

А. М. Приходько
Г. Г. ГОРОВЕНКО – ОСНОВОПОЛОЖНИК ПЕРШОЇ РЕФОРМИ У ФТИЗИАТРІЇ:
ІНТЕГРАЦІЇ ЇЇ З ПУЛЬМОНОЛОГІЄЮ

ДУ “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України”

Захворювання органів дихання завжди були однією з головних медичних проблем людського суспільства. Від часу, коли основоположник наукової фізіології У. Гарвей (1628 р.) описав точні уявлення про функції легень і суті розладів при різних видах легеневої патології, пульмонологія, як фундаментальна галузь клінічної медицини, досягла значних здобутків, але продовжує невинно розвиватись.

В Україні значну роль у її розвитку відіграли представники Київської школи терапевтів, які займалися вивченням хвороб органів дихання, адже ще у 1902 році К. А. Зіверт описав своєрідний синдром, що полягав у поєднанні бронхоектазів з декстракардією. Наукова діяльність ще одного уславненого представника цієї школи, академіка Ф. Г. Яновського теж була спрямована на розробку питань легеневої патології та розпізнавання захворювань органів дихання. Він розробив нові методи діагностики, описав нові ознаки деяких хвороб органів дихання і подав оригінальне семіологічне трактування раніше відомих симптомів.

Розвиток легеневої хірургії до 1917 року на території України гальмувався недостатньою кількістю хірургічних кадрів, а також і тим, що науково-практична робота проводилась розрізнено, кількома відомими університетськими хірургами і окремими хірургами міських та земських лікарень. Основними об'єктами науково-практичних розробок були черевна хірургія та хірургія мозку, що відсувало проблеми легеневої хірургії на задній план.

І лише у 50 рр. XX ст. легенева хірургія досягла свого розквіту, адже можна було радикально виліковувати хронічні нагнійні захворювання легень, деструктивні форми туберкульозу, а також пухлини легень, які до цього часу вважалися інкурабельними. Тоді ж були розроблені і отримали широкий розвиток хірургічні методи лікування локалізованих уражень легень: бронхоектазії, пухлини, абсцеси, вади розвитку легень та інші. Так поступово, крок за кроком, відбулося виділення спеціалізації з туберкульозу в самостійну медичну спеціальність — фтизіатрію, що вплинуло і на подальший розвиток пульмонології в цілому.

З середини 50-х років XX ст. намітилась тенденція до швидкого зростання захворюваності, інвалідності й смертності від неспецифічних захворювань легень (НЗЛ), які до 60 — 70 рр. стали займати серед причин смерті 3–4 місце після серцево-судинних захворювань, злоякісних новоутворень та ін. В цей період зросло значення так званих хронічних неспецифічних захворювань легень — хронічний бронхіт, бронхіальна астма та ін.

Зростання медико-соціальної значимості НЗЛ і недостатня вивченість їх етіології, патогенезу і методів лікування обумовили необхідність організації спеціалізованої медичної допомоги цим хворим і спеціального ціле-

спрямованого вивчення відповідної патології. Створення пульмонологічної служби було викликане також особливостями НЗЛ, в першу чергу хронічних (непомітний їх початок, що вимагає раннього виявлення за допомогою скринінг-методів, необхідність довготривалого диспансерного нагляду), а також специфікою і складністю сучасних методів діагностики і лікування пульмонологічних хворих (бронхоскопія, бронхографія, ангіографія легень і бронхіальних судин, клініко-фізіологічні дослідження функції легень, особливості оперативного лікування, спеціальні методи інтенсивної терапії і дихальної реанімації та ін.).

Одним з ініціаторів інтеграції фтизіатрії і пульмонології в Україні був Григорій Гаврилович Горовенко, доктор медичних наук, професор, лауреат Державної премії України в галузі науки і техніки України, визначний український вчений-фтизіохірург, який працював в Українському НДІ туберкульозу імені академіка Ф. Г. Яновського (нині ДУ “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України”) майже 45 років, де пройшов шлях від ординатора до завідуючого хірургічним відділенням, а пізніше і заступника директора з наукової роботи. В інституті ним було проведено більше 13 тисяч операцій з приводу туберкульозу легень та неспецифічної та онкологічної патології легень і плеври.

