

ПРОШЛОЕ И НАСТОЯЩЕЕ МОСКОВСКОГО ГОРОДСКОГО НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОГО ЦЕНТРА БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ

В.И. Литвинов, П.П. Сельцовский, Л.В. Слогоцкая

*ГБУЗ «Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом
Департамента здравоохранения города Москвы»*

В 2021 году Московскому городскому научно-практическому центру борьбы с туберкулезом Департамента здравоохранения города Москвы исполнилось 95 лет.

Организованное 12 марта 1926 года, это учреждение, несмотря на меняющиеся названия и статус, оставалось ведущим клиническим и научным учреждением среди организаций фтизиатрического профиля как города Москвы, так и России.

История создания медицинского учреждения, где в настоящее время расположен Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом Департамента здравоохранения города Москвы, изначально связана с именем крупнейшего благотворителя России Николая Ивановича Боева (родился около 1825 г., предположительно, в г. Карачеве Карачевского уезда Орловской губернии – умер в 1896 г. в Москве).

Н.И. Боев состоял в московском купечестве с 1853 года, первоначально во 2-й, затем в 1-й гильдии; потомственный почетный гражданин. Вместе с братьями Петром, Алексеем, Александром, Валентином торговал мануфактурными товарами – фирма «Братья Боевы».

Н.И. Боев пожертвовал Московскому городскому обществу управлению на благотворительные нужды около 1,2 млн рублей. Из этих средств 750 тыс. рублей он выделил (в 1890 г.) на устройство и содержание Дома призрения имени братьев Боевых. Дом построен в 1894 году (архитектор А.Л. Обер) на участке земли, бесплатно отведенном городской думой. Включал Боевскую богадельню на 300 человек (ныне улица Стромынка, 10, где расположен Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом Департамента здравоохранения города Москвы) и два двухэтажных дома бесплатных квартир на 130 семей (впоследствии



Вид на Дом призрения имени братьев Боевых от Бахрушинской больницы. Фотография 1908 года

надстроены еще 3 этажа; ныне жилые дома – улица Стромынка, дома 8 и 12). Благотворительное заведение дало название 1-й и 2-й Боевским улицам, 1-му и 2-му Боевским переулкам. В 1893-м Боев пожертвовал 130 тыс. рублей на устройство и содержание начального училища (открытого в 1895 г.; названо его именем) при Доме призрения имени братьев Боевых. По духовному завещанию Н.И. Боева Московское городское управление для содержания Дома призрения получило в свое распоряжение дом с землей в Москве в Ипатьевском переулке стоимостью свыше 190 тыс. рублей и имение Сокольниково в Звенигородском уезде (площадь 120 десятин). В 1910 году Сокольниково по решению Московской городской думы передано Арнольдо-Третьяковскому училищу глухонемых для устройства летней колонии и филиала училища. Н.И. Боев был казначеем Хамовнического отделения Дамского попечительства о бедных и Мариинского женского училища, членом попечительного совета Городской детской больницы Святого Владимира.

Закладка здания происходила в 1891 году, а 31 мая 1894 года состоялось официальное открытие учреждения.

В центре главного корпуса высотой в два этажа располагалась просторная светлая церковь – трехпрестольная, с трехъярусным иконостасом из итальянского белого мрамора, позолоченными царскими воротами, трехарочной звонницей с тремя колоколами, иконами Спаса Нерукотворного и Казанской Богоматери. Убранство храма признавали одним из богатейших в Москве. Кроме главного престола во имя Святителя Николая Чудотворца она имела два боковых – во имя праведной Елизаветы (имя матери Боевых) и митрополита Петра.

В 1896 году Н.И. Боев умер, его отпевали в этой церкви, согласно завещанию, захоронили в склепе у алтаря. Все имущество, имение под Звенигородом и проценты от капитала меценат завещал городу для поддержания беднейшего населения и детей.

В октябре 1882 года братья Бахрушины пожертвовали 450 тыс. рублей московскому городскому голове на строительство больницы. К осени 1887 года на Сокольничьем поле была построена большая по тем временам – на 200 кроватей – Бахрушинская больница для страдающих неизлечимыми заболеваниями по проекту архитектора Б.В. Фрейденберга. Все корпуса больницы представляли собой единый архитектурный ансамбль с декоративной обработкой фасадов в русском национальном стиле.

Согласно уставу, в больницу принимались на лечение лица «всякого звания и состояния, преимущественно из недостаточных». Лечение было бесплатным; больные именовались пенсионерами братьев Бахрушиных.

В начале 1920 года больница им. Бахрушиных была переименована в больницу им. Н.В. Склифосовского, а в 1923 году – в больницу имени русского ученого клинициста, профессора А.А. Остроумова, который был главным врачом только что от-

крытой Бахрушинской больницы и домашним врачом семьи Бахрушиных.

