здравоохранения г. Москвы **Е.М. Богородская**, заместитель руководителя департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Минздрава России **Т.Ч. Касаева**, главный внештатный специалист- фтизиатр Минздрава России профессор **И.А. Васильева***

удостоены заведующая аптекой Н.И. Коваленко и врач-фтизиатр В.М. Кордонская. Благодарность Департамента здравоохранения города Москвы получили заместитель главного врача по эпидемиологии Т.Б. Власова, заведующая отделением Н.В. Сергеева, заместитель главного бухгалтера Т.В. Ульянова, старшая медсестра Т.Ф. Бегаева, медсестры Е.Н. Шатохина и Н.А. Кадыкова, медбрат А.П. Максимов. Благодарность Департамента здравоохранения города Москвы была вынесена также заместителю главного врача МНПЦ борьбы с туберкулезом (клиника № 2) О.Н. Зубаню.

Заместитель директора по науке Центрального НИИ туберкулеза РАМН, профессор **О.В. Демихова**, приветствуя участников конференции, напомнила об исторической связи ТКБ № 3 им. профессора Г.А. Захарьина с ЦНИИТ РАМН: «В 1921 году, когда был основан ЦНИИТ, туберкулезная больница, носящая сегодня имя Г.А. Захарьина, стала его основной клинической и экспериментальной базой, а в 1930 году – санаторным отделением института. Здесь работал первый директор Центрального НИИ туберкулеза, профессор А.А. Воробьев, который еще до революции организовал в России Лигу борьбы с туберкулезом».

### **Москва – на правильном пути**

Улучшению ситуации по туберкулезу в столице способствовали глубокие структурные изменения, произошедшие за последние два года в организации противотуберкулезной службы в городе. Созданная в результате реорганизации вертикаль управления позволила улучшить качество противотуберкулезной работы в столице: увеличить эффективность лечения, сократить смертность от туберкулеза, оптимизировать коечный фонд (к 1 января 2015 г. он сократится на 37% по сравнению с 2012 г.). Безусловно, более эффективное использование коечного фонда увеличило нагрузку на амбулаторное звено: его мощность сегодня – 5500 посещений в день. Это говорит о большой нагрузке и ответственности, которая лежит на участковых фтизиатрах в деле выявления туберкулеза и более эффективного амбулаторного лечения пациентов.

В своем выступлении на открытии конференции главный фтизиатр столицы, директор МНПЦ борьбы с туберкулезом **Е.М. Богородская** подвела итоги реорганизации фтизиатрической службы.

За последние два года показатель заболеваемости туберкулезом снизился в г. Москве на 31%, показатель смертности – более чем на 20%. Показатель заболеваемости



*Главный врач Туберкулезной клинической больницы № 3 им. профессора Г.А. Захарьина Департамента здравоохранения г. Москвы А.Л. Собкин в окружении сотрудников после награждения (справа налево): медицинская сестра кабинета врача-оториноларинголога Н.А. Кадыкова, главная медицинская сестра больницы Л.П. Челнокова, заведующая отделением экстракорпоральных методов лечения, председатель профкома больницы З.Ф. Александрова, старшая медицинская сестра отделения анестезиологии и реанимации для больных с ВИЧ-инфекцией Л.Н. Шауро*

постоянного населения г. Москвы в 2013 г. составил 17,8 на 100 тыс., и нет сомнения в том, что его снижение продолжится. Показатель смертности от туберкулеза в 2013 г. в г. Москве составил 3,25 на 100 тыс. населения (для постоянных жителей – 1,9 на 100 тыс.), что в три раза меньше среднего по России показателя. Основными причинами стабильного улучшения эпидемической обстановки по туберкулезу в столице на протяжении последних 5 лет являются постоянная политическая поддержка московских властей, регулярное и достаточное финансирование, мощная сеть противотуберкулезных медицинских учреждений, оказывающих все виды помощи по всем специальностям, а также относительное кадровое благополучие и возможность положительной мотивации сотрудников. Для выявления, диагностики, контроля лечения больных московские фтизиатры используют новейшие лучевые, иммунологические, молекулярно-генетические технологии.