В праці “Хирургические аспекты пульмонологии в СССР и ее ближайшие задачи” (1972 р.) Горовенко Г. Г. доводить, що фтизіатрична служба повинна взяти на себе організацію пульмонології, адже вона добре організована та має величезний досвід диспансеризації та етапного лікування хворих, достойні кадри, які добре знають легеневу патологію, добре оснащені стаціонари і санаторії з чималим ліжковим фондом. Щорічно в Україні нею проводиться 11 млн флюорографічних досліджень, що звичайно ж впливатиме і на розвиток пульмонологічного профілю. Чим сильніша протитуберкульозна служба, тим більше сил і уваги вона зможе приділити пульмонології [1].

Саме завдяки тісній співпраці Григорія Горовенка з науковими підрозділами інституту були розроблені питання розвитку організаційних і наукових основ інтеграції фтизіатрії і пульмонології, диференціальної діагностики захворювань легень, патофізіології дихання і кровообігу, біохімічних порушень при легеневій патології [2].

За ініціативи та при безпосередній участі Григорія Гавриловича Горовенка і Юрія Дмитровича Усенка вперше в Україні було проведено наукове обґрунтування, організаційну роботу щодо створення системи пульмонологічної допомоги, введення нової лікарської спеціальності — пульмонологія. Консультативна робота та підготовка кадрів, організація обласних пульмонологічних центрів, сприяли значному зниженню показників хворо-

бливості, захворюваності і смертності при хворобах органів дихання в цілому в Україні.

Важливим кроком у розвитку хірургії НЗЛ було створення в 1969 р. проблемної комісії "Патологія органів дихання", яку очолив Григорій Гаврилович Горовенко. Комісією була проведена робота по організації наукових досліджень щодо цієї проблеми та створенню спеціалізованої пульмонологічної служби. Так, при Київському інституті удосконалення лікарів була створена кафедра пульмонології, пульмонологічний профіль отримав Ялтинський інститут кліматотерапії ім. І. М. Сеченова, в Інституті туберкульозу і грудної хірургії (нині ДУ "Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України") в жовтні 1978 р. було сформовано відділення пульмонології, яке складалося з двох відділень: для лікування запальних НЗЛ та диспансеризації і реабілітації хворих на неспецифічні захворювання легень під керівництвом професора Б. М. Брусиловського.

Проблемні питання пульмонології вивчалися співробітниками інституту Г. Г. Горовенком, В. С. Пугачовим, Ю. Д. Усенком, В. Н. Молотковим, ними розроблялись питання патогенезу, діагностики, клініки і лікування бронхообструктивного синдрому, а також механізми порушення бронхіальної прохідності (запальний набряк бронхів, підвищена продукція бронхіального секрету, порушення тону стінки трахеї і бронхів, бронхоспазм в результаті застою крові в судинах малого кола кровообігу або як проявлення алергічної реакції, порушення топографії бронхів). Перший в Україні "Довідник пульмонолога" Ю. Д. Усенка і В. Н. Молоткова, опублікований в 1979 р.

Також була створена пульмонологічна група кураторів областей України та розроблене положення про Головного обласного пульмонолога, розроблений проект форми звітності для головних пульмонологів обласних відділів охорони здоров'я. За короткий час були створені пульмонологічні центри у Запорізькій, Львівській, Донецькій, Харківській, Кіровоградській, Дніпропетровській та Кримській областях. Майже у всіх областях була реалізована координація пульмонологічної служби з терапевтичною, яка здійснювала виявлення і лікування більшості хворих на НЗЛ, та фтизіатричною, яка проводила флюорографію та отримувала результати масового обстеження населення [3].

Співробітники відділення хірургічного лікування туберкульозу та НЗЛ протягом 1985–1986 рр. провели дослідження у 60 хворих на предмет визначення фенотипу хворого, зокрема на виявлення дефіциту α 1-антитрипсину, який був важливим елементом діагностики хвороб органів дихання та давав найбільш глибоке уявлення про патогенез хвороби і терапевтичний прогноз [4].