2 марта 1926 года Боевская богадельня перепрофилирована в туберкулезное отделение на 248 коек при больнице имени профессора А.А. Остроумова.

В 1926 году на месте туберкулезного отделения больницы был открыт **Институт профилактики и терапии туберкулеза им. А.И. Рыкова**. Директором был назначен В.Л. Эйнис (а с 1 сентября 1926 года по инициативе М.П. Кончаловского была учреждена штатная доцентура при госпитальной терапии по курсу туберкулеза, на которую доцентом утвердили Владимира Львовича Эйниса). Так, студенты впервые начали изучать в обязательном порядке курс по туберкулезу. В 1927 году под руководством В.Л. Эйниса была разработана первая Программа преподавания туберкулеза в высших медицинских учебных заведениях нашей страны. Через два года доцентский курс реорганизовали в кафедру туберкулеза, заведующим которой избрали профессора В.Л. Эйниса.

С 1929 по 1952 год клинической базой кафедры являлся Московский городской научно-исследовательский туберкулезный институт, в развертывании которого В.Л. Эйнис принимал активное участие. Улучшение клинической базы кафедры расширило возможности для преподавания туберкулеза и проведения научно-исследовательской работы сотрудников.



Владимир Львович Эйнис

Основное внимание в деятельности В.Л. Эйниса и его коллег уделялось разработке физиологического обоснования функциональных нарушений при туберкулезе, изучению компенсаторных механизмов и реадaptации к труду, вопросам комплексного лечения больных туберкулезом. Кафедре туберкулеза принадлежит инициатива в разработке функциональных методов исследования, изучение вопросов кислородной терапии при туберкулезе (В.Л. Эйнис, Б.Я. Садогурский) и определения активности туберкулезного процесса с помощью туберкулино-эозинофильной пробы (Ф.А. Михайлов). В.Л. Эйнис много работал над созданием классификации туберкулеза.

С 1932 года – это **Московский городской научно-исследовательский туберкулезный институт (МГТИ)**. 16 декабря 1955 года институт реорганизован в **Московскую городскую центральную клиническую туберкулезную больницу (МГЦКТБ)**, в конце 1975 года МГЦКТБ переименована в **Туберкулезную клиническую больницу № 1**, а 27 декабря 1983 года в **Противотуберкулезный диспансер № 1**. 1 июля 1997 года на этой базе организован **Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом Комитета здравоохранения города Москвы**.

В разные годы этим учреждением руководили знаменитые ученые-фтизиатры профессора Федор Андрианович Михайлов и Владимир Львович Эйнис, крупный организатор здравоохранения – Марк Залманович Соркин, с 1997 по 2012 год – академик РАН Виталий Ильич Литвинов, а с 2012 года по настоящее время – доктор медицинских наук Елена Михайловна Богородская.

Здесь часто оперировал выдающийся хирург и ученый Лев Константинович Богуш. Часто бывал и консультировал крупнейший патолог и иммунолог профессор Михаил Михайлович Авербах. Он же был председателем Московского общества фтизиатров.

В годы существования Института уровень научно-исследовательских работ был на уровне центральных институтов Советского Союза, а в тот период, когда это учреждение являлось больницей или диспансером, научные исследования продолжались, клиническая работа соответствовала самому высокому уровню, а учреждение оставалось головным в Московской фтизиатрической службе.

С первых же лет работы **Институт профилактики и терапии туберкулеза** (а затем **МГТИ**) был научно-исследовательским учреждением, занимающимся практически всеми основными направлениями фтизиатрической науки. Даже сегодня, читая публикации 1920-х годов, поражаешься глубине исследований, широте научной эрудиции авторов, изучавших такие проблемы, как совершенствование диагностики, предупреждения и лечения туберкулеза. Институт осуществлял научно-методическое руководство противотуберкулезными учреждениями Москвы и занимался внедрением новых методов

раннего выявления, профилактики, вакцинации, организацией противотуберкулезной службы на предприятиях, изучением эффективности противотуберкулезных мероприятий у взрослых и детей. Институт осуществлял подготовку фтизиатров и врачей общей практики.

В отчете за 25-летний период работы МГТИ отмечено, что за это время подготовлено 8 докторов и 25 кандидатов наук, опубликовано 13 монографий и более 500 статей.

Несомненно, огромную роль в становлении и развитии научных исследований в МГТИ сыграл выдающийся фтизиатр – первый директор института – профессор В.Л. Эйнис. Весьма велик его вклад в изучение патогенеза и клиники туберкулеза. Уже в начале 20-х годов XX века им были начаты изыскания в области изучения изменений вегетативной нервной системы при туберкулезе, нарушений обмена, в частности, окислительных процессов при туберкулезе; он широко использовал методы функционального исследования дыхания и кровообращения, описал клинику и течение туберкулеза, усовершенствовал методы его лечения.

