

А.В. Павлунин

ОЧЕРКИ ИСТОРИИ НИЖЕГОРОДСКОЙ ФТИЗИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

*К 45-летию кафедры туберкулеза
Нижегородской государственной
медицинской академии,*

*90-летию Нижегородского областного
клинического противотуберкулезного диспансера*

и 110-летию нижегородской фтизиатрической службы

**Нижний Новгород
«Кварц»
2012**

Автор выражает глубокую благодарность за содействия в поиске, подборе и обработке материалов для книги сотрудникам центрального архива Нижегородской области, заведующей музеем НижГМА Е.А. Чижовой; главным врачам: областного противотуберкулезного диспансера И.Г. Шерстневу, Дзержинского противотуберкулезного диспансера – А.А. Яшину, противотуберкулезного диспансера Канавинского района Нижнего Новгорода – В.Б. Хахину, противотуберкулезного диспансера Сормовского района Нижнего Новгорода – В.В. Смирнову; заместителю главного врача Автозаводского противотуберкулезного диспансера Нижнего Новгорода по медицинской части С.Н. Трифонову; сотрудникам областного клинического противотуберкулезного диспансера Нижнего Новгорода Е.А. Ильиной, А.В. Галанину, М.В. Старшиновой, С.Б. Борисовой, О.А. Аникиной, Н.В. Курчитовой; сотрудникам кафедры туберкулеза НижГМА Р.Ф. Мишанову, А.С. Шпрыкову, Е.В. Медоварову, а также Т.Р. Алексеевой и В.А. Лобастову.

В книге использованы фотографии из архивов областного, Сормовского, Автозаводского, Канавинского и Дзержинского противотуберкулезных диспансеров; а также фото М.П. Дмитриева, В.А. Лобастова, Е.В. Медоварова.

Павлунин А.В.

П 12 Очерки истории нижегородской фтизиатрической службы. – Нижний Новгород, 2012. – ... с.

ББК 55.4 (2Рос=4Ниж)

© Павлунин А.В., 2012
© Издательство «Кварц», 2012

...Помнить надо не только великих людей, которые озаряют путь для всего человечества, но и более скромных деятелей, талантливость и благородство которых влекут к ним, заставляют учиться у них, подражать им.

В.Н. Розанов

Народная лепта в пользу чахоточных

На рубеже XIX–XX веков туберкулез уносил в могилу колоссальное количество людей всех возрастов, сословий и званий. В начале XX века Нижегородская губерния занимала одно из первых мест в России по заболеваемости туберкулезом (560 на 100 тысяч населения). В 1903 году здесь было зарегистрировано 9355 больных туберкулезом, из них более трех тысяч умерли. Царское правительство выделяло мизерные ассигнования на борьбу с этой «чумой XX века» (в 1911 году выделено 10 000 рублей, а в 1912-м – 5 000 рублей, то есть менее 0,5 копейки на одного больного).

В губернии не было ни одного учреждения, в котором больные туберкулезом могли бы получить медицинскую помощь.

В 1903 году под руководством санитарного врача города Н.А. Грацианова в Серезинском лесничестве Арзамасского уезда на средства благотворителей был построен противотуберкулезный санаторий «Старая пустынь» – первое в Нижегородской губернии медицинское учреждение, где начали лечить больных туберкулезом.

В 1910 году на V съезде врачей Нижегородской губернии в своем докладе «О туберкулезе в Нижегородской губернии» В.Н. Золотницкий предложил конкретные мероприятия по борьбе с туберкулезом: достаточное финансирование, улучшение условий жизни, особенно рабочих промышленных районов Нижнего Новгорода. На помощь пришли и общественные организации.

По предложению В.Н. Золотницкого, на съезде было решено ежегодно организовывать 20 апреля День народной лепты



Н.А. Грацианов



Мемориальная доска на главном корпусе санатория «Старая Пустынь»



в пользу чахоточных (продажа в публичных местах искусственных ромашек по три копейки за штуку; лекции в школах, народных домах, благотворительные спектакли и увеселения). Также он предложил записать в решения съезда пункт о необходимости организации в Нижнем Новгороде отделения Всероссийской Лиги борьбы с туберкулезом.

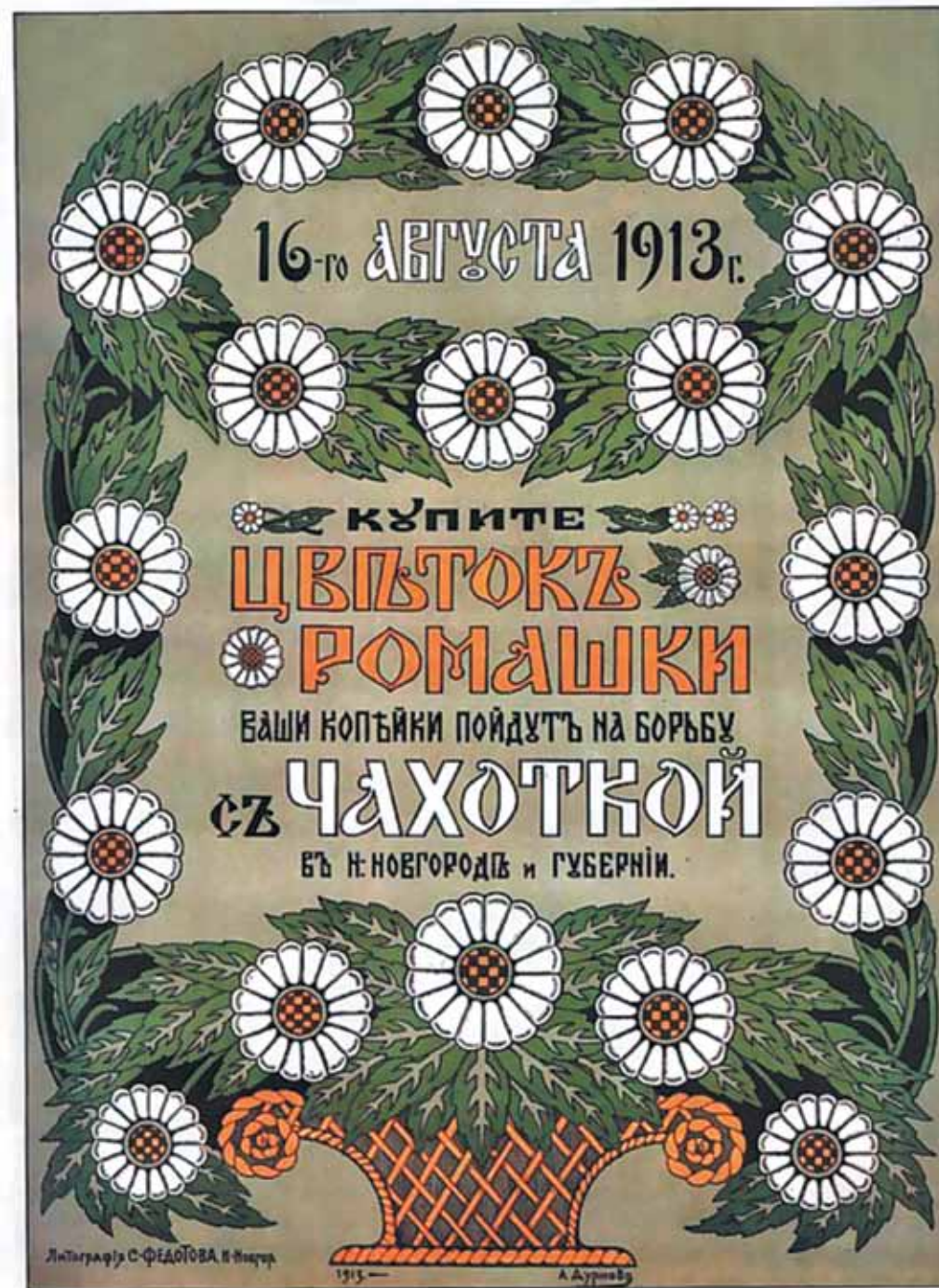
Вскоре после этого была открыта первая и долгое время единственная амбулатория для туберкулезных больных: здесь они могли бесплатно получить медикаменты (мышьяк и фосфоцид). Впервые в губернии приступили к учету больных. В одном Нижнем Новгороде за 1912 год было зарегистрировано 675 больных туберкулезом.

Нижегородское отделение Лиги по борьбе с туберкулезом было создано в 1912 году. Поэтому День белой ромашки 20 апреля 1911 года был отмечен только лекцией доктора В.Н. Золотницкого в Народном доме. Впервые акция «Белый цветок» состоялась в Нижегородской губернии 12 августа 1911 года. Газета «Нижегородский листок» тогда писала:

«...в пользу Лиги по борьбе с туберкулезом были перечислены все средства от продажи билетов на Художественный кинематографический вечер и на литературно-музыкально-вокальный вечер в Общедоступном клубе. 50% выручки от проведенного мероприятия в садике Гоголя подарил Сормовское общество трезвости. 30% дохода от спектакля «Руслан и Людмила» внесли артисты Большого ярмарочного театра. «Русский банк для внешней торговли» пожертвовал 10 тыс. руб. на строительство санатория для туберкулезных больных. 5 тысяч руб. собрали по подписным листам. Итог акции – 35 тыс. рублей».

На эти средства был построен санаторий в Желнино, в открытии которого большое участие принимали врачи В.Н. Золотницкий и И.И. Синюткин. Были открыты две амбулатории, создано попечительство, выдававшее чахоточным больным молоко, мясо, яйца. На пожертвованные средства организовали детскую колонию-сад.

День белого цветка в 1913 году начался молебном на Благовещенской площади в присутствии первых лиц горо-





«День белой ромашки»
в Нижнем Новгороде.
Фото М. Дмитриева. 1913 г.

да и гостей. Протоиерей Вениамин Вишневский отметил, что помощь страждущему — благое дело, на него должны откликнуться все миряне и внести посильную лепту. Первыми жертвователями стали премьер-министр В.Н. Коковцев и губернатор В.М. Борзенко, а также городской голова Д.В. Сироткин. Пожертвования собирали в 399 опломбированных кружек. Бойкая торговля цветами шла на пристанях и вокзалах. На Самокатской площади Нижегородской ярмарки активно жертвовал на борьбу с недугом гуляющий простой люд. Даже босяки покупали цветы на деньги, предназначенные для выпивки...

«У советской власти сила велика...»

Эффективная борьба с туберкулезом в Нижегородской губернии началась только в советский период. В 1918 году близ города Ветлуги был открыт санаторий на 30 больных; в 1919 году в 17 верстах от Нижнего Новгорода, в окрестностях деревни Ройки открылась санаторная школа на 40 детей, а через год на Моховых горах — детский санаторий на 20 коек. Но эти санатории не могли обеспечить лечение всех больных туберкулезом. Необходимо было организовать специальную противотуберкулезную службу, которая могла бы обеспечить плановую борьбу с этой болезнью.

В 1920 году при Нижегородском губздравотделе был организован отдел борьбы с туберкулезом, и с этого момента в губернии началась планомерная работа, стали решаться вопросы организации не только санаториев, но и стационаров и диспансеров.

В январе 1922 года был открыт первый в Нижегородской губернии диспансер из шести комнат. Располагался он на углу Большой Покровской улицы и Ново-Базарной площади, был окружен большим садом (в настоящее время на этом месте находится Дом Связи). Организатором и заведующей диспансером была Наталья Евгеньевна Введенская. Штат состоял из двух врачей, двух медсестер, хирургической сестры и двух регистраторов. Уже через два месяца по предложению Комиссии по улучшению быта рабочих Губисполкома в диспансере был начат систематический осмотр работников печатной отрасли. С первых дней организации диспансера в нем работали врач Евгения Николаевна Соловьева, медсестры Анна Михайловна Лотос, Нина Васильевна Покровская, Елена Антоновна Пельницкая. На рентгенокопию легких больные направлялись в губернскую больницу, анализы крови и мокроты проводились в санитарно-гигиенической амбулатории губздравотдела.

Почти одновременно с Нижегородским в 1922 году был открыт Канавинский диспансер. Инициатором его создания был Михаил Давидович Гиндин, проработавший здесь 25 лет. Тогда при барачной инфекционной больнице открыли первую туберкулезную больницу на 30 коек.



Ново-Базарная площадь Нижнего Новгорода.
Фото М. Дмитриева

Канавинский противотуберкулезный диспансер



Главный врач
Канавинского
противотуберкулезного
диспансера
(1924–1947 гг.)
М.Д. Гиндин

Штат диспансера в период основания состоял из семи человек, из них один врач и две медицинские сестры. Главным направлением деятельности было профилактическое. В то время Канавинский противотуберкулезный диспансер был городским и обслуживал население четырех районов в заречной части Нижнего Новгорода, а в дальнейшем осуществлял обслуживание населения всех районов города.

С каждым годом укреплялась материально-техническая база диспансера: проводился ремонт, были присоединены дополнительные площади по улице Коммунистической, приобреталось современное медицинское оборудование. В 1924 году была открыта диетическая столовая, рассчитанная на 15 взрослых и 15 детей. В 1925 году штат диспансера пополнился еще одним врачом и одной медицинской сестрой. В 1926 году начался амбулаторный прием детей и подростков.

