

## ЛЬВІВСЬКИЙ НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ ТУБЕРКУЛЬОЗУ: ІСТОРІЯ СТВОРЕННЯ ТА ДІЯЛЬНІСТЬ

Мажак К. Д., Ткач О. А.

*ДНП «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького»  
м. Львів, Україна*

***Анотація.** Проведено історичний аналіз організації боротьби з туберкульозом в західному регіоні України, необхідності створення і діяльності Львівського науково-дослідного інституту туберкульозу, підсумовано основні наукові здобутки.*

***Ключові слова:** історія, науково-дослідний інститут туберкульозу, організаційні заходи, наукові здобутки.*

**Вступ.** В сучасних умовах, коли визначаються шляхи подальшого розвитку України та медичної галузі зокрема, є очевидним зростання наукового інтересу до власної історії, осмислення подій і фактів давно минулих днів, прихованих, маловідомих подій та явищ. Завжди цікавить питання: як все починалось, що передувало події? Не стала винятком і тема дослідження становлення фтизіатричної служби на західно-українських землях – території зі складною адміністративно-територіальною, політичною історією, культурною спадщиною.

**Мета дослідження.** Висвітлити історичні аспекти необхідності заснування та діяльності, як організаційно-методичного, наукового і лікувально-діагностичного протитуберкульозного центру в західному регіоні України – Львівського науково-дослідного інституту туберкульозу.

**Матеріали та методи досліджень.** Аналітичний, історичний аспект системного підходу.

На протязі віків різні суспільно-політичні формації диктували свій характер та об'єм заходів з охорони здоров'я населення на західно-українських землях. Відсутність елементарної медичної допомоги, погані санітарно-гігієнічні умови, низький життєвий рівень населення Галичини і Буковини в дорадянський період сприяли поширенню соціальних

хвороб, зокрема туберкульозу. Відомо, що Галичина в кінці XIX на початку XX сторіч, з усіх Європейських країн була, чи не найбільше уражена туберкульозом.

Низький життєвий рівень населення, зокрема в містах, відсутність методів раннього виявлення, захисту і ліків призводили до масового поширення туберкульозу та значної смертності від нього. Так, кожна третя дитина, яка захворювала на туберкульоз, впродовж 1–2 років – вмирала; дорослі також жили недовго. Щодо форм туберкульозу, то найчастіше діагностувалися поширені, полікавернозні, занедбані процеси, а у дітей – туберкульозні менінгіти, летальність від яких була 100-відсоткова.

Головне місце в системі охорони здоров'я Галичини посідали загальні лікарні, також відомі як громадські лікарні (або як громадські, так і загальні). Вони були категорією підрозділів, які безпосередньо перебували під опікою національної влади, і, що важливіше, вони утримувалися національною владою, оскільки їхній загальний і державний статус лікарень передбачав значні фінансові субсидії з національного бюджету.

В травні 1897 р. у Львові було створено «Клініку лікарську», яку очолив професор Ягеллонського університету (м. Краків) доктор Антон Глюзінські (Antoni Gluzinski). На урочистому відкритті Клініки він виголосив першу промову, перший клінічний виклад перед представниками краю, лікарями та слухачами медицини. З цього часу почалася справжня медична наукова діяльність в клініці внутрішніх хвороб. Відразу були окреслені три найважливіші завдання, що по суті, на подальші роки стали девізом роботи Клініки: навчання – наукові дослідження – лікування. Отже постала вибудована система наукової медицини – від сучасних досягнень діагностики та лікування, навчання медичних працівників – до практичного застосування цих знань. З плином часу можливості закладу зростали і це вимагало розширення Клініки. В 1923–1925 рр. надбудували 2-й та 3-й поверхи. Після розбудови Клініки збільшилася до 114 ліжок (при відкритті в 1897 р. мала 52 ліжка); 26 ліжок були призначені для відділення хворих на туберкульоз. На той час професор А. Глюзінські переїхав до Варшави, а Клініку очолив професор Р. Ренцкі, який разом з іншими вченими був закатований під час німецької окупації. Коштом нового директора Клініки на 3-му поверсі були збудовані та облаштовані дві засклені веранди для хворих на туберкульоз. Взагалі профілактиці та лікуванню туберкульозу професором та лікарями Клініки надавалося дуже багато уваги, що видно з того, як оснащувалися відділення лікарні, а також і те, що величезна кількість клінічних наукових праць була присвячена саме питанням туберкульозу. Після розширення Клініки було закуплено сучасне обладнання: два рентгенівські апарати для лікування,