Завдяки наполегливості та працездатності Григорія Горовенка Україна стала першою республікою у Радянському Союзі, де було проведено 9 щорічних наукових конференцій пульмонологів. Визнання внеску українських фахівців у проблему "Пульмонології" та створення системи спеціалізованої допомоги, одним із засновників якої був професор Горовенко, стало підставою для проведення в 1990 році у м. Києві конгресу

пульмонологів СРСР, президентом якого було обрано Ю. Усенка [5].

За безпосередньої участі українських хірургів була розроблена нова класифікація хронічних неспецифічних захворювань легень (ХНЗЛ), адже Мінська класифікація хронічної пневмонії 1964 р. містила застарілі уявлення, згідно яких, все розмаїття форм хронічних неспецифічних захворювань легень розглядалося як етап розвитку єдиного процесу в бронхолегеневій тканині. Такі уявлення не відповідали сучасним даним про патогенез ХНЗЛ, не відображали можливості диференційованого підходу до їх лікування і були причиною гальмування дальшого розвитку пульмонології. Вперше питання про нову класифікацію ХНЗЛ розглядалося на III Республіканській конференції пульмонологів України в Одесі (1975 р.), спільно з виїзною сесією Ленінградського НДІ пульмонології. Вчені інституту (М. В. Путов, Б. К. Булатов, Г. Б. Федосєєв) разом з хірургами Київського НДІ туберкульозу і грудної хірургії (Г. Г. Горовенко, Б. М. Брусиловський) винесли на обговорення нову класифікацію ХНЗЛ, в якій окремо були виділені природжені й набуті форми захворювань, патологічні процеси з переважним ураженням легеневої паренхіми і бронхіальної системи.

Зважаючи на актуальність проблем пульмонологічного профілю в 1988 році Київський НДІ туберкульозу і грудної хірургії був перейменований на Київський НДІ фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського.

Таким чином, в Україні була створена мережа пульмонологічних кабінетів та стаціонарів, широко розгорнута диспансеризація хворих на неспецифічні захворювання легень. В медичних вузах та закладах післядипломної освіти з'явилися кафедри пульмонології.

Все це свідчить про те, що в галузі такого важливого розділу внутрішньої медицини, як захворювання органів дихання, величезний внесок був зроблений і вченим нашого інституту Григорієм Гавриловичем Горовенком, адже фактично ним була розроблена і створена система виявлення, діагностики і вперше в Україні розроблена система диспансеризації хворих НЗЛ.

За "Наукову розробку і створення системи пульмонологічної допомоги в Україні" Григорій Гаврилович Горовенко був удостоєний (посмертно) Державної премії України в галузі науки і техніки 1997 року.

ЛІТЕРАТУРА

1. Горовенко, Г. Г. Хирургические аспекты пульмонологии в СССР и ее ближайшие задачи [Текст] / Г. Г. Горовенко // Клиническая хирургия. — 1972. — № 1 — 5. — с. 3.
2. Фещенко, Ю. І., Мельник, В. М., Ареф'єва, Л. В. 90 років в ім'я життя. До ювілею Державної установи "Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України" [Текст] / Ю. І. Фещенко, В. М. Мельник, А. М. Приходько, Л. В. Ареф'єва // Укр. пульмон. журн. — 2012. — № 3. — с. 14.
3. Молотков, В. Н. Организация предпосылки совершенствования помощи пульмонологическим больным с неспецифическими заболеваниями лёгких [Текст] / В. Н. Молотков, Г. Г. Горовенко, Б. М. Брусиловский // Сборник научных трудов "Эпидемиология неспецифических заболеваний лёгких". — Л.: МЗ СССР, 1980. — с. 98.
4. Горовенко, Г. Г. О клиническом значении фенотипирования больных с пороками развития легких [Текст] / Г. Г. Горовенко [и др.] // Генетически обусловленные формы ХНЗЛ. — Л., 1987. — с. 25.
5. В. М. Мельник, А. М. Приходько Воїн, хірург, вчений (до 100 річчя з дня народження Г. Г. Горовенка) // Укр. пульмон. журнал. — 2014. — № 1. — с. 9.