В 1929 году была открыта клиническая лаборатория, где работал фельдшер-лаборант; в 1936 году – рентгеновский кабинет; в 1966-м – фтизиоурологический кабинет, который обслуживал все население города.

К 1972 году в диспансере работали 56 человек, в том числе 14 врачей. С энтузиазмом трудились врачи В.К. Святогор, Т.В. Маркова, Г.В. Гусева, Т.Т. Николаева, Ф.И. Мигушина, Т.Л. Архипова, Е.Б. Алелекова, Г.Н. Еремеева, О.А. Алексеева, А.А. Жиглова, С.П. Кабанова; медицинские сестры П.Я. Гранкина, П.Я. Воробьева, Н.И. Коровина, Н.М. Нестерова, П.Я. Вьюгина, А.П. Якова, Н.Н. Еремеева, В.Н. Ардатова, Л.Н. Шишкина, Т.В. Ионова, Л.Р. Астафьева, Т.В. Смирнова, Н.П. Шушина; младшие медицинские сестры Г.Н. Шарова, Т.И. Грачева, Х.В. Артемьева, Х.С. Мухометжанова и многие другие.

В 1978 году приказом Министерства здравоохранения РСФСР Канавинскому районному противотуберкулезному диспансеру города Горького была присуждена денежная премия в размере 1000



Коллектив Канавинского диспансера. 1986 г.

рублей за хорошие показатели в работе и успехи, достигнутые в борьбе с туберкулезом. 10 мая 1984 года Горьковским областным комитетом профсоюза медицинских работников Канавинскому диспансеру было присвоено звание коллектива высокой культуры.

В последующие годы главными врачами Канавинского противотуберкулезного диспансера работали С.П. Хвенкина (с 1947 по 1955 г.), А.Н. Гусева (с 1955 по 1969 г.), В.К. Святогор (с 1969 по 1996 г.), И.Г. Шерстнев (с 1997 по 2009 г.). С 2009 года главным врачом диспансера является В.Б. Хахин.

В марте 2010 года завершился процесс реорганизации фтизиатрической службы Нижегородской области: к Канавинскому противотуберкулезному диспансеру были присоединены Борский и Кстовский, а также противотуберкулезные диспансеры Сормовского, Приокского, Ленинского районов. В настоящее время в Канавинском противотуберкулезном диспансере ведется амбулаторный прием взрослых и детей на 185 посещений в смену, функционирует дневной стационар на 50 коек для взрослых, работают рентгеновский кабинет, клиническая и бактериологическая лаборатории.

Сормовский противотуберкулезный диспансер

В 1922 году распоряжением Совнаркома за подписью В.И. Ленина были выделены деньги на строительство Сормовского противотуберкулезного диспансера, и 10 марта 1924 года диспансер начал принимать первых больных. Основателем специализированного лечебного учреждения стал заслуженный врач РСФСР Леонид Павлович Каравко, который проработал здесь 27 лет. Свой многолетний опыт Л.П. Каравко охотно передавал молодым врачам. С его помощью Раиса Арсентьевна Чурина, Вера Львовна Мильнер, Евгения Исааковна Петухова, Александра Степановна Овчинникова стали видными медицинскими работниками.

При открытии штат диспансера состоял всего из десяти человек – один врач, три сестры милосердия и шесть человек обслуживающего персонала. Это были настоящие энтузиасты своего дела, которые взяли на себя не только лечебную, но и просветительскую работу. При медицинском учреждении дей-



В.Б. Хахин



Л.П. Каравко

ствовала детская оздоровительная площадка для ослабленных детей и детей из семей туберкулезных больных.

Большую помощь в улучшении материально-технической базы диспансера оказывал завод «Красное Сормово».

В 1926–1927 годах было построено здание ночного профилактория для рабочих завода (ныне существующий диспансер), где они лечились от туберкулеза. Место для строительства было выбрано идеально – сюда легко добраться из Сормовского и Московского районов, которые входят в зону ответственности диспансера. Шли годы, диспансер расширял свое хозяйство: были построены пищеблок и прачечная, силами военнопленных – овощехранилище. Работал цех для переобучения рабочих, которые после перенесенного заболевания не могли заниматься прежним делом. Сейчас здесь расположено отделение для пациентов с открытой формой туберкулеза.

В 1961 году главным врачом была назначена Е.П. Кутина, удостоенная звания заслуженного врача РСФСР, а в 1968-м эту должность заняла отличник здравоохранения Р.А. Стрелкова. В 1977 году дело отца продолжил отличник здравоохранения, врач высшей категории И.Л. Каравко. А двенадцать лет спустя коллектив возглавил В.А. Некоркин.

Коллектив диспансера в 1970–1980-е годы имел звание «Коллектива коммунистического труда», постоянно участвовал в социалистическом соревновании лечебно-профилактических учреждений района, города и области, занимая призовые ме-



Сормовский противотуберкулезный диспансер. 1927 г.



В больничной палате



Коллектив диспансера. 1967 г.



День открытых дверей

ста. Три Красных знамени переданы диспансеру на постоянное хранение, а по итогам работы 1984 года коллектив стал победителем среди противотуберкулезных учреждений города и получил переходящее Красное знамя.

Прав оказался организатор противотуберкулезной службы, первый главный врач диспансера Л.П. Каравко, когда в 1926 году писал в Нижегородском сборнике «Туберкулез»: «Будем надеяться, что проделанная диспансером работа есть крепкий фундамент, на котором можно создать то, чем будет гордиться рабочий класс Сормовского района».

Более 40 лет (с 1960-х до 2009 года) СПТД был областным центром, где лечились больные с туберкулезным менингитом.

С 1970-х годов у диспансера появилась возможность оказывать дополнительную амбулаторную и санаторную помощь жителям района: был построен противотуберкулезный профилакторий, где рабочие завода «Красное Сормово» в случае необходимости получали лечение. Однако в 1990-х годах профилакторий был закрыт. К сожалению, такое нужное для города медицинское учреждение довольно долго не удостоивалось внимания властей. Ситуация изменилась только в 2007 году, когда из областного бюджета были выделены необходимые средства. На сегодняшний день в корпусах заменена система водоснабжения, канализации, установлены сантехнические приборы, отремонтирована кровля, обновлены фасады зданий и внутренняя отделка помещений.

С 2006 года учреждение возглавляет Владимир Смирнов. Когда Владимир Витальевич только принял его под свое руководство, то, как он признается, сначала ужаснулся: когда-то ухо-



В.В. Смирнов

женная лесополоса и яблоневый сад превратились в завалы сухостоя, здания требовали неотложного ремонта... Совсем другое впечатление произвел коллектив сотрудников, многие из которых проработали более 20 лет и ни за что не хотели расстаться со «своим» диспансером... Коллектив небольшой, но сплоченный, и каждый понимал, ЗАЧЕМ он работает именно здесь. Да с этими людьми можно горы свернуть, не то что бурелом расчистить!

– Мы вместе с персоналом и некоторыми пациентами своими силами проделали огромную работу по благоустройству. Тогда эту мою инициативу поняли не все, но со временем, увидев положительные результаты, свое мнение изменили. Сейчас уже никого не нужно уговаривать поработать на очередном субботнике, – рассказывает Владимир Витальевич.

Сегодня диспансер представлен круглосуточным стационаром на 100 коек, дневным стационаром на 35 коек, поликлиникой на 250 посещений в смену. Фтизиатры диспансера курируют детские дошкольные учреждения двух районов, школы, выезжают в отдаленные районы (например, в Березовую Пойму,



Так было



Так стало

где немало пациентов с выявленным туберкулезом). Не оставляют без внимания ни одного выписанного пациента, до которого могут добраться. Ведут всю эту ответственную работу 110 человек – 20 врачей, 70 медицинских сестер, сотрудники хозяйственной службы и младший медицинский персонал. Штат укомплектован не полностью, и работы у персонала становится все больше: сейчас на учете состоят около восьми тысяч человек. Дополнительные трудности создает и специфический контингент пациентов – кто-то может сорваться с больничной койки и исчезнуть в неизвестном направлении, кто-то сводит лечение на нет очередным запоем...

Средний возраст сотрудников ближе к пенсионному, но энтузиазма и преданности делу им не занимать. Это в традиции Сормовского диспансера, которую создавали и развивали его руководите-



Коллектив Сормовского противотуберкулезного диспансера. 2011 г.

ли. Поддерживают эти традиции и нынешний главный врач В.В. Смирнов, и ветераны диспансера А.Н. Котомкина, К.П. Федянина, Л.И. Озерова, Ф.Ф. Смирнов, Г.С. Лидин, З.К. Гурова, Л.В. Аракчеева, Л.М. Полякова, О.И. Улякина.

Возглавляет поликлиническое отделение Е.Ю. Коваленко, а работают под ее руководством надежные квалифицированные доктора Е.Г. Завадская, Е.А. Сизова, Т.Р. Алексеева, О.Б. Жулина, А.И. Овчинникова, О.Д. Ветюгова, О.Н. Кузмина. Клинико-экспертный раздел работы диспансера поручен врачу высшей категории О.Б. Капуре. Авторитетом пользуются в коллективе молодые доктора А.В. Иванова, А.А. Елипашев, Т.Г. Максимова, врач-стоматолог Ю.Л. Прыткова, медицинские сестры Т.А. Груздева, И.В. Завьялова, М.А. Лукьянова, А.А. Нечаева, Е.В. Филиппова, санитарки Л.М. Абакумова, Е.М. Антонова, И. Бутина, Н.Ю. Глебова, А.Г. Москаева, Н.Я. Мочалова, сестра-хозяйка Г.П. Шурганова. Не один десяток лет отдали служению противотуберкулезной службе начальник АХО С.Е. Ивченко, повар В.В. Мутовина, Рослякова, машинист по стирке белья Т.А. Заболотная, экономист Е.Н. Скрябина.



Утренняя гимнастика



Солярий костного отделения детского санатория «Желнино»

селках и городах были открыты в 1924–1925 годах диспансеры и тубконсультации. В 1924 году открыты также диспансеры в Выксе, Ветлуге.

Наступление на туберкуле продолжалось. В конце 1920-х годов при диспансерах стали открывать детские и хирургические кабинеты. В Павловском противотуберкулезном диспансере в 1925 году был открыт детский кабинет. Работала в нем В.И. Дроздова.

Много жизней уносил в то время костно-суставной туберкулез. Первый стационар для таких больных был создан в 1925 году при больнице им. А.Н. Куняева (четыре палаты). За семь месяцев 1925 года там прошли лечение 32 человека. Организатором стационара и первым врачом, лечившим больных с костно-суставным туберкулезом, была С.А. Михайлова.

Вслед за этими диспансерами уже в 1926 году первых больных приняли диспансер в г. Арзамасе (главный врач – Георгий Дмитриевич Бордей), туберкулезные отделения в инфекционных больницах Канавина, Сормова и Нагорной части Нижнего Новгорода. Открытие диспансеров, совершенно новых по организации и задачам медицинских учреждений, явилось в то время важным политическим событием. Заведующий Губздравотделом Виктор в статье «Туберкулез и советская власть» писал:

«Рабочее-крестьянское правительство считает борьбу с социальными болезнями, в частности с туберкулезом, государственной задачей... Диспансер просовывает свои обследовательские щупальцы глубоко в

массу трудящихся. Он не удовлетворяется тем, что больной пришел к нему, он находит его на дому, предпринимает, в школе, он обследует его быт, его квартиру, его работу, его близких и родных...»

Так практически в одной фразе были популярно изложены основные принципы диспансерной работы, существующие до настоящего времени...

Первые нижегородские фтизиатры, занимаясь лечебной работой, проводили большие профилактические мероприятия, обследовали рабочих промышленных предприятий, вели санитарно-просветительскую работу. Накопленный опыт многие нижегородские фтизиатры обобщали в сборниках, журнале «Вестник туберкулеза», выступали на многочисленных совещаниях, проводимых Наркомздравом, конференциях в институте туберкулеза.

Знаменателен тот факт, что нижегородцы Л.Н. Маковский, М.Д. Гиндин и Г.Н. Майман принимали участие в создании первой классификации туберкулеза в СССР.

* * *

Становление противотуберкулезной службы в Нижегородском крае пришлось на 1922–1930 годы. Началось активное выявление больных туберкулезом, проводилось обследование населения, рабочих заводов и фабрик. Одновременно в Нижегородском диспансере изучали инфицированность сельского населения. Было проведено обследование 1256 детей деревень и сел Богородского района. Детей с положительной реакцией Пирке обследовали в Нижнем Новгороде.

С 1924 по 1930 год главным врачом Нижегородского диспансера был Григорий Наумович Майман. Это его хлопотами диспансер в 1926 году получил одно из лучших в то время в городе зданий – особняк купца А.В. Маркова, в котором до этого размещалась Нижегородская ГубЧК. В этом здании диспансер находился до 1983 года. Переезд



Г.Н. Майман



Однодневная газета Нижегородского краевого туберкулезного диспансера «Туберкулез». 1929 г.



В этом особняке с 1926 по 1983 г. располагался противотуберкулезный диспансер

в особняк позволил открыть диагностическое отделение на 10 коек и ночной санаторий на 90 мест.