один рентгенівський апарат для діагностики, створено й оснащено електрокардіографічний кабінет (це при тому, що вперше в клінічній діагностиці винахідник електрокардіографії В. Ейнтховен використав цей метод в 1906 р., а в 1924 р. – отримав за нього Нобелівську премію); закуплено апарат для біохімічних досліджень. Хімічна лабораторія отримала прецезійні аналітичні ваги, електричні центрифуги, а також такі сучасні прилади, як рефрактометр, колориметри. Закуплено нові апарати для електротерапії та геліотерапії. Почали виконувати підводні промивання кишківника. Протитуберкульозний відділ отримав кілька апаратів для накладення штучного пневмотораксу (цим методом на той час досить успішно лікували туберкульоз легень), інструментарій для торакокаустики (операція перепалювання плевральних зрощень (спайок) між легенями та грудною стінкою у хворих на туберкульоз) і торакоскопії (діагностичне обстеження порожнини плеври через ендоскоп, як метод візуалізації патології легень), комплекс апаратів для стерилізації кухонного начиння.

Амбулаторія клініки розмішувалася в шести покоях, викладених кахлем і покритих гумою. Амбулаторія мала велику почекальню для хворих. Кабінети лікарні та амбулаторії з'єднувалися телефонним зв'язком. До потрібного відділення хворі перевозилися електричним ліфтом.

У травні 1929 року Мар'ян Панчишин відкрив у власному будинку (вул. Уст'яновича, 12) перший у Львові протитуберкульозний диспансер. Він придбав для цього за свої кошти сучасний на той час рентгенапарат, обладнав лікарський кабінет. За півтора року лікарі диспансера прийняли і проконсультували 5,5 тисячі осіб. М. Панчишин ставив завдання відкрити народні протитуберкульозні санаторії, зокрема в Гребенові. Велику увагу він приділяв Підлютому, як кліматичній курортній місцевості з мінеральними купелевими і питтєвими водами. В Підлютому здавна була резиденція львівських митрополитів, Андрей Шептицький збудував там Кедрову палату для літнього відпочинку. За ініціативи М. Панчишина в Підлютому збудовано купелевий будинок, їдальню, житлові приміщення. У 1935 році М. Панчишин організував широке ознайомлення львівських лікарів із лікувальними чинниками цього курорту, організував літні табори для молоді, в одному з будинків відкрито літній санаторій для хворих на туберкульоз українських студентів. Підлюте ставало популярним місцем відпочинку і оздоровлення львів'ян. Медики-фтизіатри старшого покоління згадують, що у 30-х роках минулого сторіччя у м. Львові на вул. Замарстинівській, 274 функціонував санаторій, збудований за типовим проектом для хворих на туберкульоз.

Згодом, з 1946 року на цій базі функціонували туберкульозні стаціонари для різних форм туберкульозу (а з 1988 р. – дитяче стаціонарне відділення ЛММО «Фтизіопульмонологія»).

При вул. Піярів, 6 (тепер вул. Юрія Руфа), біля відділення фтизіатрії був створений протитуберкульозний заклад, оснащений двома рентгєнівськими апаратами, з них один – пересувний для обстежень населення. Перед 1937 р. було організовано так звану Рухому Протитуберкульозну Колону, що складалася із спеціалістів, котрі систематично обстежували людей в селах і на окремих заводах для виявлення захворювання на туберкульоз. Стара плеяда професорів Клініки, заклавши міцний фундамент традицій справжньої наукової медицини, гордості львівських лікарів, ще працювала до приходу радянської влади і до початку війни в 1941 р. Так, наприклад, в знаменитій вже Клініці внутрішніх хвороб було створено кафедру факультетської терапії, якою в перші роки існування Львівського медичного інституту (1939–1941) продовжував керувати професор Р. Ренцкі, де викладались проблеми туберкульозу.

Епідситуацію з туберкульозу у м. Львові на той час вдалось стабілізувати. Проте у сільських районах Галичини, особливо в гірських ситуація залишалась напруженою.

У жовтні 1940 року був організований Львівський міжобласний філіал Українського центрального НДІ туберкульозу. Після закінчення військових дій, відповідно до постанови Ради Народних Комісарів УРСР № 786 від 31.07.1944 р. у Львові організовано Львівський державний науково-дослідний інститут туберкульозу, який очолив видатний лікар-інтерніст Григорій Іванович Чемерис. Інститут розпочав свою діяльність на початку 1945 року.