Даже во время Великой Отечественной войны научные исследования в институте не прекращались. Были изучены особенности течения туберкулеза в условиях военного времени, характеризующиеся склонностью к возникновению острых экссудативно-пневмонических форм, генерализации процесса, поражению серозных оболочек.

С первых же лет существования Института одним из основных направлений исследований было усовершенствование лечения туберкулеза: коллапсотерапия, хирургические методы, специфическая химиотерапия, патогенетическая терапия. Сотрудники Института разрабатывали научные основы санаторно-курортного лечения, изучали проблемы определения трудоспособности.

Одним из первых в СССР институт начал разрабатывать и внедрять хирургические методы лечения, совершенствовать анестезиологическое обеспечение хирургических вмешательств. В начале 50-х годов (с появлением стрептомицина и ПАСК) МГТИ приобрел большой опыт в хирургическом лечении хронических и осложненных туберкулезных эмпием. Выздоровление после операций наблюдалось в 71% случаев – это очень высокий результат даже для сегодняшнего дня, учитывая чрезвычайно тяжелый контингент оперированных больных. Большое значение имело внедрение хирургического лечения больших туберкулезных каверн – это резекция легкого, кавернотомия с торакопластикой, торакопластика с предварительным введением дренажа в каверну. В связи с широким использованием хирургического лечения большое значение приобрели вопросы исследования компенсаторных процессов при лечении туберкулеза легких.

Важнейшим направлением исследований в 40-е годы XX века были работы по раннему выявлению туберкулеза,

в первую очередь – с помощью флюорографии. В 50-е годы совершенствовались рентгенологические, в частности, томографические методы исследования, которые использовали для диагностики и оценки течения процесса.

После реорганизации института в **Московскую городскую центральную клиническую туберкулезную больницу (МГЦКТБ)** (главный врач Владимир Львович Эйнис) научно-практические исследования в разных областях фтизиатрии продолжались. В частности, был выполнен цикл работ, посвященных хирургическому лечению больных с различными поражениями костей и суставов. Большой интерес представляли выполненные в этот период исследования, посвященные проблеме устойчивости микобактерии туберкулеза к стрептомицину, фтивазиду и ПАСК (а позднее и изониазиду). Были изучены свойства лекарственно-резистентных штаммов, их значение в клинике, зависимость возникновения устойчивости от терапевтической тактики, в частности, роль комбинированной химиотерапии в предотвращении возникновения устойчивости микобактерий туберкулеза.

Разрабатывались вопросы лечения больных с непереносимостью и побочными реакциями при антибактериальной химиотерапии туберкулеза легких, проблемы дифференциальной диагностики туберкулеза и другой легочной патологии, в частности, диагностики и лечения больных саркоидозом.

Все научные разработки широко внедрялись в практику противотуберкулезных учреждений Москвы.

Традиции работы этого учреждения сохранились и после его переименования в **Туберкулезную больницу № 1** (главный врач Марк Захарович Соркин), а затем в **Противотуберкулезный диспансер № 1**.

Больничной фонд клиники (в этот период) составлял 300 коек: два терапевтических отделения на 190 коек, в составе которых 40 коек для лечения больных с туберкулезным менингитом, два легочно-хирургических отделения на 110 коек, организационно-методический кабинет, который проводил значительную работу по изучению эпидемиологической обстановки в Москве, планировал противотуберкулезные мероприятия, контролировал лечебно-профилактическую и диагностическую работу всей противотуберкулезной сети города. На базе больницы работала городская флюорографическая станция, силами которой проводилась большая практическая и консультативная работа по методической помощи в организации флюорографического обследования органов грудной клетки и молочных желез в Москве.

В 60-е годы была открыта централизованная микробиологическая лаборатория, обслуживавшая 10 туберкулезных диспансеров и 2 туберкулезные больницы, городской эмпиемный центр, оказывавший амбулаторную и стационарную помощь больным с эмпиемой плевральной полости; консультативный

центр по диагностике и лечению больных с костным туберкулезом, радиоизотопная лаборатория.

Сотрудниками больницы опубликовано более 1200 научных работ, издано 4 монографии. Защищено 19 кандидатских диссертаций.

В больнице осуществлялась большая педагогическая работа: субординатура и клиническая ординатура по фтизиатрии, специализация на рабочих местах. Всего в больнице прошли обучение более 1000 врачей. На базе больницы работали кафедра хирургии легочного туберкулеза и другой легочной патологии ЦОЛИВ и кафедра туберкулеза 1-го Московского медицинского института.

Менингитное туберкулезное отделение больницы начиная с 1970 года являлось единственным отделением данного профиля в Москве и всегда осуществляло большую консультативную и дифференциально-диагностическую работу в городе.