В 1931 году диспансер был реорганизован в краевой и стал организационным центром борьбы с туберкулезом в крае и Нижнем Новгороде. Возглавлявшая в те годы диспансер Юлия Ивановна Рюрикова сумела заинтересовать работой молодых, энергичных врачей-энтузиастов.

Автозаводский противотуберкулезный диспансер



Организатор противотуберкулезной службы на Горьковском автозаводе. Главный врач городского диспансера. Е.Н. Уганевич

Организация и развитие противотуберкулезной службы в Горьком были неразрывно связаны с развитием и индустриализацией города. Так, начало работы противотуберкулезной службы в Автозаводском районе совпало со вступлением в строй действующих предприятий Горьковского автозавода. В январе 1932 года при центральной поликлинике района были открыты два кабинета по приему больных туберкулезом и процедурный кабинет. В 1953 году противотуберкулезное отделение при районной поликлинике было реорганизовано в самостоятельный противотуберкулезный диспансер — главным врачом стал Георгий Андреевич Бочкарев.

В 1956 году под туберкулезный диспансер передали первый этаж одного из корпусов больницы № 23, где был развернут стационар на 50 коек (сейчас это второй корпус). В дальнейшем количество коек увеличилось до 125, а штат составил 123 человека, в том числе 22 врача.

В 1966 году диспансеру было передано бывшее здание хирургической больницы № 22 для размещения стационара на 200 коек, поликлинического отделения и других подсобных служб. Коллектив возглавил А.Н. Антипов. К 1972 году штат диспансера вырос до 280 человек, в нем работали 40 врачей. В 1991 году глав-



Коллектив Автозаводского противотуберкулезного диспансера. 1953 г.

ным врачом диспансера стал Павел Иванович Постриган, его заместителем по медицинской части — к.м.н. Марк Лазаревич Гельфонд. В 2006 году главным врачом диспансера назначен Александр Михайлович Киселев, его заместителем по медицинской части в 2009 году стал Сергей Николаевич Трифонов.

В ходе проводимой реструктуризации здравоохранения с марта 2010 года диспансер стал филиалом ГБУЗ НО «Нижегородский областной клинический противотуберкулезный диспансер». Сегодня Автозаводский филиал является многопрофильным лечебно-профилактическим учреждением. Противотуберкулезная работа в районе осуществляется диспансерным поликлиническим отделением на 14 участках (из которых четыре — фтизиопедиатрические) и стационаром на 320 коек. В состав диспансера входят пять отделений, операционный блок, палата послеоперационного ухода, эндоскопический кабинет, рентгенологическое отделение, клиничко-диагностическая лаборатория, физиотерапевтический кабинет и хозяйственные службы.

В настоящее время в диспансере работают 242 сотрудника: 36 врачей и 98 средних медицинских работников. Коллективом медсестер руководит медицинская сестра высшей категории Наталья Анатольевна Ширяева.

Поликлиническое отделение обслуживает взрослое и детское население Автозаводского района (309 180чел., из них 39 454 детей, 8 508 подростков). Длительное время его возглавляла врач высшей категории Л.И. Пилюгина, а с 2009 года — врач высшей категории С.Г. Агафонова.

1-е туберкулезное отделение для больных урогенитальным туберкулезом на 60 коек осуществляет лечение (в т. ч. хирургическое) туберкулеза мочеполовой системы, проводит дифференциальную диагностику туберкулезных и неспецифических заболеваний мочеполовой системы, оказывает урологическую помощь больным с активным туберкулезом легких и других локализаций. Врачи высшей квалификационной категории Евгений Дмитриевич Третьяков, Александр Михайлович Киселев и врач-уролог Андрей Владимирович Цикунов оказывают помощь жителям Нижнего Новгорода и Нижегородской области. Возглавляет отделение врач высшей категории Виктор Николаевич Минеев.

2-е терапевтическое отделение легочного туберкулеза для взрослых на 75 коек предназначено для лечения больных хро-



Автозаводский противотуберкулезный диспансер



А.М. Киселев



Н.А. Ширяева



С.Г. Агафонова, Л.И. Пилюгина



Л.П. Смирнова



Н.В. Роганова



Коллектив 1-го туберкулезного отделения



Коллектив легочно-хирургического отделения

ническими формами туберкулеза органов дыхания. Бессменная заведующая отделением – врач высшей категории Людмила Петровна Смирнова.

3-е терапевтическое отделение легочного туберкулеза для взрослых на 65 коек оказывает помощь больным с впервые выявленным, преимущественно деструктивным, туберкулезом легких без наличия у них множественной лекарственной устойчивости МБТ. Заведующая отделением – врач высшей категории Надежда Владимировна Роганова.

4-е туберкулезное легочно-хирургическое отделение на 60 коек. Здесь проводится оперативное лечение туберкулеза органов дыхания с множественной лекарственной устойчивостью МБТ, обострениями и рецидивами туберкулеза у больных Нижнего Новгорода при наличии гнойных осложнений. В отделении оказывают экстренную помощь больным туберкулезом жителям всех районов Нижнего Новгорода и Нижегородской

области при неотложных состояниях. Возглавляет отделение торакальный хирург Роман Викторович Лубнин. Здесь трудятся врачи высшей категории к.м.н. Анатолий Андреевич Кузнецов, Альбина Федоровна Кулешина и Сергей Николаевич Трифонов.

5-е терапевтическое отделение легочного туберкулеза для взрослых на 60 коек специализируется на лечении больных

с впервые выявленным туберкулезом легких при наличии у них множественной лекарственной устойчивости к МБТ. По этому профилю отделение работает с марта 2010 года. Заведующая отделением – врач высшей категории Ирина Владимировна Кудрявцева. Ординатор отделения – врач высшей категории Елена Аркадьевна Шиткова – с 2009 года возглавляет эндоскопический кабинет.

Рентгенологическую службу с 2006 года возглавляет Светлана Александровна Лысенкова, сменив на этом посту Эльвиру Борисовну Постриган, которая продолжает работать ординатором и передавать свой богатый опыт молодым специалистам.

Клинико-диагностическая лаборатория филиала, кроме стандартных методов исследования, проводит весь комплекс современной иммунологической и цитологической диагностики больных туберкулезом, раком и другими легочными патологиями (заведующая Марина Александровна Аверкина).

Напряженно трудится под руководством терапевта высшей категории Людмилы Яковлевны Лугининой и **кабинет функциональной диагностики**, где проводится предоперационное обследование больных и плановое обследование больных по показаниям.

Одно из ведущих учреждений противотуберкулезной службы города – Автозаводский противотуберкулезный диспансер – сегодня переживает капитальную реконструкцию, которая, хочется надеяться, даст врачам возможность еще эффективнее лечить больных.

* * *

В середине 1930-х годов в Нижнем Новгороде (Горьком) туберкулез начали лечить хирургическим методом. История развития фтизиохирургии в нашем городе связана с именем Льва Константиновича Богуша, который пришел в областной диспансер в феврале 1934 года.

Лев Константинович Богуш (1905–1994)

Л.К. Богуш – известный торакальный хирург, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки РСФСР, академик Академии медицинских наук СССР – родился в Нижнем Новгороде. После окончания медицинско-



И.В. Кудрявцева



С.А. Лысенкова



Л.Я. Лугинина



М.А. Аверкина



Л.К. Богуш

го факультета Нижегородского университета работал в селе Вача Нижегородской губернии. В 1934 году Л.К. Богуш стал первым заведующим и организатором хирургического отделения Горьковского областного противотуберкулезного диспансера. 30 декабря 1935 года Л.К. Богуш впервые выполнил перевязки легочных вен у больных туберкулезом легких, к июлю 1936 года было выполнено 11 подобных операций, о результатах было доложено на 29 Всесоюзном съезде хирургов (декабрь 1938 г., Харьков). Под руководством и при непосредственном участии Льва Константиновича с 1936 по 1940 год искусственный паралич диафрагмы произведен у 665 больных, торакоскопии выполнены у 605 больных, торакопластики — у 79, пломбировка каверн — у восьми, перевязка легочных вен у 49, лобэктомии — у трех, пневмотомии — у 52 пациентов.

В 1946 году Лев Константинович был приглашен на работу в Московский центральный научно-исследовательский институт туберкулеза РАМН, до 1985 года он руководил хирургическим отделом института. Богуш разработал, испытал и усовершенствовал ряд операций, методик, а также хирургический инструментарий. Им предложена операция «Инструментального выполнения экстраплеврального пневмолиза в освещенном поле» (1951 г.), методика кавернотомии при больших кавернах (1951 г.), многоэтапная торакопластика при туберкулезных эмпиемах (1950 г.). В 1947 году впервые в СССР была произведена операция удаления всего легкого по поводу распространенного фиброзно-кавернозного туберкулеза и эмпиемы. Больная прожила после операции 19 лет. В марте 1954 года впервые при операциях на легких в его клинике осуществлена интубационная анестезия, внедренная затем во всех лечебных учреждениях страны. Под руководством Л.К. Богуша впервые в СССР применена пластика бронха при туберкулезе. Комплексная работа с биохимической лабораторией (1963–1964) позволила сделать ряд практических рекомендаций по предоперационной подготовке, интра- и послеоперационному ведению больных. Изучение вопросов хирургического лечения больных с лекарственной устойчивостью МБТ позволило выработать показания к операциям, детализировать оперативную технику и тем самым повысить эффективность хирургической помощи этим больным.

Л.К. Богуш изучал вопросы хирургического лечения больных тяжелыми формами туберкулеза. Изучение отдаленных результатов операций с применением аппарата УКЛ (ушиватель корня легкого) позволило выработать показания к использованию механического шва, проводилось изучение возможностей применения цианакрилатного клея при операциях на легких. В 1964–1966 годах Богуш разрабатывал вопросы хирургической помощи при рецидивном туберкулезе после резекций легких; разработал и применил операцию перемещения диафрагмы для коррекции пострезекционной полости; разработал и успешно применил операцию трансстеральной трансперикардиальной перевязки культи главного бронха.

В 1961 году Л.К. Богуш был удостоен Ленинской премии. Первая операция чрезгрудинной трансперикардиальной окклюзии главного бронха выполнена Богушем в 1964 году. В 1972 году в клинике была успешно оперирована больная по поводу остро прогрессирующего туберкулеза (удалено левое легкое). За разработку операций на главных бронхах в 1974 году Л.К. Богуш был удостоен Государственной премии. На протяжении многих лет Богуш разрабатывал проблемы возрастных особенностей в хирургии туберкулеза и других легочных заболеваний, с его участием и под его руководством в клинике оперировано более 500 детей и подростков с минимальным количеством осложнений.

Богушем создана известная в нашей стране и за ее пределами школа легочной хирургии. С 1962 года Лев Константинович заведовал кафедрой торакальной хирургии ЦОЛИУ (Центрального ордена Ленина института усовершенствования врачей).

Лев Константинович никогда не терял связи с родным городом, при малейшей возможности приезжал в Горький, обязательно посещал «свой» диспансер, принимал участие в заседаниях обществ фтизиатров, хирургов, областных научно-практических конференциях. Побыв два-три дня на берегу любимой Волги, он говорил: «Теперь, ребята, я зарядился у вас на целый год...» В легочно-хирургическом отделении хранится его портрет с дарственной надписью: «Дорогим моему сердцу сотрудникам Горьковского тубдиспансера на добрую память от любящего Богуша».



Оперирует Л.К. Богуш



Операционный журнал 1936 г. Записи операций и рисунки сделаны рукой Л.К. Богуша



Академики Л.К. Богуша и А.А. Вишневский



Л.Г. Каганова

Итак, в феврале 1934 года в возрасте 29 лет Л.К. Богуш стал первым заведующим и организатором хирургического отделения краевого диспансера. Вместе с Любовью Григорьевной Кагановой, Анной Алексеевной Ветошниковой, Исааком Львовичем Дрикером, Алексеем Александровичем Глассоном, Галиной Михайловной Ситниковой Лев Константинович начал активно применять хирургические методы лечения больных легочным и костно-суставным туберкулезом.

С первых шагов молодой хирург проявил удивительную работоспособность, новаторство и великолепное хирургическое мастерство. До прихода Льва Константиновича в краевой диспансере проводились только наложения искусственного пневмоторакса и искусственного пневмоперитонеума. (Следует отметить, что в эти годы повсеместно и широко применялось лечение искусственным пневмотораксом. Количество больных с ИП даже в 1950 году доходило до 1500, а кабинеты для наложения ИП были открыты не только при всех районных, но и в участковых больницах.) В период работы Л.К. Богуша краевой диспансер выполнял функцию областного пульмонологического центра, где лечились и оперировались больные с абсцессами, эхинококкозом, бронхоэктазами. За шесть лет работы в краевом диспансере Львом Константиновичем и врачами отделения произведено свыше тысячи операций.

* * *

После ухода в 1939 году Л.К. Богуша в армию его традиции были продолжены врачами А.А. Глассоном, Л.Г. Кагановой, И.Л. Дрикером, А.А. Ветошниковой, Г.М. Ситниковой и другими. После Великой Отечественной войны хирургическая активность по ряду причин постепенно снизилась.