У важкі повоєнні роки Інститут став організаційно-методичним і науково-практичним центром боротьби з туберкульозом на західно-українських землях. Основним завданням колективу Інституту була ліквідація санітарних наслідків війни: боротьба за зниження захворюваності населення на туберкульоз та відновлення і розбудова мережі протитуберкульозних закладів. Пріоритетні напрямки діяльності – вивчення розмірів і характеру поширеності туберкульозу і смертності від нього дитячого і дорослого населення західних областей України (проф., д-р мед. наук Хома М. А., д-р мед наук Бронштейн Д. Л.), удосконалення діагностики ранніх форм туберкульозу та методів лікування хворих на туберкульозний менінгіт та його наслідків (проф., д-р мед. наук Кенс Р. Й.). Виходячи з цих завдань, Інститут надавав допомогу органам охорони здоров'я в проведенні організаційних заходів, розробляв методик у боротьби з туберкульозом приємлиму для місцевих умов, готував кадри спеціалістів-фтизіатрів і впроваджував в практику найновіші досягнення радянської фтизіатрії.

Поминувши нищівну репресивну політику советського уряду на галицьких теренах, як незаперечний факт, необхідно відзначити, що

створення у післявоєнні роки чіткої системи диспансерного нагляду за хворими на туберкульоз та їх лікування було дуже ефективним і спрацювало на досягнення позитивних зрушень в ситуації з туберкульозом.

В області і у м. Львові було створено протитуберкульозні диспансери із стаціонарами, почала проводитись масова піркетизація дітям. У 1949 році розпочали вакцинацію БЦЖ новонародженим («через рот»), а дітям молодшого і шкільного віку – нашкірно. З 1962 року в області впроваджено внутрішньо-шкірну вакцинацію БЦЖ, а з 1975-го внутрішньо-шкірну туберкулінодіагностику (реакція Манту). Організацію роботи з вакцинації очолив професор, д-р мед. наук Борис В. М. Всі ці ініціативи знайшли широке відзеркалення у наукових публікаціях співробітників інституту, та дисертаційних роботах.

Велика увага надавалася госпіталізації хворих, їх тривалому стаціонарному лікуванню, скеруванню у санаторії. Цими заходами обмежували контакт хворих з членами сім'ї, в першу чергу – з дітьми. Водночас в області широко розвивалася мережа дитячих санаторних протитуберкульозних закладів – медичних і освітянських, куди скеровувались діти та підлітки, хворі на туберкульоз, інфіковані та з осередків туберкульозної інфекції. Для прикладу: до 1990 року лише у м. Львові функціонувало 6 дошкільних дитячих закладів санаторного типу з цілодобовим перебуванням, 2 санаторні школи-інтернати, санаторій для дітей дошкільного віку; в усіх районах області були дитячі садки або групи санаторного типу; в смт Журавно Жидачівського району туберкульозний санаторій для дітей шкільного віку (з 1-го до 9-го класів); в с. Підгірці Бродівського району – туберкульозний санаторій для дорослих; в м. Добромилі Старо-Самбірського району – санаторій для хворих на позалегеневі форми туберкульозу. У всіх цих закладах проводилась консультативно-діагностична, лікувальна та наукова робота співробітниками інституту. Цей напрямок досліджень очолили професор, д-р мед. наук Борис В. М., старший науковий співробітник, канд. мед. наук В. О. Ничипорук, канд. мед. наук Кузнєцова Г. Г. Все разом взяте спрацювало на поліпшення ситуації з туберкульозом за період з 60-х до 90-х років.

Доцільно враховувати і те, що туберкульоз того часу ще добре піддавався лікуванню протитуберкульозними препаратами, не було законстатовано ще патоморфозу збудника і його резистентність; атиповість збудників туберкульозу лише досліджувалась. До речі, вперше в Україні, L-форми збудника туберкульозу дослідила і описала в науковій праці львівський професор д-р мед. наук А. М. Хома-Лемішко (завідувачка бактеріологічної лабораторії Інституту).

Власно кажучи, всі пости фтизіатрії на Львівщині (як практичні, так і наукові) безпосередньо пов'язані з видатними особистостями керівників

протитуберкульозних закладів, науковців світової величини, практичних лікарів-фтизіатрів, які заслуговують на те, щоб їх імена були згадані в друкованих інформаційних матеріалах. Крім організаційних і методичних заходів в новоствореному інституті розгорнулись наукові дослідження. Організовано диспансерний відділ, клінічний з туберкульозною (завідувач д-р мед. наук Бронштейн Д. Л.) і хірургічною клінікою (завідувач канд. мед. наук Курбатова-Касторна М. А.), лабораторно-експериментальний (завідувачка д-р мед. наук Черткова М. О.): до складу якого входили лабораторії патохімії (д-р мед. наук Черткова М. О.), патоморфології (канд. мед. наук Шлапак П. Т.), патофізіології (д-р мед. наук Черткова М. О.), бактеріології (професор д-р мед. наук Хома-Лемішко А. М.), організаційно-методичний (канд. мед. наук Бесараб В. Й.).