Большую роль в заболеваемости туберкулезом в столице продолжает играть мигрирующее население, которого в Москве в 2,5 раза больше, чем в целом по Российской Федерации. При этом среди работающих постоянных жителей Москвы туберкулеза почти нет: показатель их заболеваемости – 9,7 на 100 тыс. данной группы населения, что соответствует показателям постоянного населения в странах Западной Европы.

К сожалению, в Москве еще умирают от туберкулеза, но все случаи смерти подвергаются прицельному рас-

следованию. МНПЦ борьбы с туберкулезом наладил взаимодействие с органами ЗАГС Москвы, Мосгорстатом, Бюро судебно-медицинской экспертизы Департамента здравоохранения города Москвы, что позволило уточнить локализацию очагов инфекции, созданных умершими непостоянными жителями столицы.

Туберкулез в столице все больше перемещается в группы риска медицинского и социального характера. Наиболее уязвимыми в отношении туберкулеза являются лица, живущие с ВИЧ-инфекцией, особенно на стадиях выраженного угнетения иммунного клеточного ответа: среди них показатель заболеваемости туберкулезом составил в 2013 г. 1642 на 100 тыс. состоящих на учете. Этот показатель превышает заболеваемость среди бездомных: 1555 на 100 тыс. населения. Не случайно проблеме коинфекции ВИЧ/туберкулез были посвящены доклады и дискуссии, где было подчеркнуто, что на проблему ВИЧ-инфекции в мегаполисе необходимо обратить особое внимание не только фтизиатров и инфекционистов, но и врачей всех специальностей.

За последние два года в Москве сократились случаи уклонения пациентов от лечения, что связано с более пристальной работой с больными, оказанием им психосоциальной, юридической помощи, приведением палат в соответствие с санитарно-эпидемическими правилами.

Ключевое направление в работе столичной фтизиатрической службы сегодня – профилактика туберкулеза и работа в группах риска. «Лучше обследовать 100 контактов, чем потом лечить одного больного», – считает Е.М. Богородская. Под ее руководством налажена работа в мигрирующих очагах туберкулезной инфекции. Говоря о работе в очагах, Елена Михайловна привела пример: «Интересную работу провели фтизиатры Зеленограда. Проанализировав ситуацию в 201 доме, они подсчитали площади, подлежащие заключительной дезинфекции. Если раньше при выявлении больного туберкулезом обработке подвергали 40 м<sup>2</sup> площадей, то сегодня необходимо обрабатывать в среднем уже 497 м<sup>2</sup>: от 343 м<sup>2</sup> до 562 м<sup>2</sup>, в зависимости от серии дома и года его постройки».

Е.М. Богородская отметила, что «результатом активной работы в этом направлении стал такой факт: число обследованных контактных лиц на одного больного-бактериовыделителя увеличилось в г. Москве в 1,7 раза, а число заболевших из числа контактных лиц снизилось на порядок. То есть наш город – на правильном пути». Все это стало возможным благодаря внедрению в г. Москве картографического метода исследования очагов туберкулезной инфекции, позволившего не только



Среди участников школы «Новые лекарственные препараты и режимы лечения больных туберкулезом» – известные российские фтизиатры (слева направо): проф. Р.В. Валиев (г. Казань), проф. С.Н. Скорняков (г. Екатеринбург, один из руководителей школы), проф. В.М. Коломиец (г. Курск), доктор мед. наук В.Г. Макиева (г. Москва)

локализовать территориальные очаги, но и организовать работу с поликлиниками и органами государственного санитарно-эпидемиологического надзора по месту их выявления.

На пленарном заседании первого дня конференции были также заслушаны доклады, посвященные основным направлениям противотуберкулезной работы. Доклад главного внештатного детского специалиста-фтизиатра Минздрава России профессора **В.А. Аксеновой** был посвящен ситуации по туберкулезу среди детей и подростков, сложившейся в современной России.