Большой вклад в совершенствование методов лечения туберкулеза внесли хирургические отделения МГЦКТБ. Еще в 1931 году были выполнены первые оперативные вмешательства у больных туберкулезом легких в хирургическом отделении больницы им. Остроумова. С 1932 года операции выполнялись уже в клинике МГТИ, а в 1934 году создано хирургическое отделение на 30 коек. До 1955 года разрабатывались и выполнялись все виды коллабирующих операций на грудной клетке и легких у больных туберкулезом легких под местной анестезией (торакопластики, торакотомии, кавернотомии, экстраплевральные пневмолизы), операции на диафрагмальном нерве и корригирующие операции при пневмотораксе. С 1955 года апробировались и внедрялись в практику все виды резекционных вмешательств. В эти же годы началось внедрение в хирургическую практику современных методов наркоза. Первый газовый наркоз у больных туберкулезом легких в СССР был дан в этой больнице. Дальнейшее развитие анестезиологии позволило значительно расширить объем оперативных вмешательств, в том числе и у больных со сниженными дыхательными резервами и лиц пожилого возраста. В начале 70-х годов внедрены в практику трансстернальные, трансперикардальные операции на главных бронхах, а затем – одномоментные двусторонние вмешательства на легких из трансстернального доступа. В 1978 году были разработаны принципы и начаты операции циркулярных и клиновидных резекций крупных бронхов. В 1982 году в отделении впервые произведена циркулярная резекция трахеи, а затем – левосторонняя пневмонэктомия из трансстернального доступа. В связи с увеличением количества больных с туберкулезными перикардитами в клинике с 1976 года внедряются операции на перикарде.

В июле 1997 года на этой базе организован Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом Комитета здравоохранения города Москвы. Создание такого

центра было продиктовано необходимостью скорейшего улучшения эпидемической обстановки в городе, которая, как и во всей России, резко ухудшилась в начале 90-х годов. Такая ситуация была связана с ухудшением социально-экономической обстановки в стране, значительными миграционными потоками, недостаточным финансированием учреждений здравоохранения и науки, перебоями в обеспечении противотуберкулезными препаратами. В новых условиях необходимо было создание новой модели противотуберкулезной службы, которая бы сохранила при этом достижения советской фтизиатрии и организации здравоохранения, профилактическую направленность, диспансерный принцип наблюдения за пациентами, стационарное лечение больных туберкулезом.

Директором вновь образованного научно-практического центра борьбы с туберкулезом был назначен член-корреспондент РАМН Виталий Ильич Литвинов. В этот период были заложены основы деятельности Центра. Был создан отдел мониторинга, который осуществлял контроль и оценку эпидемической ситуации на основе полицевого учета больных туберкулезом, осуществлял анализ эффективности различных противотуберкулезных мероприятий. Был создан научный отдел лабораторной диагностики, Централизованная микробиологическая лаборатория была оснащена самым современным оборудованием – закуплены автоматизированные системы культивирования и определения лекарственной чувствительности микобактерий. Это позволило значительно сократить длительность исследования, что положительно сказалось на эффективности лечения. Были начаты молекулярно-генетические исследования идентификации микобактерий и определения лекарственной чувствительности. Создан научно-клинический отдел, который проводил исследования лекарственных препаратов, обладающих противотуберкулезным действием. Был разработан новый диагностический тест с препаратом Аллерген туберкулезный рекомбинантный («Диаскинтест®») и проведены его клинические исследования. Сотрудники МНПЦБТ (В.И. Литвинов и Л.В. Слогоцкая) удостоены звания лауреата премии Правительства Российской Федерации в области науки и техники за разработку и внедрение данной пробы.

В результате проведенных мероприятий удалось переломить ситуацию по туберкулезу в Москве – заболеваемость и смертность значительно снизились, эти показатели оказались значительно ниже общероссийских.

В 2012 году в целях оптимизации использования ресурсов противотуберкулезной службы Москвы, улучшения оказания помощи пациентам и условий работы персонала, рационального использования материальных и интеллектуальных ресурсов приказом Департамента здравоохранения города Москвы проведено объединение всех противотуберкулезных диспансеров, МНПЦ борьбы с туберкулезом и туберкулезной

больницы № 7. В этот период Центр возглавила Елена Михайловна Богородская, которая одновременно стала и главным внештатным специалистом фтизиатром Департамента здравоохранения города Москвы.

В состав объединенного **Государственного казенного учреждения «Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом Департамента здравоохранения города Москвы»** вошли все противотуберкулезные диспансеры города, которые преобразованы в филиалы по административным округам (ЮВАО, ЮЗАО, ЮАО, СВАО, СЗАО, ЗАО, САО, ВАО, Зеленоградский АО), а также туберкулезная больница № 7, получившая название Клиники № 2 Центра.