Вже в 1947 році вивчалась роль хімічних факторів нервового збудження при туберкульозі, у 1949 році інститут займається вивченням ролі нервової системи в патогенезі і клініці туберкульозу, а з 1954 року розгорнуто експериментальні дослідження з вивчення вищої нервової діяльності, випробувано комплекс біохімічних тестів для діагностики ранніх форм легеневого туберкульозу, визначення активності процесу (д-р мед. наук Черткова М. О., проф., д-р мед. наук і д-р біол. наук Характер Ж. З.). Ці роботи показали, що хворі з різним характером нервової системи потребують не тільки спеціальних режимів лікування, але й вимагають неоднакових видів комбінованої терапії антимікобактеріальними засобами. На основі досліджень в патофізіології, патохімії (біохімії) туберкульозу, функції зовнішнього дихання, цілої серії експериментальних досліджень виявлено вплив колапсотерапії на дихальну функцію легень (проф., д-р мед. наук Кенс Р. Й., д-р мед. наук Черткова М. О., проф., д-р мед. наук і д-р біол. наук Характер Ж. З.). В експериментальних дослідженнях вияснено вплив колапсотерапії на вміст антибактеріальних препаратів в різних органах, а проведені патоморфологічні дослідження (старший науковий співробітник, канд. мед. наук Шлапак П. Т.) дозволили виявити частоту розвитку амілоїдозу внутрішніх органів при різних формах розвитку туберкульозу і в зв'язку з антибактеріальною терапією (проф., д-р мед. наук Ковалів Б. М., старший науковий співробітник, канд. мед. наук Рибак Ю. І.). Одночасно вивчався стан юктагломерулярного апарату при тих захворюваннях нирок, які супроводжувались гіпертензивним синдромом.

Одне з провідних місць займає напрямок з вивчення функціонального стану дихальної і серцево-судинної систем, нирок, печінки та інших органів у хворих на легеневі форми туберкульозу та при різноманітних методах лікування. Розпочато вивчення впливу кліматичних факторів українських Карпат на деякі компенсаторні реакції організму туберкульозного

хворого (професор, д-р мед. наук. Стукало І. Т.). У 1955–1957 рр. проф. Стукало І. Т., будучи завідувачем кафедри туберкульозу Львівського медичного інституту, одночасно виконував обов'язки заступника директора з наукової роботи Інституту, що стало початком активної співпраці кафедри туберкульозу та Львівського НДІ туберкульозу.

Значну увагу Інститут приділяв своїм периферичним науковим базам, які були своєрідними філіями Інституту і провадили під його безпосереднім керівництвом наукову роботу за детально розробленим планом у гірських районах. На базі санаторію «Гірське повітря» у м. Ворохта було розгорнуто хірургічне відділення, де щотижнево працювала група хірургів-науковців Інституту (Слободник С. М., Милявський А. С.). Лікар-інтерніст цього санаторію Стасюк І. М. згодом став провідним науковцем Інституту в галузі кардіології і функціональної діагностики, дослідження гормонального гомеостазу у хворих на туберкульоз і неспецифічні захворювання органів дихання. Важливе місце відводилось створенню пневмотораксних пунктів на сільських лікарських ділянках. Велика допомога надавалась у проведенні суцільної вакцинації та ревакцинації неінфікованих туберкульозом дітей, підлітків у містах і селах; вакцинації новонароджених подвійною дозою БЦЖ. Науковці Інституту систематично надавали консультативну допомогу у створених базових стаціонарах для вперше виявлених хворих на туберкульоз; займалися удосконаленням спеціалізованої допомоги хворим на туберкульоз (відділення для хронічно хворих, для хворих похилого та старечого віку та ін.). Новий виток розвитку дістає хірургічна складова Інституту: при хірургічних втручаннях все частіше стали застосовувати нові методи – перев'язку легеневої артерії, перепалювання внутрішньоплевральних спайок, торакопластику та ін. В подальшому науковці Інституту хірурги освоїли методи кавернотомії та кавернопластики, резекції легень після колапсхірургічних втручань, досліджували проблеми хірургічного лікування поширених форм туберкульозу, неспецифічних захворювань легень, розробляли різноманітні варіанти підготовки до оперативних втручань з використанням антифібротичних засобів та інших препаратів. Професор, д-р мед. наук Любінець О. В. (на сьогодні завідувач кафедри організації і управління охороною здоров'я факультету післядипломної освіти ДНП Львівський НМУ імені Данила Галицького), канд. мед. наук Долінський Ю. І. вивчали ефективність методики оперативних втручань у хворих з ускладненим і тяжким перебігом за різної легеневої патології, можливості бронхоскопії у встановленні етіології ексудативних плевритів.