Начальник Управления организации медико-санитарного обеспечения ФСИН России **С.В. Воробей** представил ситуацию по туберкулезу в учреждениях уголовно-исполнительной системы Московского региона.

Московский опыт профилактики туберкулеза в условиях высокой миграционной нагрузки был изложен содокладчиками – профессором **А.Е. Дитятковым** (заведующий филиалом МНПЦ борьбы с туберкулезом по Северо-Восточному округу г. Москвы) и профессором **К.Г. Пучковым** (заместитель главного врача МНПЦ борьбы с туберкулезом по педиатрии).

Достижениям московских фтизиатров в этиологической диагностике туберкулеза и лечении больных были посвящены доклады заведующей отделом проблем лабораторной диагностики туберкулеза и патоморфологии МНПЦ борьбы с туберкулезом **С.Г. Сафоновой** и заместителя директора МНПЦ борьбы с туберкулезом по научно-клинической работе, профессора **С.Е. Борисова**.

Одной из важнейших проблем – созданию системы непрерывного образования фтизиатров – посвятил свой доклад заместитель директора МНПЦ борьбы с тубер-

кулезом по научной и организационно-методической работе, заведующий кафедрой фтизиатрии Российской медицинской академии последиplomного образования, профессор **П.П. Сельцовский**.

Организация многопрофильной фтизиатрической помощи больным ВИЧ-инфекцией в столичном мегаполисе стала темой доклада заместителя главного врача МНПЦ борьбы с туберкулезом по работе с больными ВИЧ-инфекцией **М.В. Сеницына**.

Завершил пленарное заседание докладом о многоуровневой противотуберкулезной помощи в промышленном регионе давний друг московских фтизиатров, директор Уральского НИИ фтизиопульмонологии, профессор **С.Н. Скорняков**.

### Обмен мнениями профессионалов

Интересными и полезными стали прошедшие в рамках конференции школы для работающих во фтизиатрии врачей разных специальностей: хирургов, урологов, педиатров, инфекционистов, эпидемиологов и для медицинских сестер. На них обсуждали идентификацию современных групп риска по туберкулезу и проведение в них индивидуальных профилактических мероприятий, новые лекарственные препараты и режимы лечения больных туберкулезом, проблемы туберкулеза и сопутствующей патологии, актуальные направления защиты от туберкулеза детского населения, хирургические методы лечения туберкулеза разных локализаций. Всего в работе школ приняло участие более 400 врачей и научных сотрудников.

Конференц-зал на Стромынке, дом 10 не смог вместить всех медицинских сестер, пожелавших участвовать в школе, где обсуждали особенности их работы в очагах туберкулезной инфекции в условиях мегаполиса.

Заместитель главного врача МНПЦ борьбы с туберкулезом **Р.Р. Афанасьева**, открывая работу школы, определила в своем докладе приоритеты работы медицинских сестер на фтизиатрическом участке и сформулировала принципиальную задачу: «Для предупреждения распространения туберкулеза в обществе необходимо выполнение регламента мероприятий в каждом конкретном случае туберкулеза, начиная от своевременного выявления, эффективного лечения и комплекса санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий в очагах туберкулезной инфекции. Особое внимание необходимо обращать на контингенты, составляющие скрытый резервуар туберкулезной инфекции: нетранспортабельных, социально-дезадаптированных лиц и не обследованных лучевыми методами диагностики более двух лет».

**Второй день II Ежегодной конференции московских фтизиатров был посвящен 100-летию Туберкулезной клинической больницы № 3 им. профессора Г.А. Захарьина.**

Всех, кто пришел в этот день на торжество «Захарьинской» больницы, у входа в зал праздничными маршами встречали духовой оркестр, а у стола регистрации – медицинская сестра в костюме 1914 г. Она дарила участникам конференции диски с фильмом о больнице и памятный юбилейный значок.

В торжественном открытии второго дня конференции участвовали префект Северо-Западного административного округа г. Москвы В.В. Говердовский, директор ГКУ «Дирекция по обеспечению деятельности государственных учреждений здравоохранения Северо-Западного административного округа (СЗАО)», доктор медицинских наук М.А. Лысенко, председатель профсоюза работников здравоохранения г. Москвы С.П. Макаркина.