В момент вхождения в состав Центра материально-техническая база и оснащение Клиники № 2 были в удручающем состоянии, отделения не соответствовали санитарным нормам, больше половины корпусов нуждались в капитальном ремонте, часть из них была полностью закрыта. Поэтому все силы и средства МНПЦБТ были направлены на ее ремонт и переоснащение, обеспечение необходимым оборудованием, лекарственными препаратами. Были отремонтированы корпуса, палаты приведены в соответствие с санитарными нормами. В первую очередь было отремонтировано детское отделение, открыто новое – для детей старше 3 лет, приглашены высококвалифицированные специалисты (кандидаты и доктора наук).

Деятельность и структурные подразделения ГБУЗ «Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом Департамента здравоохранения города Москвы»

После завершения реорганизации Центр стал единым научно-практическим учреждением здравоохранения города Москвы, выполняющим общегородские функции: диагностику, лечение, диспансерное наблюдение, профилактику, работу в очагах туберкулезной инфекции, координационно-методическую помощь выявлению больных на территории города Москвы, мониторинг и анализ статистических данных, организационно-методическую и научно-аналитическую работу. Большая доля медицинских служб (аптека, микробиологическая лаборатория, лаборатория молекулярно-генетических исследований, консультации различных специалистов в клинко-диагностическом центре, эндоскопические исследования, детальное функциональное обследование, компьютерная томография и др.) с тех пор централизована. Это позволяет экономить материальные и человеческие ресурсы, обеспечивать полноценную эксплуатацию оборудования, контролировать качество исследований.

Объединение Центра, диспансеров и больницы позволило создать многопрофильное противотуберкулезное учреждение, сконцентрировать усилия лучших фтизиатров для

реализации всех компонентов противотуберкулезной работы: профилактики, выявления, диагностики и лечения больных, что способствовало дальнейшему улучшению эпидемиологической ситуации в городе.

В настоящее время Центр обслуживает все население г. Москвы (12,6 млн жителей), обеспечивая санитарно-эпидемиологическую безопасность населения по туберкулезу в столице. В его составе имеются две клиники и 9 филиалов, расположенных по 17 адресам, в том числе туберкулезные кабинеты на присоединенных к Москве территориях и на базе Московского городского центра профилактики и борьбы со СПИДом и Центра социальной адаптации «Люблино» Департамента труда и социальной защиты населения (ДТиСЗН).

В Центре работают высококвалифицированные специалисты: врачи-фтизиатры, педиатры, пульмонологи, хирурги, торакальные хирурги, терапевты, реаниматологи, организаторы здравоохранения, урологи, оториноларингологи, акушеры-гинекологи, врачи-ортопеды, офтальмологи, стоматологи, инфекционисты, врачи функциональной диагностики, педиатры, иммунологи, микробиологи, клинические фармакологи, психологи. Среди них: академик РАН, академик РАЕН, 30 докторов наук, 12 профессоров, 10 доцентов, 119 кандидатов наук, заслуженный деятель науки РФ, 11 заслуженных врачей РФ, один заслуженный работник здравоохранения РФ, один заслуженный врач Республики Узбекистан, 19 отличников здравоохранения РФ, два лауреата премии Правительства РФ, три лауреата премии Правительства города Москвы, 6 лауреатов международной премии Галена.

В Центре работают: главный внештатный специалист фтизиатр ДЗМ, главный внештатный специалист эпидемиолог ДЗМ, президент и члены правления Межрегиональной общественной организации «Московское общество фтизиатров», члены правления Российского общества фтизиатров, члены Европейского респираторного общества, Российского респираторного общества, Национальной ассоциации фтизиатров, редколлегии журналов «Туберкулез и болезни легких», «Туберкулез и социально значимые заболевания», «Физиология и патология иммунной системы. Иммунофармакогеномика», специализированных ученых советов при Центральном НИИ туберкулеза РАМН, экспертной комиссии по терапевтическим наукам ВАК. Сотрудники Центра входят в состав рабочей группы высокого уровня по туберкулезу в Российской Федерации, созданной Минздравом России и ВОЗ, и ее секретариата.

Работает ученый совет, аттестационная комиссия по фтизиатрии ДЗМ.

На базе Центра работают четыре кафедры фтизиатрии: Российской медицинской академии последипломного образования, Российского научно-исследовательского университета им. Н.И. Пирогова, Московского медико-стоматологического университета им. А.И. Евдокимова, Российского университета

дружбы народов. Это обеспечивает непрерывную подготовку специалистов и привлекает во фтизиатрию молодых врачей.

Клиническая работа является приоритетом деятельности Центра.

В составе Центра по состоянию на 31.12.2019 имеются койки для больных туберкулезом легких (760), хирургические (114 торакальных и 36 – общей хирургии), для лечения внелегочного туберкулеза (55), койки для детей (170), акушерские и гинекологические койки (55), санаторного лечения детей (130) и приемного отделения (5), а также 23 реанимационные койки различного профиля. После проведенной в 2012–2016 годах реорганизации филиал «Детское отделение» стал единым комплексом, обеспечивающим все этапы контролируемого лечения туберкулеза у детей: стационарное лечение – санаторное лечение – реабилитация. Он включает стационар для больных на 50 коек для детей всех возрастов и 120 санаторных коек – по 60 для детей от 1 до 10 лет и одного – от 10 до 18 лет. Для лечения детей с тяжелыми формами туберкулеза любой локализации имеется отделение реанимации и интенсивной терапии на 4 койки.