У цей період в Інституті розробляються проблеми вдосконалення методів лікування туберкульозу легень, зосереджується увага на його



ускладненнях, розробляються методи діагностики та лікування легеневої патології (проф., д-р мед. наук Кулачковський Ю. В.), склероми верхніх дихальних шляхів. Деталізуються критерії визначення працездатності осіб після закінченого лікування (проф., д-р мед. наук Кенс Р. Й., канд. мед. наук Недоспасова К. О.), розробляються методи медичної реабілітації осіб, які перенесли туберкульоз (канд. мед. наук. Глебова Н. І.). У Брюховичах відкрито відділ кістково-суглобового туберкульозу, роботу якого очолила провідний спеціаліст у цій галузі В. П. Олексюк-Дзісь. У відділі працювали наукові працівники Інституту канд. мед. наук Крижанівська З. Ф., ст. наук. співроб., канд. мед. наук Недоспасова К. О.)

За перші десять років в курованих (прикріплених) до інституту областях диспансерна мережа зросла в 3 рази, а кількість ліжок в протитуберкульозних стаціонарах збільшилась у Львівській області в 4 рази, у Тернопільській – в 7 раз, у Дрогобицькій – в 9 раз. Особливо зросла кількість ліжок у сільській місцевості. Санаторна мережа збільшилась у 4–5 разів. Лікарські кадри збільшились в протитуберкульозних закладах у 5 раз. Для підвищення кваліфікації лікарів-фтизіатрів в стінах Інституту почали систематично проводити науково-практичні конференції, семінари, освітні курси. В цей період на робочих місцях пройшли підготовку і курси удосконалення понад 150 лікарів.

Для більш плідної роботи у 1947 році при інституті було організовано консультативне бюро, лікарі якого двічі на тиждень консультували хворих з периферії. Організаційно-методичний відділ інституту (зав. канд. мед. наук Бесараб В. Й.) починаючи з 1945 р. налагоджував тісні зв'язки з периферичними туберкульозними закладами. Наукові працівники інституту з метою надання практичної допомоги за календарним планом виїжджали в прикріплені області. Ця організаційно-методична робота лягла в основу правильного планування протитуберкульозних заходів (вакцинація, масові огляди, раннє виявлення, профілактика) і намітила методику їх проведення.

Ефективність протитуберкульозних заходів виразилась в зниженні захворюваності активними формами туберкульозу легень, зменшенні числа бактеріовиділювачів, і в значному зниженні показників смертності від туберкульозу, особливо серед дитячого населення та населення гірських районів.

У 1950 році у Львівській області запрацював перший флюорограф. Починаючи з 1962 року почали застосовувати метод масового обстеження населення одного району, використовуючи одночасно декілька флюорографічних бригад, паралельно здійснювався також відбір неінфікованих осіб та проводились протитуберкульозні щеплення. Повторні обстеження



ствердили зниження числа виявлених хворих на туберкульоз та зменшення серед них кількості деструктивних форм туберкульозу легень, що сприяло покращенню епідемічної ситуації з туберкульозу. Змінилась клінічна структура захворюваності на туберкульоз серед дітей, що проявилось відсутністю генералізованих, дисемінованих, деструктивних і виражених інфільтративних процесів. У 1960 р. в Інституті відкрили менінгітне відділення (проф. Кенс Р. Й., проф. д-р мед наук Савула М. М.). Наукові роботи присвячуються проблемі метаболізму протитуберкульозних препаратів. Як відомо, під впливом різних факторів не у всіх хворих ефективність ліків однакова. До таких чинників належить, зокрема, метаболізм препаратів і спосіб їх введення. Цю роботу очолила канд. мед. наук Савула М. М., згодом професор, завідувачка **кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фтизіатрії Тернопільського ДМУ**. Цими дослідженнями вдалося вдосконалити деякі методики визначення метаболітів – препаратів в організмі хворого на туберкульоз. Важливе значення надавалось протитуберкульозній санітарній пропаганді як серед хворих, так і серед населення західного регіону. Лекторське бюро поширювало свою діяльність шляхом виступів по радіо, у трудових колективах, виданням брошур, проведенням бесід (кандидати мед. наук Карнаушенко З. К., Кузнєцова Г. Г. (згодом Головний лікар Львівського регіонального фтизіо-пульмонологічного центру), Кушнір Л. І.).