Дальнейшему развитию хирургического лечения больных туберкулезом способствовало создание в 1956 году при областном диспансере торакального и при Сормовском диспансере — хирургического отделений. Высокая квалификация хирургов позволила в условиях этих отделений освоить применение всех видов операций при туберкулезе.

Новый этап развития хирургии в областном противотуберкулезном диспансере связан с именем Ивана Семеновича Николаева, который в 1956 году был приглашен возглавить вновь организованное хирургическое отделение на 25 коек.

До 1957 года резекционная хирургия туберкулезных больных проводилась на базе 5-й клинической больницы Б.А. Королевым и хирургом областного диспансера И.С. Николаевым. Подготовка больных к операции проводилась в диспансере, а за день до операции их госпитализировали в специальную палату 5-й больницы.

Одновременно с работой в легочно-хирургическом отделении И.С. Николаев возглавил работу в костном отделении (заведовала отделением в те годы Галина Михайловна Ситникова) где успешно оперировал больных с костно-суставным туберкулезом.

Отделением костно-суставного туберкулеза с 1963 году руководила Наталья Николаевна Ершова, ученица И.С. Николаева. В разные годы в отделении работали врачи И.И. Дриккер, К.Н. Ястребов, А.И. Виноградов, Ф.И. Гольдберг, И.С. Ионычева, Е.П. Молчанова, Т.Е. Воробьева, Ж.И. Буткеева, А.В. Усов, И.С. Маслова, Л.П. Нефедова.



Кавернотомию выполняет И.С. Николаев, ассистирует Т.А. Бабурина. Операционная сестра В.А. Ремизова



Резекцию тазобедренного сустава выполняет И.С. Николаев, ассистирует Г.М. Ситникова. Наркоз дает Б.В. Барсов



Г.М. Ситникова на обходе больных

После ухода Н.Н. Ершовой на пенсию много лет отделением руководил Александр Васильевич Галанин (с 1983 по 2002 и с 2006 по 2008 год). В 2003 году его сменил Сергей Леонидович Желаннов. Сегодня отделение внелегочного туберкулеза возглавляет Рафаиль Равельевич Храмов. В настоящее время в отделении развернуто 60 коек. Здесь получают лечение больные с туберкулезным поражением костно-суставной системы, периферических лимфатических узлов, центральной нервной системы, органов брюшной полости, органов зрения. В арсенале хирургов отделения – радикально-профилактические, радикально-восстановительные мобилизирующие, собственно радикальные и лечебно-вспомогательные операции на суставах, а также радикально-восстановительные операции на позвоночнике.

После назначения И.С. Николаева заместителем главного врача по лечебной части легочно-хирургическое отделение возглавила его ученица Тамара Алексеевна Бабурина.



Т.А. Бабурина

Тамара Алексеевна Бабурина

Тамара Алексеевна Бабурина в 1948 году окончила Ярославский медицинский институт, по распределению поехала в пограничный с Финляндией район Ухта. В 1950 году переехала в Горький и некоторое время работала в клинике Бориса Алексеевича Королева; с 1954 по 1957 год – в Павловской больнице. С 1957 года в течение 27 лет трудилась в областном диспансере. Ее учителями по фтизиатрии стали прекрасные специалисты Л.Г. Качанова и Н.Н. Финроз, а по хирургии – И.С. Николаев. С 1964 по 1984 год Тамара Алексеевна возглавляла торакальное отделение.

Шли годы, росли и набирались опыта молодые хирурги. Врачи легочно-хирургического отделения вместе с сотрудниками кафедры (доцентами В.З. Жадновым и А.А. Кузнецовым) под научным руководством профессора И.С. Николаева освоили и выполняли все виды коллапсохирургических и резекционных вмешательств при туберкулезе и других заболеваниях легких.

В 1981 году Указом Президиума Верховного Совета СССР Т.А. Бабурина награждена орденом «Знак почета».

Работа торакального отделения при Т.А. Бабуриной шла успешно, но после переезда кафедры на Автозавод пришлось искать хирургов: в отделении стали работать Н.М. Модератов,



Т.М. Терентьева



Н.В. Мельников

Т.Т. Николаева, Т.М. Терентьева, М.Н. Лукьянов. В отделении также работала консультантом старейший фтизиохirurg Любовь Григорьевна Каганова (ученица Н.Г. Стойко), Н.Н. Рыбакова, Н.Н. Финроз. Они помогли сохранить хирургическое отделение в областном диспансере.

У хирургов были отличные помощники – анестезиологи Н.В. Плотникова и О.М. Дмитриева, которые организовали палату интенсивной терапии и подготовили медицинский персонал для работы с послеоперационными больными. Большое значение имело создание отделения анестезиологии и реанимации.

В 1960-е годы операции (торакопластика, кавернотомия, каверно-миоторакопластика) выполнялись под местной анестезией по методу А.В. Вишневого. Общее обезболивание при резекциях легких первым освоил Борис Владимирович Барсов, пройдя обучение в 5-й больнице у Татьяны Федоровны Шварц. После его перехода на кафедру туберкулеза в 1967 году анестезиологическую службу возглавила Нелли Вячеславовна Плотникова, после ее ухода на пенсию – Ольга Михайловна Дмитриева. В настоящее время отделением анестезиологии и реанимации руководит Сергей Геннадьевич Блинов.

После ухода на пенсию Т.А. Бабуриной хирургическим отделением стала руководить Татьяна Матвеевна Терентьева. Сегодня отделением заведует Николай Валентинович Мельников.

В конце 1980-х годов в диспансере были внедрены операции посредством чрезгрудинного доступа, активно использо-



Заведующий отделением С.Г. Блинов



В операционной областного противотуберкулезного диспансера



Коллектив отделения анестезиологии и реанимации



М.С. Бородачев, И.И. Рысева, А.С. Кузнецова, Н.В. Мельников, Е.В. Медоваров, А.В. Павлушин. 2012 г.

вались методы ультрафиолетового облучения крови, эндолимфатического, интракавернозного и перикавитарного введения лекарственных препаратов, коллапсотерапия, плевробиопсия, торакоскопия и так далее. Применяются все эти методы обследования и лечения и в настоящее время.

В 1990-е годы хирургическая активность снизилась, однако отделение продолжало работать, шла подготовка молодых кадров фтизиохирургов. В последние годы отмечается стабилизация и улучшение многих показателей противотуберкулезной работы.

* * *

С начала 1936 года в Горьком стала проводиться противотуберкулезная вакцинация, в этом году были вакцинированы первые новорожденные из контактов, а к концу года вакцинацией были охвачены дети из семей, живущих в плохих бытовых условиях. Пионерами вакцинации в Горьком были А.В. Толмачева и В.М. Бессонова.



А.В. Толмачева

В этом же году в диспансере открылось детское отделение на 25 коек, первым заведующим которого стала одна из первых фтизиатров области Наталья Владимировна Страхова.

Впервые вопросы борьбы с детским туберкулезом широко обсуждались в 1927 году, тогда было решено организовать отдельный прием детей раннего возраста, больных туберкулезом. Такой прием был организован в 1929 году Нижегородским диспансером. Перед войной в детских консультациях города Горького и наиболее крупных городах области открылись туберкулезные кабинеты. На эти приемы были выделены наиболее квалифицированные врачи-педиатры



Сотрудники детского легочного отделения с группой больных. 1937 г.



С маленьким пациентом

Р.Н. Сыркина, Н.В. Страхова, Е.Г. Лерман, Ф.И. Вольдин, В.Н. Скворцова, позднее – К.П. Кирина и М.И. Новожилова.

В послевоенные годы больные туберкулезом дети и подростки из Горького и области лечились в 5-м отделении ГДБ № 1 (заведовала отделением Р.С. Вайнштейн). К 1960 году в области были созданы все условия для лечения детей, болеющих туберкулезом. В связи с высокой заболеваемостью детей туберкулезным менингитом в 1960 году в отдельном здании областного диспансера было открыто детско-подростковое отделение на 50 коек, 20 коек было предназначено именно для таких больных.

Первыми врачами этого отделения в областном диспансере были Н.В. Страхова, Ф.И. Гольдберг, Л.З. Бурлакова, Т.И. Сучкова. За хорошую постановку работы в детском менингитном отделении областного диспансера Н.В. Страхова была впоследствии награждена орденом Трудового Красного Знамени. Участница Великой Отечественной войны Ф.И. Гольдберг блестяще владела техникой субокципитальной и спинномозговой пункций с введением препаратов эндолумбально. С 1960 года заведовала детским отделением отличник здравоохранения Нина Анатольевна Сеницына.

Нина Анатольевна Сеницына

Свою трудовую биографию она начала в 1956 году врачом детского туберкулезного санатория «Ройка». На базе диспансера с первых дней организации кафедры туберкулеза Н.А. Сеницына работала ассистентом. В 1982 году успешно защитила диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Многие годы Н.А. Сеницына являлась главным внештатным фтизиопедиатром области, вела большую консультативную работу. За высокое профессиональное мастерство Нине Анатольевне присвоено почетное звание заслуженного врача РСФСР.

Вместе с Н.А. Сеницыной большой вклад в лечение детей и подростков, внесли врачи отделения Ю.К. Моисеев (заведующий отделением с 1967 по 1982 год), Г.И. Викулова (возгла-



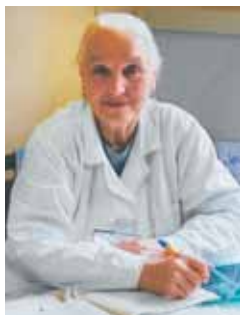
Спинно-мозговую пункцию выполняет Ф.И. Гольдберг



Л.З. Бурлакова на приеме



Н.А. Сеницына



Г.И. Вуклова

ляла отделение с 1982 по 1990 год), К.К. Попова (заведовала отделением с 1990 по 1992 год).

Кроме лечебной работы, врачи отделения занимались профилактикой туберкулеза среди детей. Это их стараниями резко изменилась структура локальных форм туберкулеза: уменьшилось количество распространенных форм и бациллярных больных, а также больных туберкулезным менингитом, что снизило инвалидизацию детей (исчезли слепота, детские параличи) и сроки лечения больных в стационаре. Долечивали больных в санаториях «Васильсурск», «Большие Арии», «Сокол», «Желнино», «Ройка» и трех санаторно-лесных школах.



К.К. Попова и ее маленькая пациентка

Бессменным помощником врачей была медицинская сестра В.М. Трегубова, которая начинала свою трудовую деятельность еще в 5-м отделении ГДБ, где лечились дети по поводу туберкулеза. В 1961 году В.М. Трегубова пришла работать в детский кабинет поликлиники областного диспансера и ушла на заслуженный отдых в 2001 году, посвятив работе с детьми 40 лет. С 1974 по 2003 год старшей медицинской сестрой отделения работала В.Ф. Козлова, которая имела всего лишь одну запись в трудовой книжке. С 2003 года старшей медсестрой отделения работает М.В. Смолкина.

Учитывая длительные сроки лечения больных детей (порой более года) в отделении много внимания уделяется воспитанию детей и подростков, организации их досуга. Большой вклад в это непростое дело внесли воспитатели О.М. Матюкова, А.И. Вировлянская. Сначала воспитатели самостоятельно



Коллектив детского отделения. 2012 г.



«...Раз словечко, два словечко – будет песенка»

обучали детей, находящихся на лечении. С 1970 года при детском отделении функционирует заочная школа, где обучаются дети с 1-го по 11 класс.

В настоящее время в детском отделении областного противотуберкулезного диспансера работают врачи Т.Н. Хозяинова, О.Б. Дюгаева, С.Ф. Барболина. Вот уже 20 лет отделение возглавляет отличник здравоохранения Российской Федерации Надежда Борисовна Репина.

* * *

В 1940 году сеть противотуберкулезных учреждений в области расширилась до 12, работало восемь санаториев. Общее число коек в туберкулезных учреждениях достигло 700, штаты насчитывали 58 врачей.

В 1941 году с началом Великой Отечественной войны некоторые учреждения противотуберкулезной службы были закрыты, а некоторые перепрофилированы в госпитали для раненых. В это тяжелое время возглавляла областной диспансер В.И. Дроздова (в последующем заслуженный врач РСФСР).

В 1943 году было принято постановление правительства об усилении борьбы с туберкулезом, в 1944 году были открыты Васильсурский и Ближне-Борисовский детские костные санатории. Расширен санаторий в Желнино. Открыты туберкулезные отделения для взрослых больных легочным туберкулезом в Выксе, Кулебаках, Лукоянове, Кантаурове. Открылись санаторий «Сережа» и два госпиталя для инвалидов Великой Отечественной войны.

В 1946 году вступило в строй туберкулезное отделение в городе Семенове, открыт Мызинский санаторий для детей с костно-суставным туберкулезом, организатором и вдохновителем которого выступила А.В. Толмачева.

В 1948 году сеть противотуберкулезных учреждений продолжала расширяться, открылись диспансеры (в том числе городской), организованы туберкулезные кабинеты. В результате проведенных мероприятий удалось приостановить рост пораженности населения туберкуле-



Н.Б. Репина



Главный врач областного диспансера В.И. Дроздова и заведующая оргметодкабинетом Л.А. Чайкова



П.Н. Финроз и Н.А. Рыбакова с группой врачей, повышающих квалификацию

зом и обеспечить больных необходимым лечением. В конце 1949 года Минздрав области выделил для лечения больных туберкулезом 1728 граммов стрептомицина, а в 1960 году – 60 кг ПАСК. Эти первые граммы новых препаратов положили начало химиотерапии в области.