Научно-исследовательская деятельность осуществляется тремя научными отделами:

- отдел проблем лабораторной диагностики и патоморфологии;
- научно-клинический отдел;
- отдел мониторинга, анализа и контроля за эпидемиологической ситуацией по туберкулезу.

Научные исследования проводятся по 6 основным направлениям:

1. Повышение эффективности и безопасности режимов химиотерапии, включающих новые противотуберкулезные препараты, у больных туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя.
2. Совершенствование методов скрининга и диагностики микобактериальной инфекции.
3. Новые подходы к дифференциальной диагностике туберкулеза и определения лекарственной чувствительности микобактерии туберкулеза и нетуберкулезных микобактерий к антибактериальным препаратам у больных туберкулезом, в том числе с ВИЧ-инфекцией.
4. Персонализированный подход к формированию терапии сопровождения и лечения сопутствующей патологии у больных туберкулезом.
5. Формирование многофункциональной системы мониторинга туберкулеза в условиях мегаполиса, включая разработку принципов формирования гибкой системы управления базами медицинских данных.
6. Изучение распространения туберкулеза с лекарственной устойчивостью возбудителя среди различных слоев населения города Москвы.

Внедрение результатов научных исследований

Бедущее противотуберкулезное учреждение города Москвы оправдывает свое предназначение в качестве научно-практического центра борьбы с туберкулезом. Научные задачи Центра диктуются потребностями практического здравоохранения и оперативно решаются. Результаты научных исследований практически сразу же внедряются в масштабах города. Этому способствует единая вертикаль управления всей службой, всеми структурными подразделениями, тесным сотрудничеством с учреждениями общей лечебной сети.

В работе Центра широко используются результаты проводимых в учреждении научных исследований по проблемам профилактики, выявления и лечения туберкулеза, реабилитации и развития систем мониторинга туберкулеза, которые имеют большее практическое значение.

В Центре разработана технология комплексной микробиологической и молекулярно-биологической экспресс-диагностики и определения лекарственной чувствительности возбудителя к противотуберкулезным препаратам.

Разработанный в Центре инновационный метод диагностики туберкулезной инфекции у детей с помощью кожной пробы с препаратом аллергеном туберкулезным рекомбинантным (АТР) в настоящее время широко применяется не только в Москве, но и в целом по России. В 2018–2021 годах скрининг с помощью только пробы с АТР в Москве проводится у детей 8–17 лет. Благодаря своей высокой специфичности, по сравнению с пробой Манту, тест с АТР позволяет более целенаправленно и эффективно отбирать пациентов с высоким риском развития заболевания, направлять их к фтизиатру для дополнительного обследования с использованием компьютерной томографии (КТ) и других методов, выявлять лиц с туберкулезом, посттуберкулезными изменениями и латентной туберкулезной инфекцией (ЛТИ). Показатель выявляемости при этом в десятки раз выше среди лиц с положительными реакциями на пробу с АТР по сравнению с теми, кто имеет положительные реакции на пробу Манту. Проведение превентивной терапии лицам с положительной реакцией на пробу с АТР привело к тому, что случаи заболевания из групп риска сведены к единичным в течение ряда лет. Заболеваемость туберкулезом детей и подростков в Москве значительно снизилась за последние годы, снизилась численность лиц, впервые выявленных с ЛТИ и с посттуберкулезными изменениями. Так, территориальный показатель заболеваемости детей составил в 2020 году 2,3 на 100 тыс. населения, подростков – 3,6. Среди постоянного населения эти показатели значительно ниже – 1,1 и 1,6 соответственно – это одни из самых низких в России. Так, в 2019 году территориальный показатель заболеваемости у детей в России составил 7,7, а в Москве – 2,9; среди подростков – 16,5 и 9,7 соответственно.

Ввиду того, что Москва входит в число территорий с относительно низким значением показателя заболеваемости – в 2020 году он составил 17,7 на 100 тыс. населения, в том числе заболеваемость постоянного населения – всего 7,5 (в России в 2019 году территориальный показатель составил 41,2, а в Москве – 22,6), основным направлением мероприятий по выявлению туберкулеза в городе является целенаправленная работа в группах риска, выявление лиц с латентными формами туберкулезной инфекции и проведение у них химиопрофилактики. Мероприятия по контролю распространения латентной инфекции уже стали приоритетными в системе профилактики заболеваний туберкулезом.