Підвищення матеріального добробуту і культури населення, проведення загальнооздоровчих і спеціальних протитуберкульозних заходів сприяло щорічному зниженню захворюваності і смертності від туберкульозу, показники яких зрівнялись з загальнодержавними, а в окремі роки і переважали їх.

Переїзд інституту на новозбудовану клінічну базу у 1977 році, адекватна опіка держави, прихід молодих енергійних науковців, бажання сивоколих ветеранів поділитись досвідом – сприяли новому витку розквіту Інституту.

В цей період Інститут очолив канд. мед наук Гавриленко О. Ф.; напрямком наукових зацікавлень якого була медико-соціальна реабілітація хворих туберкульозом. В майбутньому професор, д-р мед. наук. головний спеціаліст Наукового центру радіаційної медицини АМНУ (Київ, 1993–94); відтоді – завідувач кафедри безпеки життєдіяльності (Київський лінгвістичний університет та провідний спеціаліст з клінічної психології Інституту післядипломної освіти Київського університету. Співатор Соціального кодексу України (2012 р.).

В Інституті широко вивчається вплив антибактеріальних препаратів на збудника туберкульозу, актуальні проблеми екстрапульмонологічних

уражень та інших уражень органів і систем людини з урахуванням чинників навколишнього середовища (проф., д-р мед. наук Литвин Л. М., канд. мед. наук Райко А., Ільницький І. Г. (в майбутньому завідувач кафедри фтизіатрії і пульмонології Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, академік Академії наук вищої освіти України (АНБОУ). Член президії АНВО України). В клінічних і експериментальних умовах уточнюються особливості перебігу туберкульозного процесу викликаного зміненими формами мікобактерій туберкульозу і їх роллю у патогенезі туберкульозу (професор, д-р мед. наук Дзісь Є. І.). В експерименті на тваринах досліджується вірулентність та патогенність атипичних мікобактерій (професор, д-р мед. наук і д-р біол. наук Характер Ж. З., професор, д-р мед. наук Дзісь Є. І.). Вивчається можливість зараження домашніх тварин і птахів зміненими мікобактеріями людського типу (ст. наук. співроб., канд. мед. наук Белякова О. Й.). З метою удосконалення протитуберкульозних щеплень перевіряється тривалість імунітету після внутрішньошкірної вакцинації БЦЖ, вивчаються особливості перебігу туберкульозного процесу у вакцинованих дітей (професор, д-р мед. наук Борис В. М.). Вивчення цього методу стало основою докторської дисертації та наступних наукових праць. В експерименті з'ясовано деякі питання виникнення протитуберкульозного специфічного імунітету та його механізми (професор, д-р біол. наук. Сибірна Р. І., ст. наук. співроб., канд. мед. наук Шубська О. І.). Уточнюються методи диференціальної діагностики післявакцинної та післяінфекційної алергії (ст. наук. співроб., канд. мед. наук Венгер-Максимович К. А., ст. наук. співроб., канд. мед. наук Снітинська О. С., доцент, професор, д-р мед. наук Дахнюк І. М., канд. мед. наук Заверуха О. Я.). Удосконалюються методи диференціальної діагностики раку, туберкульозу та пневмоній (професор, д-р мед. наук Литвин Л. М., професор, д-р мед. наук і д-р біол. наук Характер Ж. З., ст. наук. співроб., канд. біол. наук Мажак К. Д.), вивчено симптоматологію «малих» форм туберкульозу легень, удосконалено діагностику і лікування первинного туберкульозу органів дихання в дорослих (професор, д-р мед. наук Литвин Л. М., професор, д-р мед. наук Сахелашвілі М. І., ст. наук. співроб., канд. мед. наук Павленко О. В.), частоту і особливості загострення вогнищового туберкульозу у дітей та підлітків (ст. наук. співроб., канд. мед. наук Ничипорук В. О., ст. наук. співроб., канд. мед. наук Голубченко Л. К., професор, д-р мед. наук Костик О. П.), особливості патоморфозу, клінічних проявів, виявлення та імунопрофілактики туберкульозу в дітей раннього та дошкільного віку (професор, д-р мед. наук Миколишин Л. К.). Вивчається ефективність лікування препаратами першого та другого ряду (професор Литвин Л. М., канд. мед. наук