В 1949 году Горьковский областной противотуберкулезный диспансер стал организационно-методическим центром борьбы с туберкулезом в городе и области. Один за другим открывались Бого-

родский, Кулебакский, Лысковский, Балахнинский и Семёновский диспансеры.

К 1956 году общее количество коек областного диспансера было доведено до 125. В этом же году был организован оргметодкабинет, который со дня его создания в течение 36 лет возглавляла Л.А. Чайкова. Оргметодкабинет стал центром планирования и координации всех противотуберкулезных мероприятий в области, центром подготовки кадров врачей для туберкулезных учреждений области.

Повсеместное применение с середины 1950-х годов противотуберкулезных препаратов и многочисленных схем химиотерапии потребовало специального обучения вновь пришедших во фтизиатрию врачей, а также переподготовки работающих фтизиатров. По согласованию с Облздравотделом на базе диспансера были организованы на рабочих местах трехмесячные курсы. В подготовке врачей принимали активное участие все заведующие отделениями и службами, а руководила курсами опытейший врач Панна Николаевна Финроз. Кроме врачей фтизиатров и фтизиопедиатров, здесь проходили подготовку врачи и лаборанты лабораторий противотуберкулезных учреждений города и области. Эта ответственная задача выпала на долю заведующей лабораторией Л.И. Передовщицкой и врача Л.М. Горячевой.

В 1958 году сеть противотуберкулезных диспансеров охватила все наиболее крупные города области. К этому времени количество коек в стационарах достигло 1245, в санаториях – 1075.

Дзержинский городской противотуберкулезный диспансер

В 1958 году решением Дзержинского исполкома Совета депутатов трудящихся все тубкабинеты района были объединены в единое учреждение здравоохранения – Дзержинский городской противотуберкулезный диспансер. Первым главным врачом стала Н.Ф. Пигина, заведующей стационаром – М.В. Ладутко, заведующей поликлиническим отделением – Е.М. Лищенер.

Дзержинский противотуберкулезный диспансер располагается сегодня в здании земской больницы, открытой близ станции Растяпино железной дороги Москва – Нижний Новгород в 1909 году. Туберкулезное отделение при городской поликлинике было организовано в 1937 году. Заведовал отделением Евгений Иванович Доброзраков, врачом-фтизиатром работала Людмила Михайловна Евсюкова, специалистами по детскому туберкулезу – врачи М.И. Новожилова и Е.Г. Хомякова. В 1940 году в Дзержинске впервые была проведена вакцинация новорожденных вакциной БЦЖ. В 1942 году в терапевтическом отделении больницы Ворошиловского поселка было выделено 25 коек для лечения больных туберкулезом (врач-фтизиатр Г.С. Жданеева).

В 1942 году администрации заводов «Заря» и имени Я.М. Свердлова организовали ночной санаторий на 60 мест для сотрудников, больных туберкулезом. В 1945 году был открыт туберкулезный кабинет при больнице поселка завода имени Свердлова (врач Л.М. Солдаткина). В 1946 году туберкулезная больница открылась в Ворошиловском поселке – в бараке бывшей детской инфекционной больницы (заведующая больницей – врач Л.С. Николаева). В детской больнице выделили 15 коек для лечения больных туберкулезом. При хирургическом отделении больницы Ворошиловского поселка выделено 10 коек для лечения костно-суставного туберкулеза.

В 1949 году начато проведение обязательной противотуберкулезной вакцинации новорожденных и ревакцинации «организованных» детей в городе. В 1952 году в поселке Бабушкино на



Дзержинский противотуберкулезный диспансер



Профессор И.С. Николаев и А.А. Сальников

правах отделения взрослого противотуберкулезного санатория открыт детский санаторий на 50 коек, который с 1953 года выделен в самостоятельное учреждение.

1976 год был ознаменован открытием пульмонологического санатория «Светлана» и нового здания поликлинического отделения диспансера. В течение десятилетия – с 1976 по 1986 год – Дзержинским противотуберкулезным диспансером под руководством А.А.

Сальникова были достигнуты большие успехи: заболеваемость туберкулезом в 1970–1980-х годах снизилась почти в два раза по сравнению с 1950-ми годами. В 1982 году Дзержинский противотуберкулезный диспансер стал победителем социалистического соревнования среди диспансеров Горьковской области, после чего много лет был школой передового опыта по применению новых методов лечения туберкулеза легких.

А.А. Сальников активно участвовал в создании проекта новой поликлиники противотуберкулезного диспансера, при его участии была создана передвижная флюорографическая служба района, полностью оснащено новое здание поликлиники диспансера, были решены кадровые вопросы, укреплена материальная база диспансера. В 2000 году эстафету у А.А. Сальникова принял новый главный врач – Алексей Анатольевич Калигин. При нем диспансер активно стал участвовать в благотворительной акции «Белые цветы», а с 2000 года принял участие в шести международных проектах и получил поддержку своей деятельности в виде грантов.

Дзержинский противотуберкулезный диспансер динамично развивается. В 2003–2005 годах была реконструирована и оснащена клиничко-диагностическая лаборатория, которая в 2006 году (вторая в Нижегородской области) получила лицензию на работу с микроорганизмами III–IV группы патогенности. В конце 2004 года был запущен в работу рентгеновский кабинет с малодозным цифровым флюорографом. За период с 2002 по 2008 год было приобретено 25 компьютеров, локальная компьютерная сеть охватывает 10 подразделений диспансера. В 2004–2006 годах были реконструированы и оснащены аптека и диагностический блок. В конце 2006 года за рекордные



А.А. Калигин



Компьютеризация рабочих мест



В клиничко-диагностической лаборатории

три месяца был выполнен капитальный ремонт пищеблока, а в мае 2007 года в стационаре диспансера запущен в эксплуатацию кабинет для конференций, оснащенный мультимедийным оборудованием. На его базе в ближайшее время будут осуществляться медицинские телеконсультации больных.

В 2010 году в результате реорганизации фтизиатрической службы области в состав Дзержинского противотуберкулезного диспансера вошли Балахнинский, Богородский, Городецкий, Павловский, Кулебакский диспансеры. Главным врачом диспансера назначен Александр Александрович Яшин. Сегодня в диспансере трудятся 145 человек, из них 28 врачей, 50 человек среднего и 35 – младшего медицинского персонала. В структуре диспансера – поликлиника на 150 посещений в смену и стационар на 105 коек.



А.А. Яшин

* * *

В послевоенные годы большое внимание уделялось массовым обследованиям населения, были выделены декретированные группы, в областном противотуберкулезном диспансере начала работать передвижная рентгеновская установка. Из села в село разъезжал с ней врач областного диспансера Илья Фадеевич Молчанов, выявляя больных туберкулезом. За один только 1949 год он обследовал более 12 тысяч человек, выявил 156 больных активным туберкулезом.



Г.М. Жаднова



В.С. Гроноста́йский

В 1950 году начал работу первый передвижной флюорограф. Эту дату можно считать днем рождения рентгено-флюорографической службы области, которую возглавила Галина Михайловна Жаднова. В соответствии с Постановлением Совмина СССР от 1 октября 1960 года в области начались массовые флюорографические осмотры населения.

После ухода Г.М. Жадновой на пенсию рентгено-флюорографическую службу возглавил Владислав Сигизмундович Гроноста́йский —

первый из практических врачей областного диспансера, ставший кандидатом медицинских наук в 1970 году. Флора Яковлевна Офенгейм (Левашова) сменила его на этом посту и приняла отделение в составе двух рентгеновских кабинетов и шести флюорографов (в том числе пяти передвижных). В отделении вместе с ней работали Н.А. Шибанов, Ю.А. Марычев, В.В. Фролов и В.С. Гроноста́йский. С 1978 года отделение возглавлял Всеволод Викторович Фролов — один из ветеранов областного диспансера, много сил и энергии отдавший борьбе с туберкулезом.



В.В. Фролов

* * *

Улучшение материального положения населения, размах жилищного строительства, повышение общей культуры создали к концу 1950-х годов объективные условия для решительного наступления на туберкулез. Принятое 1 октября 1960 года Постановление Совмина СССР обязывало местные органы советской власти и ведомства участвовать в организации и проведении противотуберкулезных мероприятий. В соответствии с этим постановлением в Минздраве РСФСР было создано Главное управление противотуберкулезной помощи, которое планировало и контролировало проведение всех противотуберкулезных мероприятий на административных территориях республики. В области была создана областная противотуберкулезная комиссия под руководством заместителя председателя облисполкома, которая рассматривала и утверждала ежегодные планы борьбы с туберкулезом.

Были начаты массовые флюорографические осмотры населения старше 12 лет, дальнейшее развитие получила сеть про-

тивотуберкулезных диспансеров, санаториев, детских оздоровительных учреждений. Так, Автозаводский диспансер в 1960-е годы был расширен до 320 коек, Арзамасский и Борский — до 100 коек каждый, Дзержинский — до 125 коек. Вновь открыт Кстовский диспансер со стационаром на 100 коек. Открыты диспансеры в Ленинском и Приокском районах города Горького. Расширение стационара Автозаводского диспансера позволило организовать госпитализацию в Горьком всех больных со впервые выявленным туберкулезом, а также открыть второе в области хирургическое отделение и урологическое, которое возглавил К.Н. Ястребов, перешедший из областного диспансера. После реконструкции и надстройки детского отделения число коек в областном диспансере в 1961 году достигло 150, а число врачей выросло до 36.

В начале 1960-х годов объем лечебной помощи, оказываемой диспансером, потребовал организации специализированных служб и кабинетов. Бронхологический кабинет возглавила Алевтина Вячеславовна Осипова, а первые поднаркозные бронхоскопии с биопсией стали проводиться с 1969 года врачами Р.Ф. Мишановым, А.Д. Мироновой, М.Л. Гельфонд. В наши дни дело своих предшественников успешно продолжает талантливый бронхолог Галина Михайловна Азина.

Урологический кабинет в 1960-е годы возглавил Владимир Константинович Святогор — основатель фтизио-урологической службы в области. Кабинет функциональной диагностики возглавила Ирина Семеновна Ионычева, все последующие годы работавшая заместителем главного врача диспансера. В конце 1960-х был организован гинекологический прием, а в костном отделении выделено пять коек для обследования и лечения этих больных. Первым фтизиогинекологом в области была И.С. Маслова, первым фтизиоофтальмологом — врач А.Г. Микулинская.

В связи с увеличением числа амбулаторных приемов с 1961 года была утверждена должность заведующего поликлиническим отделением диспансера. Первой заведующей поликлиническим отделением стала Анна Михайловна Гроноста́й-



Г.М. Азина



И.С. Ионычева



А.А. Шефтель на утренней конференции

ская, она же была первым председателем ЦВКК и осуществляла централизованный контроль за заболеваемостью населения туберкулезом, эффективностью лечения больных в туберкулезных учреждениях области и на амбулаторном этапе. Затем отделением руководила Анна Михайловна Хавина. Ей помогали великолепные врачи К.С. Гуткина и Т.Ф. Кузнецова.

Из воспоминаний Р.Ф. Мишианова: «Мое знакомство с коллективом Горьковского областного противотуберкулезного диспансера состоялось 2 августа 1963 года на утренней конференции. Меня представила заведующая курсом туберкулеза доцент Ангелина Антиповна Анфилова.

Вел ту утреннюю конференцию главный врач Александр Яковлевич Шефтель. Он возглавлял диспансер с 1955 года. Раз в неделю Александр Яковлевич выполнял экономные резекции легких. А.Я. Шефтель – участник финской и Великой Отечественной войн, был тяжело ранен, перенес ампутацию правой стопы. Награжден многими медалями и орденами. Александр Яковлевич был великолепным организатором здравоохранения, пользовался большим уважением, именно при нем в 1972 году началось строительство нового здания областного диспансера на ул. Родионова, которое открылось в 1983 году...»

* * *

В начале 1970-х годов остро встал вопрос о строительстве нового современного здания областного противотуберкулезного диспансера. Предпринятая ранее попытка надстройки здания особняка на Краснофлотской и представленный эскизный проект были отклонены главным архитектором города, так как особняк был классическим образцом дворянско-купеческой архитектуры XIX века.

Чтобы решить вопрос строительства на новом месте, надо было представить в Облплан детальное обоснование необходимости строительства, согласованное и завизированное МЗ РСФСР, после чего



Закладка первого блока в фундамент диспансера

(при положительном решении) произвести отвод земельного участка и получить паспорт с разрешением об изъятии под строительство пахотной земли из совхоза «Ждановский». На оформление этих условий ушло два года. Наконец, в мае 1972 года все документы были представлены в УКС Облисполкома и диспансер был включен в титул на проектно-изыскательские работы. В Минздраве СССР для строительства противотуберкулезных учреждений был единственный типовой проект диспансера со стационаром на 200 коек. В январе 1975 года было открыто финансирование строительства. 22 июля 1975 года на строительной площадке состоялся митинг, были уложены первые железобетонные блоки фундамента будущего диспансера. 30 декабря 1982 года объект был сдан. В акте приемки оказалось более двадцати замечаний, которые должны были устранить строители и «Медтехника», на которую был возложен монтаж медицинской аппаратуры.