Одними из основных групп риска являются лица БОМЖ и приезжие как из других субъектов РФ, так и из стран ближнего и дальнего зарубежья – из территорий с высокими значениями показателей заболеваемости туберкулезом. В связи с тем, что значительную долю среди впервые зарегистрированных в г. Москве больных туберкулезом составляют лица, не являющиеся постоянными жителями города, особое внимание уделяется организации противотуберкулезных мероприятий среди мигрантов и социально дезадаптированных групп населения. В 2015 году начал работу Многофункциональный медицинский центр трудовой миграции.

В Москве, как и в целом по РФ, сохраняется относительно большая доля больных ВИЧ-инфекцией среди общего числа больных туберкулезом – в 2020 году она составила 19,1%. После семилетнего снижения (в 2013–2020 гг.) числа впервые выявленных больных туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией, в городе регистрируется один из самых низких показателей распространенности сочетанной инфекции, который составил в 2020 году 2,3 на 100 тыс. населения (в 2019 году в Москве – 2,9, а в РФ – 21,0).

Этот процесс идет на фоне значительного увеличения охвата ВИЧ-инфицированных жителей города профилактическими осмотрами на туберкулез, выявления среди этой группы риска лиц с латентной туберкулезной инфекцией, а также широкого внедрения химиопрофилактики туберкулеза. Необходимо отметить, что в целом в РФ отмечается обратная тенденция: в подавляющем большинстве регионов идет как увеличение числа больных ВИЧ/туберкулез, так и увеличение их доли среди всех больных с впервые выявленным туберкулезом.

В настоящее время в Центре организованы специализированные кабинеты для больных ВИЧ-инфекцией, создано диспансерное отделение для больных сочетанной инфекцией ВИЧ/туберкулез, выделены 15 коек дневного стационара. На базе Московского городского центра профилактики и борьбы со СПИД ДЗМ организован кабинет раннего выявления и профилактики туберкулеза, в котором в течение года принимают с профилактической целью более 7000 больных ВИЧ-инфекцией. В Клинике № 2 Центра и двух туберкулезных

больницах города имеется 340 коек круглосуточного пребывания для больных сочетанной инфекцией ВИЧ/туберкулез, из которых 20 – санаторного типа. Кроме того, имеется 9 реанимационных коек.

Больным сочетанной ВИЧ/туберкулез инфекцией в столице оказывается полный спектр необходимой специализированной помощи по фтизиатрии, инфекционным болезням, пульмонологии, хирургии, торакальной хирургии, травматологии и ортопедии, акушерству и гинекологии, урологии, офтальмологии.

Дети, инфицированные ВИЧ, а также дети из перинатально-го контакта по ВИЧ наблюдаются фтизиопедиатрами Центра с целью профилактики развития туберкулеза.

Среди групп риска особое место занимают лица с нарушениями иммунитета на фоне применения генно-инженерных биологических препаратов. В Центре проводятся диагностика, лечение и мониторинг туберкулезной инфекции у таких больных с использованием новых методов иммунологической диагностики.

Сохраняет ведущие позиции лучевая диагностика туберкулеза, возможности которой значительно расширились после оснащения противотуберкулезной службы столицы девятью компьютерными томографами высокого разрешения, УЗИ-аппаратами экспертного класса.

В Центре разрабатываются и применяются новые методы интенсивной химиотерапии у больных туберкулезом с применением новых противотуберкулезных препаратов, которые позволяют добиться прекращения бактериовыделения уже через 1,5–2 месяца. Проведены клинические испытания нового противотуберкулезного препарата бедаквилина у больных с множественной и широкой лекарственной устойчивостью микобактерий туберкулеза, особенностью которых явилось широкое включение в исследование лиц с сопутствующей патологией. Была доказана высокая эффективность комбинации препарата с другими противотуберкулезными препаратами и целесообразность длительных курсов для предотвращения рецидивов заболевания у наиболее тяжелых больных с МЛУ, ШЛУ возбудителя. Результаты исследования внедрены в широкую практику, что сказалось на эффективности лечения этого контингента в целом. Так, в когорте больных с МЛУ МБТ 2017 года эффективность лечения к 2019 году составила 67,7%, в том числе постоянного населения – 69,7%.

Проводится системная работа по изучению побочных реакций и осложнений на прием противотуберкулезных препара-

тов, что позволяет прогнозировать развитие и преодолевать нежелательные явления на ранних стадиях.

Активное применение в противотуберкулезных учреждениях города современных хирургических методов позволяет более радикально избавлять пациентов от туберкулеза. Возможности торакальной хирургии позволяют с высокой эффективностью и минимальной частотой легко купируемых осложнений проводить оперативное лечение туберкулеза легких и плевры. Значительное место занимает хирургическое лечение туберкулеза внелегочных локализаций.

Сотрудники Центра ведут активную научно-публикационную деятельность. С 2012 по 2020 год опубликована 381 статья в журналах, включая 12 – в иностранных (за последние 5 лет – 173 публикации в журналах, индексируемых в Web of Science или Scopus). Издано 10 методических рекомендаций и одни клинические; сотрудники Центра неоднократно участвовали в подготовке обновляемых федеральных клинических рекомендаций по туберкулезу.