Павленко О. В. (заслужений лікар України), канд. мед. наук Кузнєцова Г. Г., канд. мед. наук Ткач О. А., з'ясовано роль кортикостероїдів (канд. мед. наук Рибак Ю. І.), вітамінів (канд. мед. наук Сачкова А. О., Характер Ж. З.), метаболітів циклу трикарбонових кислот, ряду патогенетичних засобів (ст. наук. співроб., канд. біол. наук Мажак К. Д., канд. мед. наук Новосад М. К.), лазеротерапії (ст. наук. співроб., канд. мед. наук Садовий І. С., ст. наук. співроб., канд. мед. наук Іванов Г. А., ст. наук. співроб., канд. біол. наук Мажак ст. наук. співроб., канд. біол. наук, Платонова І. Л., ст. наук. співроб., канд. мед. наук Павленко О. В., канд. мед. наук Стеблецов Д. В.), озонотерапії (Іванов Г. А., Мажак К. Д., Платонова І. Л., Павленко О. В., Ткач О. А.) в комплексній терапії туберкульозу; запропоновано різноманітні схеми імунорегуючої терапії залежно від виду патології та стадії процесу, а також від характеру та ступеня порушень імунологічної реактивності у хворих, вивчено механізми дії багатьох імунотропних препаратів, визначено показання та протипоказання до їх призначення, проведено оцінку їх клініко-імунологічної ефективності (професори Костик О. П., Сибірна Р. І., канд. мед. наук Голубченко Л. К.). Досліджується білковий, вуглеводний, водно-сольовий обміни, інактивація протитуберкульозних препаратів, вплив генетичних факторів на особливості перебігу туберкульозу та ефективність лікування, роль супутньої патології в ускладненні перебігу специфічного процесу (ст. наук. співроб., канд. біол. наук Мажак К. Д., канд. біол. наук Платонова І. Л., канд. мед. наук Криворученко Н. Л., канд. біол. наук Лаповець Н. Є., ст. наук. співроб., канд. мед. наук Ткач О. А.). Розгорнуто наукові дослідження з вивчення ефективності ряду нових синтезованих сполук флуоренового ряду та його похідних, які проявляють туберкулостатичну, вірусологічну активність, спороцидність (професор, д-р мед. наук Литвин Л. М., професор, д-р мед. наук і д-р біол. наук Характер Ж. З., ст. наук. співроб., канд. мед. наук Павленко О. В., ст. наук. співроб., канд. мед. наук Ткач О. А., ст. наук. співроб., канд. біол. наук Мажак К. Д., ст. наук. співроб., канд. біол. наук Платонова І. Л., доцент, канд. мед. наук Чуловська У. Б., канд. мед. наук Гречуха, професор, д-р біол. наук Н. Р., Сибірна Р. І., професор, д-р мед. наук Костик О.П.). Важливе місце займають бактеріологічні дослідження біологічного матеріалу при туберкульозі легень, хронічних неспецифічних захворюваннях легень (канд. мед. наук Белякова О. Й., доцент, канд. мед. наук Снітинська О. С., професор, д-р біол. наук Н. Р., Сибірна Р. І., канд. мед. наук Пурська М. Б.).

Особливе місце зайняли дослідження (епідеміологічні, профілактичні, клінічні, імунологічні, біохімічні) дітей і підлітків, дорослого населення, що проживають на радіаційно-забруднених територіях після

аварії на ЧАЕС. Ці роботи очолила професор, д-р мед. наук Костик О. П., особливості діагностики туберкульозу легень у хворих, які були виявлені при профілактичних оглядах населення (професор, д-р мед. наук Сахелашвілі М. І.).

Наукові розробки з актуальних проблем фтизіатрії та пульмонології та втілення їх результатів в практику охорони здоров'я, сприяли оптимізації епідситуації з туберкульозу.