Все заботы по размещению отделений и служб диспансера выпали на вновь назначенного главного врача Евгения Ивановича Алексеева, работавшего в диспансере с 1972 года.

Евгений Иванович Алексеев

Е.И. Алексеев после окончания Горьковского медицинского института в 1961 году был назначен главным врачом тубсанатория «Старая Пустынь», где работал с врачами Н.Н. Финроз, А.Н. Левашовым, Ю.Д. Воробьевым, А.А. Овчинниковой, М.Г. Воеводиной, М.Х. Завьяловой. Награжден медалью «За трудовую доблесть». С 1975 года он работал заместителем главного врача областного противотуберкулезного диспансера по медицинской части. С 1990 года и по сей день Евгений Иванович продолжает самоотверженно трудиться заведующим отделением туберкулезного санатория «Старая пустынь».

Переезд областного диспансера в новое здание состоялся 17 августа 1983 года. Штат сотрудников диспансера с 207,5 (в том числе 36 врачей) в 1960 году вырос в 1983-м до 379,25 (в том числе 51,5 ставки врачей).

Буквально в первые дни было открыто новое – терапевтическое – отделение легочного туберкулеза (диагностическое). Первым заведующим отделения стал Исаак Иосифович Паценкер – опытный врач-фтизиатр, работавший ранее в Дзержинском и Автозаводском противотуберкулезных диспансерах, а врачом-ординатором – Николай Николаевич Панченко. В отделении



Е.И. Алексеев



Новое здание областного противотуберкулезного диспансера

стали применяться трансторакальная аспирационная биопсия под рентгенологическим контролем, плевробиопсия, игловая биопсия увеличенных периферических лимфатических узлов, фибробронхоскопия, поднаркозная бронхоскопия с биопсией. Постоянную консультативную помощь оказывали врачам заведующие кафедрой туберкулеза профессора И.С. Николаев и В.З. Жаднов.

В сентябре 1985 года (после отъезда Н.Н. Панченко в заграничную командировку) в отделение пришла работать врач-ординатор Н.В. Васильева, которая с 1990 года 18 лет заведовала диагностическим отделением. Наталья Виллиевна в 2001 году успешно защитила кандидатскую диссертацию, а 1 ноября 2008 года была назначена заместителем главного врача ГБУЗ НО НОКПД по лечебной части.

Врачами-ординаторами в отделении работали А.П. Мулюкова, Н.Г. Зеленов, А.Н. Смирнова, Т.А. Бекетова, А.В. Шадымов, Н.Н. Князькина, Н.В. Горелова, Н.В. Желаннова. В настоящее время работают Е.А. Спиридонова, О.А. Гамаюнова, Д.О. Денисов. С 2008 года диагностическое отделение возглавляет врач-фтизиатр высшей квалификационной категории Н.Н. Князькина.

С момента образования диагностического отделения и по настоящее время неизменно руководит средним и младшим медицинским персоналом Т.В. Шевнина. Она обучила десятки медицинских сестер: Е.А. Уланову, Л.Е. Сергунину, Л.Г. Кошелеву, Р.П. Пахомову, Е.В. Пеконину, О.А. Шепелеву, Н.В. Демидову и других. Сегодня квалифицированную помощь больным в отделении продолжают оказывать медицинские сестры Н.Д. Лебедева, Н.Б. Пронина, Т.А. Анфимова, А.С. Радюкина, С.Ю. Штанова, С.С. Савина, Е.А. Герасимова.

В старом здании Нижегородского областного диспансера терапевтических больных до 1983 года вели Нонна Николаевна Финроз и Наталия Александровна Рыбакова. Нынешнее терапевтическое отделение легочного туберкулеза ГБУЗ НО НОКПД функционирует с 7 сентября 1983 года. Вначале в нем было развернуто 60 коек, затем 65. Отделение предна-



И.И. Паценкер



Н.В. Васильева



Коллектив терапевтического отделения. 2012 г.



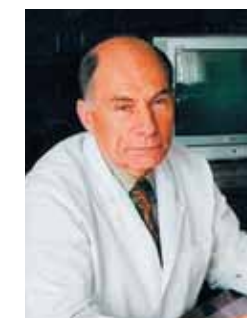
Т.В. Шевнина с медсестрами отделения

значено для лечения больных с впервые выявленным деструктивным туберкулезом органов дыхания. Отделение с 1983 по 1987 год возглавлял Самат Мустафинович Садеков, врачами-ординаторами работали А.С. Шпрыков, М.А. Долгова. Со дня открытия терапевтического отделения работают старшей медсестрой Надежда Викторовна Курчитова, а сестрой хозяйкой — Ольга Степановна Галкина.

С 1987 по 2010 год отделение возглавляла Лидия Михайловна Горбатова, врач-фтизиатр высшей квалификационной категории, лауреат премии Нижнего Новгорода. В 2010–2011 годах отделением руководил Иван Александрович Кувшинов. В настоящее время отделение возглавляет врач-фтизиатр Н.В. Желаннова. В отделении трудятся врачи И.А. Кувшинов, Д.А. Сутягина, И.В. Луконина, медицинские сестры О.М. Корина, О.К. Смелышева, М.А. Дидковская, О.Е. Новикова, Н.В. Кулиничева, Е.А. Бурашникова, Н.А. Боровская, И.В. Корнеева, Т.Н. Глумова, Н.А. Руссова.

Анатолий Вячеславович Шкарин

В 1988 году главным врачом диспансера был назначен Анатолий Вячеславович Шкарин, начавший свой путь во фтизиатрии в 1977 году в должности главного врача Ветлужского санатория. С 1980 года Анатолий Вячеславович руководил Киселихинским госпиталем ИОВ, который являлся базовым стационаром для лечения больных с деструктивным туберкулезом и своевременного их отбора для хирургического лечения. За время его работы в Киселихе было построено по индивиду-



А.В. Шкарин

альному проекту новое современное учреждение на 200 коек с клубом-столовой. А.В. Шкарин – автор комплексного метода лечения больных туберкулезом легких с применением лазеро-химиотерапии. Под руководством А.В. Шкарина в областном диспансере открыты два новых отделения: отделение реанимации и анестезиологии, отделение функциональной диагностики и физических методов лечения (1994 г.).

В отделении широко применяются все современные методики диагностики и лечения туберкулеза и сопутствующей патологии: внутриорганный электрофорез противотуберкулезных препаратов, лазеротерапия, КВЧ-терапия, фонофорез лекарственных препаратов, ДДТ-терапия, ДМВ-терапия, дарсонвализация, УФО, массаж, СКЭНАР-терапия. Регулярно проводятся занятия по лечебной физкультуре.

Обязанности заведующего отделением возложены на Сергея Михайловича Долгова – врача высшей квалификационной категории. До 2011 года врачом функциональной диагностики в отделении работала Ирина Семеновна Ионычева. Сегодня в отделении трудятся опытные специалисты Г.М. Азина, М.В. Старшинова, С.В. Шмелева. Им помогают старшая медицинская сестра отделения Светлана Борисовна Рыжакова, медсестры М.В. Китаева, Т.Е. Носкова, Л.А. Покаляева, Д.А. Лепашова, К.Б. Сергеева, Ю. Вяльдина, Е. Кайгородцева, медбрат по массажу Ю.В. Гунбин, инструктор ЛФК Л.А. Шмуилович. В течение 26 лет до ухода на заслуженный отдых медицинской сестрой по физиотерапии работала Клавдия Арсентьевна Морозова.

С 1960 года традиционными стали проводимые один раз в два года областные научно-практические конференции по фтизиатрии. На них с докладами выступали руководители здравоохранения области и города А.В. Куранов, В.И. Сухотин, Л.Ф. Сизык, И.А. Токмянина, главные врачи областной СЭС В.И. Карелина, В.М. Николаев и другие. В конференциях неоднократно участвовали академик Л.К. Богуш, профессора И.М. Бондарев, Е.А. Гинзбург.



С.Б. Рыжакова



Отделение функциональной диагностики и физических методов лечения

От лекционного курса к кафедре...

В первые годы становления Нижегородской фтизиатрической службы ощущалась крайняя нехватка кадров. В Нижнем Новгороде обучение фтизиатрии студентов-медиков прошло несколько этапов. После организации медицинского факультета университета лекционный курс по туберкулезу начал читать в 1920 году опытный и эрудированный врач Владимир Николаевич Золотницкий.

Владимир Николаевич Золотницкий (1853–1930)

В.Н. Золотницкий – известный нижегородский врач, специалист по вопросам туберкулеза, краевед, своей общественной деятельностью заметно повлиявший на развитие медицинской мысли в Нижегородском крае.

В.Н. Золотницкий родился в селе Ивановском Васильевского уезда Нижегородской губернии в семье священника. В 1868 году Золотницкий поступил в Нижегородскую духовную семинарию, но идея служения народу привела его к мысли о работе врача. Вопреки воле родных он поступил на медицинский факультет Казанского университета. Завершение учебы совпало с началом Русско-турецкой войны (1877–1878 гг.), на которую он был призван в качестве военного врача.

В 1881 году В.Н. Золотницкий поступил на работу в земство Саратовской губернии. В автобиографии он писал: «Земская служба с массой живого производительного дела на пользу темного народа давно влекла меня к себе и дала полное удовлетворение заветным мечтам светлой юности».

Врач по призванию, В.Н. Золотницкий любил избранную профессию, отдавал ей все свои знания и силы, имел большую практику. Он принимал активное участие в общественной жизни, проводил публичные беседы и лекции на



В.Н. Золотницкий



Здание медицинского факультета Нижегородского университета на улице Ошарской. 1920-е гг.

санитарные темы, читал курс гигиены в различных учебных заведениях. По поводу публичных лекций доктору Золотницкому приходилось вести длительные переговоры, переписку с различными инстанциями, доказывая необходимость санитарных знаний для широких народных масс и учащихся.

В 1891–1892 годах доктор В.Н. Золотницкий принимал самое активное участие в борьбе с голодом и эпидемиями тифа, цинги, холеры. Не ограничиваясь оказанием медицинской помощи, он пытался осветить тяжелое положение населения в печати. Это причиняло беспокойство местной администрации, и на Золотницкого начались нападки: в разгар эпидемии холеры его даже пытались обвинить в отравлении колодезей...

В августе 1892 года Владимир Николаевич переехал в Нижний Новгород. Здесь он читал курс гигиены в Мариинской женской гимназии, затем там же стал школьным врачом; он не оставил этой работы и тогда, когда поступил на службу в городское самоуправление и стал заведовать нижебазарной городской лечебницей, где проводил бесплатный амбулаторный прием. Нельзя также не отметить участие доктора В.Н. Золотницкого в работе городской санитарной комиссии.

С 1892 по 1904 год Владимир Николаевич был лечащим врачом Максима Горького, участвовал во многих культурно-просветительских мероприятиях, проводившихся писателем в Нижнем Новгороде.

Доктор Золотницкий одним из первых в городе стал проводить лекции по санитарному просвещению для фабричных рабочих, в воскресных школах, на ярмарке. В 1896 году на проходившей в Нижнем Новгороде Всероссийской промышленной и художественной выставке В.Н. Золотницкий представил серию авторских популярных брошюр по гигиене и медицине и был награжден похвальным листом Выставочного комитета.

В.Н. Золотницкий являлся председателем Нижегородского научного общества врачей, членом правления Лиги борьбы с туберкулезом, Нижегородского кружка любителей социальной гигиены, состоял членом местных благотворительных обществ, бесплатно лечил беженцев и детей. За участие в деятельности Общества Красного Креста во время Русско-японской войны (1904–1905 гг.) доктору В.Н. Золотницкому была выдана медаль.

Владимир Николаевич был неутомимым популяризатором медицинских знаний, страстным краеведом. В столичных и мест-

ных изданиях печатались статьи, заметки, библиографические обзоры, памятки В.Н. Золотницкого, затрагивающие множество тем: краеведение и медицина; нижегородские революционные и культурные деятели; местные писатели... Наследие доктора В.Н. Золотницкого до сих пор остается ценным источником информации для изучения Нижегородского края.

* * *

В организованном в 1930 году самостоятельном медицинском институте преподавание туберкулеза осуществлялось доцентским курсом, состоящим из доцента и одного-двух ассистентов. До 1953 года этот курс изучался на кафедре госпитальной терапии, с 1953 по 1965 год – на кафедре факультетской терапии, в 1965–1967 учебных годах – вновь на кафедре госпитальной терапии. В разные годы на этом курсе работали В.Н. Золотницкий, Б.С. Бревдо, М.Н. Тумановский, Н.К. Акатов, А.А. Анфимова, Ю.И. Кардаков, И.С. Белинская, Л.И. Жердина, Т.М. Рыжакова и другие.

1 сентября 1967 года, 45 лет назад, по приказу Министерства здравоохранения РСФСР в Горьковском медицинском институте «с целью развития и улучшения преподавания» была организована самостоятельная кафедра туберкулеза, которую возглавил доктор медицинских наук, профессор Иван Семенович Николаев.