Грамоты префекта Северо-Западного административного округа г. Москвы получили главный врач больницы А.Л. Собкин и его заместители Л.С. Волковинская (по медицинской части), К.Ю. Хлебодарова (по экономическим вопросам), А.В. Юхко (по хозяйственным вопросам), начальник отдела кадров Л.С. Фетисова, заведующий отделением Б.Д. Свистунов, инженер технического отдела Н.В. Малкина и рентгенолаборант С.В. Милеев.

Грамотами управы района Куркино были награждены заведующие отделениями Л.Н. Горская и В.И. Павлюченков, врачи В.В. Бельшев, Т.А. Газданов, Н.Г. Гриненко, Ю.В. Смагина, И.М. Хитирхеев, ведущий бухгалтер С.М. Апостолова, инженер Г.И. Новикова, документовед Л.А. Муравьева.

«Ваша больница вносит огромный вклад в противотуберкулезную работу г. Москвы и позиционируется как второй крупный центр противотуберкулезной помо-

щи в столице. У Туберкулезной клинической больницы № 3 – большое будущее!» – сказала в приветственном слове главный фтизиатр Москвы Е.М. Богородская. После приветствия она вручила почетные грамоты Московского общества фтизиатров заместителю главного врача по медицинской части Л.С. Волковинской, заведующим отделениями А.М. Шибанову, В.Н. Адамовичу, И.В. Рымановой, Л.Д. Назаровой, врачам-фтизиатрам Г.А. Батуровой, С.Е. Севостьянихину, Н.А. Колыченковой, Т.П. Ламбаеву.

Перед открывшим пленарное заседание докладом главного врача Туберкулезной клинической больницы № 3 **А.Л. Собкина** (статья, содержащая основные положения доклада, напечатана в настоящем номере нашего журнала. – *Прим. ред.*) был показан документальный фильм «День за днем – 100 лет», снятый к знаменательной дате и рассказывающий не только об исторических вехах, но и сегодняшнем дне многопрофильного стационара, достижениях высокопрофессионального коллектива.

С неподдельным интересом все присутствующие выслушали доклад профессора кафедры клинической фармакологии и пропедевтики внутренних болезней Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, известного знатока истории отечественной медицины **А.И. Шатихина**. На этот раз его исторический экскурс касался личности Григория Антоновича Захарьина и созданной им научной и клинической школы.

Заместитель главного врача Туберкулезной клинической больницы № 3 по медицинской части **Л.С. Волковинская**, столь несправедливо рано ушедшая от нас, в своем докладе показала современные возможности многопрофильного стационара и его роль в оказании противотуберкулезной помощи населению г. Москвы.

Заместитель главного врача МНПЦ борьбы с туберкулезом по торакальной хирургии **А.А. Воробьев**



*Е.М. Богородская и коллектив МНПЦ борьбы с туберкулезом поздравляют коллектив Туберкулезной больницы № 3 им. профессора Г.А. Захарьина с юбилеем. Поздравление принимает главный врач больницы А.Л. Собкин (на фото крайний слева)*

(в соавторстве с заведующим хирургическим торакальным отделением Туберкулезной клинической больницы № 3 А.В. Ицковым) в своем выступлении подчеркнул, что коллегиальное взаимодействие в торакальной хирургии туберкулеза включает не только торакальных хирургов, а также рентгенологов, эндоскопистов, анестезиологов, специалистов по лабораторной и функциональной диагностике и коллег многих других клинических специальностей. «Консультация торакального хирурга необходима при подозрении на наличие новообразования легкого или его сочетание с туберкулезом, при отсутствии достоверных признаков туберкулеза (на основании комплекса специфических рентгенологических, микробиологических, гистологических и других данных); при подозрении на наличие аномалии легкого (кисты, гипоплазии, секвестрации, добавочные доли и другие) или ее сочетания с туберкулезом; при подозрении на наличие бронхолегочноплевральных осложнений (плеврит, пневмоторакс, легочные геморрагии, стенозы бронхов и другие), а также при отсутствии выраженной положительной клинко-рентгенологической динамики на фоне противотуберкулезной химиотерапии в течение двух месяцев (в режиме тест-терапии – в течение одного месяца) и при подозрении на наличие реактивации туберкулезного процесса или осложнений после перенесенных торакальных вмешательств».