Сделано 890 докладов на российских конференциях и конгрессах, 76 – на международных конгрессах и симпозиумах. Издано 15 брошюр, 20 книг, включая ежегодные издания аналитического обзора статистических показателей по туберкулезу в городе Москве. Защищено 14 диссертаций (7 докторских и 7 кандидатских). Портфель интеллектуальной собственности Центра включает 23 действующих патента на изобретение. В настоящее время по данным Российского индекса научного цитирования индекс Хирша учреждения составляет 44; в базе данных РИНЦ содержится 1912 публикаций с участием сотрудников Центра, процитированных более 11 000 раз.

Встречая свой 95-летний юбилей, Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом, несмотря на достигнутые успехи в борьбе с туберкулезом, не ослабляет своих усилий в организации противотуберкулезной службы и в научных исследованиях – совершенствуются методы профилактики, диагностики и лечения с учетом сложившейся эпидемиологической обстановки, когда заболеваемость и смертность находятся на минимальных в России значениях и дальнейшее улучшение возможно только за счет целенаправленных усилий на работу с группами риска – социальными и медицинскими (мигрантами, лицами БОМЖ, больными с иммуносупрессией и др.). В столичную фтизиатрию, включая научную деятельность, пришли молодые кадры, принимающие эстафету от опытных врачей, заслуженных профессоров, которые с удовольствием готовят себе смену, глядя в будущее с оптимизмом.

Источники информации

1. Городские учреждения Москвы, основанные на пожертвования и капиталы, пожертвованные Московскому городскому общественному управлению в 1863–1904 гг. – Москва: Типография Н.И. Холчев и К., 1906. – 470 стр.
2. Вся Москва. Адресная и справочная книга на 1913 г.

3. Эйнис В.Л. Туберкулез: клиника, профилактика и лечение, руководство для студентов и врачей. – М.-Л., Биомедгиз, 1934. – 222 стр.

4. Эйнис В.Л. Основы лечения больного легочным туберкулезом. – Государственное издательство «Медицинская литература. Библиотека практического врача», 1956. – 232 стр.

Сохраненные в архивах документы

- Устав дома призрения имени братьев Николая, Петра, Алексея и Александра Ивановичей Боевых в Москве, утвержден министром внутренних дел, генерал-лейтенантом Шебеко 20.08.1890 г.
- Прощение Митрополита на Священный Синод, 1890 г.
- Разрешение Синода на учреждение церкви Святителя Николая Чудотворца с двумя боковыми пределами – в честь Елизаветы (мать Боевых) и митрополита Петра, 1890 г.
- План застройки главного корпуса с палатами для призреваемых на 200 человек с церковью в центре здания, слева и справа (ныне над- и достроенные жилые дома) помещений для 70 семей, здание училища на 100 детей (начальная школа), бани, здания персонала.
- Разрешение городского строительного отделения на строительство комплекса зданий Дома призрения, 1891 г.
- Отчет об открытии и освящении Митрополитом Московским Сергием дома призрения им. братьев Боевых и церкви Святителя Николая Чудотворца, опубликованный в Московских Церковных ведомостях от 31.05.1894 г.
- Копия пригласительного билета на открытие дома призрения.
- Московский листок № 5 1896 г. об отпевании в храме Святителя Николая Чудотворца, что при доме призрения им. братьев Боевых, тела учредителя этого благотворительного учреждения, потомственного почетного гражданина Н.И. Боева (заупокойное богослужение совершал член Московской синодальной конторы, настоятель Симонова монастыря архимандрит Никон с духовником усопшего Геннадием Виноградовым и прочим духовенством).

Сведения об авторах

Литвинов Виталий Ильич – научный руководитель ГБУЗ города Москвы «Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом Департамента здравоохранения города Москвы», доктор медицинских наук, профессор, академик РАН
 Адрес: 107014, г. Москва, ул. Стромынка, д. 10
 Тел. 8 (495) 268-04-15
 e-mail: mnpcbtlv@yandex.ru

Сельцовский Петр Петрович – заведующий кафедрой фтизиатрии ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, главный научный сотрудник ГБУЗ города Москвы «Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом Департамента здравоохранения города Москвы», доктор медицинских наук, профессор
 Адрес: 107014, г. Москва, ул. Стромынка, д. 10
 Тел./факс +7 (499) 748-03-26
 e-mail: ftizmapo@yandex.ru

Слогоцкая Людмила Владимировна – заведующая научно-клиническим отделом ГБУЗ города Москвы «Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом Департамента здравоохранения города Москвы», доктор медицинских наук
 Адрес: 107014, г. Москва, ул. Стромынка, д. 10
 Тел. 8 (499) 268-04-15
 e-mail: lyu186@yandex.ru