Иван Семенович Николаев (1919–1999)

Иван Семенович родился в 1919 году, был участником Великой Отечественной войны, прошел путь от полкового врача до начальника хирургического отделения эвакогоспиталя 5-й гвардейской армии. В 1955 году он возглавил хирургическое отделение областного противотуберкулезного диспансера. Иван Семенович возродил работу научно-практического общества фтизиатров, которое успешно работает и в настоящее время. Профессор Николаев прошел прекрасную школу у корифеев отечественной хирургии Сергея Сергеевича Юдина, Бориса Алексеевича Королева, Льва Константиновича Богуша.

Одним из первых в стране Иван Семенович Николаев осуществил радикальные операции по поводу туберкулеза позвоночни-



Нижегородская государственная медицинская академия



И.С. Николаев



И.С. Николаев с группой студентов



Лекция профессора И.С. Николаева



Кафедра туберкулеза. Сидят: В.Н. Кочетова, Г. Воробьева, Т.М. Рыжакова, И.С. Николаев, Н.А. Сеницына, В.М. Крайженкова. Стоят: В.С. Гроностаевский, Б.В. Барсов, В.З. Жаднов, А.А. Кузнецов, Р.Ф. Мишианов. 1985 г.



Консультация профессора И.С. Николаева

ка через более эффективный чрезплевральный доступ, разработал собственные методики, усовершенствовал ряд операций на позвоночнике, легких и плевре. Свой большой опыт, базирующийся на применении операций нового типа у 273 больных, Иван Семенович обобщил в кандидатской диссертации «Операции радикального типа в комплексном лечении больных туберкулезом грудного и груднопоясничного отдела позвоночника» (1965 г.). Учитывая большое клиническое значение работы, фундаментальность разработки темы, новизну и прекрасные результаты операций, Ученый совет счел возможным присвоить Николаеву ученую степень не кандидата, а доктора медицинских наук. Это решение было первым в истории Горьковского медицинского института.

В момент организации кафедры туберкулеза ее преподавательский состав состоял из пяти человек. Первыми ассистентами на кафедру были избраны врачи Л.И. Жердина, А.А. Кузнецов, Б.В. Барсов и Н.А. Сеницына. Кафедра располагалась на базе областного противотуберкулезного диспансера на улице

Краснофлотской (ныне Ильинской). С 1971 года в связи с увеличением учебной нагрузки у кафедры появилась вторая база – Автозаводский противотуберкулезный диспансер. За 10 лет штат кафедры увеличился до 12 человек: заведующий – профессор, два доцента, шесть ассистентов, старший лаборант и два лаборанта. Преподавание туберкулеза, на наш взгляд, осуществлялось в то время более рационально: студенты приходили на кафедру первый раз на 4 курсе, когда изучали основы фтизиатрии, а второй – на 6 курсе, во время субординатуры, когда изучали дифференциальную диагностику и лечение туберкулеза. Занятия на двух базах представляли определенные сложности, поэтому после постройки нового здания областного противотуберкулезного диспансера на улице Родионова (1983 г.) кафедра полностью разместилась на его территории.

Под руководством профессора Николаева проводилась активная научная работа, за два десятка лет на кафедре было защищено 10 диссертаций по фтизиатрии и хирургии.

* * *

В 1988 году кафедру возглавил его ученик, профессор Владимир Зиновьевич Жаднов, защитивший докторскую диссертацию на тему «Одноэтапные двусторонние и односторонние операции на органах дыхания из чрезгрудинного доступа у больных туберкулезом».

Владимир Зиновьевич Жаднов (1937–2003)

Академик Лазерной академии наук РФ, заслуженный врач РФ, лауреат премии Нижнего Новгорода в области медицины В.З. Жаднов начал свою деятельность как общий хирург, овладевший затем всеми методами торакальной хирургии. Работая с 1968 года на кафедре, он стал также великолепным диагностом и физиотерапевтом. Им опубликовано более 125 научных работ, получено четыре патента на изобретения. Им разработаны и внедрены в лечебную практику страны одноэтапные двусторонние и односторонние операции на легких и бронхах из чрезгрудинного доступа.

Владимиру Зиновьевичу пришлось работать в сложные 1990-е годы, когда много раз менялась программа по изучению туберкулеза, пересматривалось штатное расписание, возникли



Занятия проводит Л.И. Жердина



Т.М. Рыжакова



В.З. Жаднов



*Кафедра туберкулеза в 1995 г. Сидят:
С.И. Кочеткова, В.З. Жаднов, Т.М. Рыжакова.
Стоят: Р.Ф. Мишанов, И.А. Широкова,
В.М. Кряженкова, М.Е. Халаева, А.С. Шпрыков*



Оперирует А.А. Кузнецов

большие трудности со вспомогательным персоналом. В те годы кафедра сотрудничала с НИИ фтизиопульмонологии Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова, областным лазерным центром, кафедрой общей химии нашей академии, НИРФИ, лабораторией табачного канцерогенеза онкологического центра РАМН и т. д. Следует отметить, что это сотрудничество продолжается и в настоящее время.

Основным научным направлением работы кафедры при профессоре В.З. Жаднове являлась оптимизация методов диагностики и лечения туберкулеза, рака и саркоидоза органов дыхания путем применения различных физико-химических методов. Сотрудниками кафедры и академии совместно с практическими врачами были разработаны методики диагностики: инфракрасная спектроскопия лаважной жидкости бронхов, химиолазеротерапия туберкулеза легких, лечение саркоидоза аппаратами КВЧ-терапии и т. д. Под руководством профессора Жаднова защищены четыре кандидатские диссертации сотрудниками кафедры и практическими врачами.

* * *

В конце 1980-х и в 1990-е годы на кафедре начался процесс смены поколений, в коллектив пришла молодежь, в лечебные учреждения или на заслуженный отдых ушли ветераны — доцент А.А. Кузнецов, ассистенты В.С. Гроностайский, Н.А. Сидницына, Б.В. Барсов, Т.М. Рыжакова, А.И. Рязанова. Некоторых из них, к сожалению, уже нет с нами, другие продолжают работать в практическом здравоохранении.

Активную научную и педагогическую деятельность ведут кандидаты медицинских наук доценты С.И. Кочеткова и Р.Ф. Мишанов.

Рудольф Федорович Мишанов

В сентябре 2010 года исполнилось 45 лет с начала врачебной и 40 лет — с начала педагогической работы кандидата медицинских наук, врача высшей квалификации Рудольфа Федоровича Мишанова. В 1963 году после окончания Горьковского медицинского института он поступил в клиническую ординатуру по фтизиатрии от Третьего Главного управления Минздрава СССР при кафедре факультетской терапии. С 1965 по 1968 год работал заведующим отделением в МСЧ № 106 в Читинской области. С 1968 по 1970 год — врачом легочно-хирургического отделения Горьковского областного противотуберкулезного диспансера, специализировался в области ларингобронхологии. С 1970 года — ассистент, а затем доцент кафедры туберкулеза Нижегородской медицинской академии. В 1975 году успешно защитил кандидатскую диссертацию «Роль современных эндобронхиальных исследований в дифференциальной диагностике туберкулеза и других заболеваний легких». В течение 40 лет проводил лечебно-диагностические бронхоскопии в клинике и в Борском противотуберкулезном диспансере, им выполнено более 11 000 исследований. С 1971 по 1986 год руководил научным студенческим кружком, с 1987 по 2012 год являлся ответственным за научную работу кафедры. Опубликовано 55 научных работ Мишанова по фтизиатрии и пульмонологии.



Р.Ф. Мишанов

Светлана Иосифовна Кочеткова

Светлана Иосифовна Кочеткова посвятила врачебной и педагогической работе более 40 лет. Ее детство пришлось на трудные военные и послевоенные годы. В 1949 году семья переехала из Горького на Дальний Восток. В 1962 году Кочеткова успешно окончила педиатрический факультет медицинского института в Алма-Ате. Работая участковым педиатром в Актюбинске, приобрела большой опыт в лечении маленьких пациентов. В 1966—1970 годах училась в аспирантуре Горьковского медицинского института, в 1971 году успешно защитила кандидатскую диссертацию по детской нефрологии. С 1970 по 1990 год работала ассистентом кафедры госпитальной педиатрии Горьковского медицинского института, вела большую лечебную и консультативную работу, была главным детским нефрологом. С 1990 года — доцент кафедры туберкулеза. Проводит занятия и читает лекции студентам всех факультетов и



С.И. Кочеткова



А.В. Павлунин

врачам, является ответственной за учебную работу на кафедре. Автор 76 печатных работ, имеет два патента на изобретения.

* * *

В 2003–2010 годах кафедрой заведовал ученик В.З. Жаднова доцент Александр Сергеевич Шпрыков (ныне д.м.н.). Осенью 2010 года кафедру возглавил ученик профессора Б.А. Королева и А.П. Широковой д.м.н. Александр Васильевич Павлунин (ныне профессор).

Сегодня учебные занятия на кафедре, согласно программам по фтизиопульмонологии, проводятся на IV–V курсах для студентов всех факультетов НижГМА (кроме фармацевтического и факультета высшего сестринского образования), для слушателей V курса лечебного факультета института ФСБ, а также клинических интернов и ординаторов по терапии и педиатрии, курсантов института последипломного образования.

В настоящее время преподавательский состав кафедры представлен профессором, пятью доцентами и четырьмя ассистентами.

За годы существования кафедры ее сотрудниками получено 10 патентов РФ на изобретение, издано четыре сборника научных работ, 14 учебных пособий, опубликовано более 500 научных работ. Сотрудники кафедры неоднократно выступали с докладами на съездах, конгрессах, конференциях в том числе и за границей (Австрия, Франция, Дания). За годы существования кафедры защищено три докторских и 14 кандидатских диссертаций. В настоящее время завершается работа над тремя кандидатскими диссертациями и продолжается работа еще над одной.



Патенты РФ на изобретение

Коллектив кафедры туберкулеза. Сидят: С.И. Кочеткова, А.В. Павлунин, А.С. Шпрыков. Стоят: Д.А. Сутягина, Р.Ф. Мишанов, С.Ф. Барболина, Е.В. Медоваров, И.В. Луконина. 2012 г.



Коллектив кафедры со студентами 5 курса лечебного факультета. 2011 г.

Лекционный цикл



ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ



Приоритетными направлениями в научной деятельности кафедр в настоящее время являются:

- хирургическое лечение туберкулеза легких;
- применение клапанной бронхоблокации в комплексном лечении деструктивных и осложненных форм туберкулеза легких;
- ультразвуковая дифференциальная диагностика туберкулезных и неспецифических процессов;
- применение некоторых физических методов (лазеры, КВЧ) для комплексного лечения туберкулеза и неспецифических заболеваний легких;
- изучение влияния хронической табачной интоксикации на течение и эффективность лечения бактериальных инфекций легких;
- проблемы диагностики и лечения туберкулеза у ВИЧ-инфицированных больных;
- изучение медико-социальных факторов, способствующих формированию лекарственно-устойчивого туберкулеза.

Как и в прежние годы, сохраняется тесное сотрудничество между врачами областного противотуберкулезного диспансера и кафедрой туберкулеза. Сотрудники диспансера вместе с кафедральными работниками активно участвуют в циклах общего усовершенствования по фтизиатрии Института последипломного образования.

Сотням врачей передают свой богатый клинический опыт к.м.н. Н.В. Васильева, М.А. Долгова, В.В. Фролов, А.П. Курицын, А.В. Галанин, Н.Б. Репина, Н.Ю. Бородин, О.А. Аникина, к.б.н. Е.А. Ильина, И.С. Ионичева, Г.М. Азина, М.В. Старшинова и многие другие. Обучая врачей, участвуя в научной и лечебной работе, все они вносят свой вклад в борьбу со старейшим недугом человечества – туберкулезом.



С курсантами цикла усовершенствования



Вручение сертификата



Рабочие будни курсантов

Реорганизация

Последствием преобразования политической системы общества, его правовых основ в период перестройки стало снижение социальной защищенности населения. Это в основном и определило напряженность эпидемической ситуации по туберкулезу как в целом по Российской Федерации, так и в Приволжском федеральном округе. В 1990-е годы в Нижегородской области наблюдались негативные тенденции в распространении туберкулеза, а именно: рост заболеваемости, смертности и распространенности заболевания в 1,5 и более раз. Хирургическая активность по объективным причинам тогда снизилась, выполнялось менее 300 операций в год, участились отказы больных от операций.

Вспышка туберкулеза в Нижегородской области, начавшаяся в 1998 году, в настоящее время приостановлена. Если первичная заболеваемость туберкулезом постоянно проживающего населения в 2005 году составляла 66,0 на 100 тысяч населения, то к 2011 году она снизилась до 47,5. Изменение эпидемиологической ситуации по туберкулезу в Нижегородской области обусловлено целенаправленными действиями всех фтизиатров области и, в первую очередь, эффективной работой областного противотуберкулезного диспансера.