Интересные наблюдения, касающиеся распознавания туберкулеза в столичных стационарах общей лечебной сети, представил заведующий диагностическим отделением Туберкулезной клинической больницы № 3 **А.М. Шибанов**: «Недостаточный объем диагностических мероприятий в 33,5% случаев приводит к гипердиагностике туберкулеза. Наибольший объем диагностических обследований проводят на второй неделе пребывания больных в стационаре, что повышает достоверность диагноза туберкулеза. Пребывание больного в стационаре более двух недель уже не повышает достоверность диагноза».

Туберкулезная клиническая больница № 3 многие годы лечит пациентов с сочетанием ВИЧ-инфекции и туберкулеза. Социальному и медицинскому портрету таких пациентов и тенденциям, которые наблюдают врачи больницы, было посвящено сообщение **И.В. Рымановой**: «Туберкулезом чаще заболевают ВИЧ-инфицированные пациенты, употребляющие наркотики (40,0%), причем имеет место тенденция к увеличению данной группы больных. Социальный состав болеющих ВИЧ-инфекцией и туберкулезом: неработающих трудоспособного возраста – 60,4%; имеющих работу – 22,0%; инвалидов – 17,6%. За последние три года отмечен рост доли рабо-

тающих пациентов. Среди пациентов с туберкулезом и ВИЧ-инфекцией мужчины составляют 77,8%, женщины – 22,2%. Наибольшее число заболевших – лица от 30 до 39 лет; отмечается увеличение числа заболевших в возрастной группе старше 50 лет».

«Современный больной туберкулезом страдает не только туберкулезом и нуждается не только в противотуберкулезной терапии» – так кратко звучал основной тезис доклада **Н.В. Адамовича**, заведующего отделением для больных туберкулезом в сочетании с гастроэнтерологическими и эндокринологическими заболеваниями.

Уже 14 лет на базе отделения торакальной хирургии в ТКБ № 3 функционируют 12 коек для оказания хирургической помощи пациентам с патологией ЛОР-органов и консультативный ЛОР-кабинет для амбулаторной помощи пациентам отделений больницы. Большой интерес коллег вызвало выступление **С.И. Бондаря** об уникальном опыте хирургического лечения заболеваний ЛОР-органов у больных туберкулезом.

#### Подводя итоги

Во II Ежегодной конференции московских фтизиатров приняли участие 713 человек из 43 регионов России. 523 участника представляли различные медицинские учреждения г. Москвы, среди которых почти 100 человек – врачи общей лечебной сети. Интерес к проблеме, к школам, дискуссиям, докладам неслучаен. Среди докладчиков и лекторов на школах были академик РАМН В.И. Литвинов, 46 обладателей ученых степеней доктора и 55 кандидатов медицинских наук.

«Тематика конференции была шире заявленной, – сказала, подводя итоги, главный фтизиатр России **И.А. Васильева**. – Конференция состоялась и превратилась в масштабный форум, на котором были рассмотрены стратегические вопросы по борьбе с туберкулезом, касающиеся всей России. То, что мы услышали об опыте работы московских фтизиатров, можно и нужно перенести в другие регионы. Отрадно видеть интерес к проблеме врачей и организаторов здравоохранения – всех, кто работает в противотуберкулезной службе».

II Ежегодная конференция московских фтизиатров стала заметным событием в жизни ученых, врачей и медицинских сестер фтизиатрической службы столицы и всей России. Участники этого насыщенного события форума расстались с пожеланиями новой встречи в 2015 году.

Татьяна МОХРЯКОВА,  
врач и журналист  
С.Е. Борисов  
А.Г. Дудина