В наши дни Нижегородский областной клинический противотуберкулезный диспансер (главный врач – главный фтизиатр Министерства здравоохранения Нижегородской области И.Г. Шерстнев) на 655 коек – это форпост борьбы с туберкулезной инфекцией в Нижегородской области. В структуру областного диспансера входят:

- Детское отделение – 50 коек;
- Терапевтическое отделение – 65 коек;
- Терапевтические отделения (с Автозаводским филиалом) – 200 коек;
- Диагностическое отделение – 65 коек;
- Внелегочное отделение – 60 коек;
- Хирургические отделения (с Автозаводским филиалом) – 120 коек;
- Урологическое отделение (Автозаводский филиал) – 60 коек;
- Детская туберкулезная больница второго этапа – 35 коек.

Областной диспансер осуществляет организационно-методическое руководство противотуберкулезными учреждениями и ока-



И.Г. Шерстнев



Дыши, малыш

зывает методическую помощь лечебно-профилактическим учреждениям Нижегородской области при проведении ими противотуберкулезных мероприятий. Оказывает специализированную лечебно-диагностическую помощь пациентам с различными формами туберкулеза всех возрастных категорий, проживающим в Нижнем Новгороде и Нижегородской области.

Структура головного учреждения

- Консультативно-диагностическая поликлиника.
- Стационар на 300 коек (пять клинических отделений) и отделение анестезиологии и реанимации на шесть коек.
- Отделение функциональной диагностики и физических методов лечения.
- Отделение лучевой диагностики.
- Клинико-диагностическая лаборатория (в том числе экспресс-лаборатория).
- Бактериологическая лаборатория.
- Организационно-методический отдел.
- Аптека.
- Хозяйственные службы.



В операционной

Структура филиала «Автозаводский противотуберкулезный диспансер»

- Поликлиническое отделение на 12 участков (из которых четыре – фтизиопедиатрические).
- Стационар на 320 коек.
- Отделение анестезиологии и реанимации.
- Клинико-диагностическая лаборатория.
- Отделение лучевой диагностики.
- Эндоскопический кабинет.
- Кабинет функциональной диагностики.



Утренний обход

- Хозяйственные службы.

Филиал оказывает фтизиатрическую помощь населению Автозаводского района с численностью 309 180 человек (из них 70 403 работающих; 39 454 детей, 8508 подростков).

В поликлинике прием осуществляют 10 участковых фтизиатров и уролог. Стационар включает пять клинических отделений.



Обсуждение больного на ЦВКК

Филиал «Детская туберкулезная больница»

Филиал «Детская туберкулезная больница» (35 коек) предназначен для долечивания активного туберкулеза органов дыхания и внелегочного туберкулеза у детей младшего дошкольного возраста, а также для лечения детей из групп повышенного риска заболевания туберкулезом.

* * *

Диспансер оснащен современными операционными, лабораториями и оборудованием: компьютерным томографом, цифровыми рентгеновскими аппаратами, фибробронхоскопами, видеоторакоскопической стойкой, лечебными лазерами, люминесцентными микроскопами, бактериологической системой ВАСТЕС MGIT, автоматическими анализаторами КОС, электролитов и т. п. Клиническая база отвечает требованиям, предъявляемым к клиническим больницам данного профиля.

Базовая бактериологическая лаборатория в составе областного противотуберкулезного диспансера была открыта в 1986 году и функционирует как самостоятельное структурное подразделение. Более четверти века лаборатория занимается классической микроскопической и культуральной диагностикой туберкулеза с определением лекарственной чувствительности возбудителя к противотуберкулезным препаратам и стала одной из ведущих в Российской Федерации по уровню и качеству выполнения исследований.

В связи с усложнившейся в конце прошлого столетия в стране и мире ситуацией по туберкулезу, ростом его лекарственной устойчивости потребовалась разработка ускоренных культуральных методов диагностики и скорейшее их внедрение



в практику. Своевременное оснащение бактериологической лаборатории областного противотуберкулезного диспансера соответствующими боксами биологической безопасности позволило внедрить в конце 1990-х годов технологию культивирования возбудителя туберкулеза на жидких питательных средах, вдвое сокращающую сроки обследования пациентов с применением автоматизированных систем ВАСТЕС: вначале ВАСТЕС 460 ТВ, а в течение последних лет – ВАСТЕС MGIT 960.

На протяжении двух десятилетий успешно применяется уникальный метод газожидкостной хроматографии, позволяющий в короткие сроки осуществлять сложную видовую идентификацию микобактерий.

С 1995 года работу бактериологической лаборатории возглавляет кандидат биологических наук, врач-бактериолог высшей категории Елена Александровна Ильина. За этот период в связи с внедрением многих новых методов исследований значительно вырос кадровый потенциал подразделения: сегодня здесь работают четыре врача-бактериолога, в том числе высшей и первой категории (Л.Ю. Ватолина, Т.В. Одинцова, В.П. Фитасов, Л.Н. Данилова), два молекулярных биолога (Е.В. Шаханова, И.А. Рассыпнова). Микробиологические исследования выполняют девять фельдшеров-лаборантов, шесть из которых имеют высшую, первую и вторую квалификационные категории (С.Н. Майорова, И.Ю. Борисова, С.В. Золотова, О.Л. Глазунова, Е.Н. Ионова, И.В. Хлынина, А.В. Крылов, Е.А. Украинская, С.В. Калашнова). В лаборатории ответственно трудятся три специалиста младшего медицинского звена (И.Г. Луканина, А.С. Виноградова, Е.В. Дмитриева).

На созданном участке молекулярно-генетических исследований производится апробация и внедрение перспективных отечественных и зарубежных методов ускоренной этиологической диагностики туберкулеза в тесном сотрудничестве с Центральным научно-исследовательским институтом туберкулеза РАМН, Московским городским научно-практическим центром борьбы с туберкулезом. Так, получила достойное применение БИОЧИП-диагностика



Е.А. Ильина



Коллектив бактериологической лаборатории

МЛУ туберкулеза, широко апробирован в клинической практике и внедряется метод выявления ДНК МБТ ПЦР в реальном времени, а также технология ДНК-стрипов Hain Lifescience.

Ведутся исследования неспецифической микрофлоры. В последние годы здесь внедрены сложные уникальные методы диагностики анаэробных инфекций, видовой дифференциации грибов с определением лекарственной чувствительности к антифунгальным препаратам. В задачи лаборатории входит также выполнение значительного объема санитарных бактериологических исследований в рамках производственного контроля ЛПУ.

Серьезным успехом лаборатории является разработка и успешное применение автоматизированной системы микробиологического мониторинга туберкулеза WINBACTER-TB, позволяющей осуществлять персонифицированный учет бактериологического обследования пациентов и лекарственной устойчивости возбудителя. В лаборатории с внедрением программы WHONET осуществляется мониторинг резистентности неспецифических микроорганизмов и возбудителей внутрибольничных инфекций.

С 2010 года на территории Нижегородской области успешно действует Система внешней оценки качества микробиологических исследований на туберкулез, где бактериологическая лаборатория ГБУЗ НО «НОКПД» выполняет референс-функции и контроль организации микробиологического обследования на туберкулез лечебно-профилактическими учреждениями города и области.

На базе бактериологической лаборатории ведется постоянное обучение специалистов клинко-диагностических и бактериологических лабораторий ЛПУ области современным методам микробиологической диагностики туберкулеза, осуществляется методическое руководство внедрением перспективных разработок в лабораториях других противотуберкулезных учреждений.

Специфической методикой клинической лаборатории противотуберкулезного диспансера является определение ГИНК:



О.Л. Глазунова



О.А. Аникина

дозы активного изониазида в моче, являющейся необходимой для выбора оптимальной дозы изониазида и прогнозирования побочных реакций токсического характера. В группу иммунологических исследований входит и методика определения РТМЛ (реакция торможения миграций лейкоцитов) – единственная, проводимая в городе, важность которой неопределима при определении активности туберкулезного процесса и при контроле за проводимой антибактериальной терапией. В случаях диагностической торакотомии производится срочное интраоперационное цитологическое исследование с экспресс-окраской приготовленных препаратов. С 1998 года цитологически исследуется бронхоальвеолярный смыв (БАС), получаемый при бронхоальвеолярном лаваже, с подсчетом количества клеток в 1 мл БАС, эндопульмональной цитограммой и определением жизнеспособности макрофагов.

* * *

В 2010 году произошла реорганизация противотуберкулезной службы области. В настоящее время в области четыре противотуберкулезных диспансера и 12 филиалов. Общее количество фтизиатрических коек круглосуточного пребывания – 1481, в том числе 1181 койка терапевтического профиля для взрослых, 60 диагностических коек, 120 легочно-хирургических коек, 120 коек для лечения больных туберкулезом внелегочных локализаций. Из общего числа коек 85 – детских фтизиатрических и 160 коек дневного пребывания.

Фтизиатрическую помощь оказывают четыре санатория, 40 противотуберкулезных кабинетов, два туберкулезных отделения ЦРБ. В лечебно-профилактических учреждениях функционирует 161 флюорографическая установка (87 из них – цифровые: 54,0%). За год выполнено 1 654 853 флюорографических исследования, в том числе 1 457 213 – с профилактической целью. Флюорографическим методом выявлено 1363 больных туберкулезом органов дыхания, выявляемость – 0,8 на 1000 осмотренных. Удельный вес данного метода в выявлении туберкулеза – 76,4%.



Коллектив клиничко-диагностической лаборатории



Коллектив областного клинического противотуберкулезного диспансера с сотрудниками кафедры туберкулеза ННГМА. 2011г.

В последние пять лет отмечается некоторое улучшение и стабилизация показателей противотуберкулезной работы. Но эпидемическая ситуация по туберкулезу в Нижегородской области остается напряженной. За последние годы территориальный показатель первичной заболеваемости туберкулезом снизился на 16,2%, составив 58,1 на 100 тысяч населения, заболеваемость постоянного населения сохраняется на уровне 56,7–47,5 на 100 тысяч населения, с тенденцией к снижению в 2011 году до 47,5 на 100 тысяч населения. Также отмечается тенденция к снижению смертности постоянно проживающего населения с 13,9 до 9,2 на 100 тысяч населения. Показатель заболеваемости туберкулезом детей и подростков остается относительно стабильным. Однако здесь высокие показатели заболеваемости несмотря на их снижение (13,2 и 23,8 на 100 тысяч населения соответственно) свидетель-



Кипит работа в реанимационном отделении



Коллектив отделения внелегочного туберкулеза



Молодое поколение фтизиатров



Коллектив диагностического отделения

ствуют о все еще напряженной эпидемиологической ситуации по туберкулезу в области.

Заболеваемость внелегочным туберкулезом к 2011 году снизилась с 2,0 до 0,7 на 100 тысяч человек. В структуре внелегочного туберкулеза по-прежнему преобладают туберкулез мочеполовой системы (56,9%) и туберкулез костей и суставов (35,3%). Не меняется уровень заболеваемости бактериальными и деструктивными формами туберкулеза. За последние пять лет отмечается рост МЛУ среди впервые выявленных бактериовыделителей (24,6%), а также растет удельный вес МЛУ (48,5%) среди всех контингентов бактериовыделителей (динамика по годам от 26,3 до 48,5%).

Показатель клинического излечения туберкулеза составляет 27,4%. Эффективность лечения по прекращению бактериовыделения у впервые выявленных в 2011 году составила 75,9% (за пятилетие – 68,2–77%). Эффективность лечения по закрытию полости распада у впервые выявленных в 2011 году достигла 66% (за пятилетие данный показатель колебался от 55,3 до 66%). За годы существования фтизиохирургической службы выполнено около 11 000 операций на органах грудной клетки. В 2010 году оперировано 514 больных, выполнено 608 операций с послеоперационной летальностью 0,6%. Хирургическая активность составила 79,4%. Доля оперированных в контингентах больных туберкулезом органов дыхания в настоящее время составляет 6,2% (3,9–4,8% в прошлом). В планах – увеличение этой доли до 10–15%. Закрытие по-

лостей распада у впервые выявленных больных хирургическим методом в 2011 году составило 97%, а прекращение бактериовыделения у впервые выявленных больных при этом составило 98,5%.

За 90 лет работы диспансера и противотуберкулезной службы в области сложились целые династии врачей – Сальниковы, Каравко, Жадновы, Алексеевы, Бабурины, Желанновы, Шмуйлович, Чайковы, Мельниковы... К руководству службами и отделениями диспансера пришли врачи уже третьего поколения, принявшие в 1990-е годы эстафету от ветеранов. Этот опыт и энтузиазм молодости гарантируют сохранение высокого уровня лечебного процесса и организационно-методического руководства фтизиатрической службой области.

В коллективе сложились и свято поддерживаются традиции высокого служения долгу, ответственности перед больными, слаженности в работе и товарищеских взаимоотношений.



Мы можем не только хорошо работать, но и хорошо отдыхать



СОДЕРЖАНИЕ

Народная лепта в пользу чахоточных	3
«У советской власти сила велика...»	8
Канавинский противотуберкулезный диспансер	9
Сормовский противотуберкулезный диспансер	11

Павлунин А.В.

Очерки истории нижегородской фтизиатрической службы

Лауреат премии Нижнего Новгорода издательство «Кварц»
Нижний Новгород, ул. Бетанкура, 29
телефон/факс: (831) 299-87-45
e-mail: izdbook@mail.ru

Генеральный директор ГК «Кварц» Д.В. Кузин
Главный редактор О.И. Наумова
Редактор И.Г. Дементьева
Дизайн, верстка В.А. Быховский
Корректор