За роки свого існування інститут виконав значний об'єм роботи по розвитку фтизіатричної науки, а також по організації протитуберкульозної допомоги населенню західного регіону УРСР. З 1985 р. Інститут виконує цільові завдання МОЗ пов'язані з епідемічною безпекою держави: розробляються нові методи ранньої діагностики та профілактики туберкульозу, особливо серед контактних осіб, удосконалюються методи бактеріологічної діагностики, розробляються нові живильні середовища для швидкого виявлення мікобактерій туберкульозу і скорочення термінів визначення чутливості мікобактерій до протитуберкульозних препаратів; вперше в Україні розробляється новий напрям – застосування методів еферентної медицини в клініці захворювань органів дихання, лікування хіміорезистентного туберкульозу, що дає можливість підвищити ефективність лікування цієї категорії хворих, попередити трансмісію збудника і захворюваність на хіміорезистентний туберкульоз, і таким чином, до певної міри, зменшити резервуар туберкульозної інфекції. Директор інституту канд. мед. наук Монастирський Р. Я. очолив напрямок досліджень з вивчення впливу наслідків Чорнобильської аварії на епідемічний стан, особливості клінічного перебігу туберкульозу у населення територій радіоактивного та іншого техногенного забруднення.

Працівниками інституту виконано понад 350 науково-дослідних та пошукових робіт з актуальних питань фтизіатрії та пульмонології, захищено 23 докторські та 54 кандидатські дисертації, видано 12 монографій, 25 збірників наукових праць, понад 50 методичних рекомендацій, надруковано більше 1200 наукових робіт, одержано 62 авторських свідоцтва на винаходи. Дисертанти інституту очолили кафедри та інститути багатьох медичних закладів, нагороджені державними відзнаками. Велика шана всім – великим і малим – хто творив історію і примножував його славу. Серед них: перший директор інституту – Чемерис Г. І., професори, доктори медичних наук Бронштейн Д. Л., Стукало І. Т., Кулачковський Ю. В., Ковалів Б. М., Хома-Лемішко А. М., Хома А. М., Подусовський В. Ф. (директор інституту 1963–1979 рр.), Савула М. М., Кенс Р. Й., Черткова М. О., Характер Ж. З., Литвин Л. М., Борис В. М., Гавриленко О. Ф. (директор інституту 1979 – 1983 рр.), Луцик О. Д., Дзись Є. І., Ільницький І. Г.,

Любінець О. В., Сахелашвілі М. І., Сибірна Р. І., Миколишин Л. І., Костик О. П., Дахнюк І. Є., кандидати медичних наук Фон-Юнг, Орлова А. Ф., Щеглов І. І., Шлапак П. Т., Курбатова-Касторна М. А., Кутень І. Ф., Гофман А. Л., Андел І. Л., Рибак Ю. М., Бесараб В. Й., Недоспасова К. О., Слободник С. М., Милявський А. С., Дрель-Гітис Є. В., Крижанівська З. Ф., Райко А., Белякова О. Й., Монастирський Р. Я. (директор інституту 1983–1988), Ничипорук В. О., Долінський В. І., Кузнецова Г. Г., Кушнір Л. І., Карнаушенко З. К., Павленко О. В., Стасюк І. М., Сачкова А. О., Шубська (Міщиха) О. І., Глебова Н. І., Садовий І. С., Іванов Г. А., Мажак К. Д., Снітинська О. С., Ткач О. А., Венгер-Максимович К. А., Самуляк І. Д., Голубченко Л. К., Новожилова І. Є., Юрчишин І. Я., Криворученко Н. Л., Залецький М. І., Новосад М. К., Заверуха О. Я., Чуловська У. Б., Гречуха Н. Р., Стеблецов Д. В., Гелетій Н. М., Платонова І. Л., Лаповець Н. Є. Кожен з них – особистість і заслуговує на окрему сторінку в історії інституту. Люди, які працюють на благо інших, змінюють наше життя на краще.

Знаходження на спільній базі дало можливість практикувати спільні оперативні наради з працівниками кафедри туберкульозу Львівського медичного інституту, Львівського регіонального фтизіопульмонологічного центру, на яких заслуховували стан боротьби з цим небезпечним захворюванням і приймали спільне рішення щодо підвищення ефективності профілактики, виявлення і лікування хворих на туберкульоз. В протитуберкульозних установах була впроваджена хіміотерапія під контролем медичних працівників. Постійно проводився моніторинг лікування та епідемічної ситуації в місті з внесенням коректив в протитуберкульозні заходи з урахуванням труднощів фінансування, кадрових і матеріальних можливостей.

Кінець 80-х років ознаменувався соціально-економічними труднощами, недостатнім фінансуванням протитуберкульозних заходів на регіональному рівні та дефіцитом кадрів, зростанням хіміорезистентних форм туберкульозу, відсутністю організації контрольованого лікування хворих як в стаціонарі, так і амбулаторних умовах, збільшенням хворих на ВІЛ/СНІД/ТБ, наркоманію та алкоголізм.

З урахуванням соціально-економічних умов, фінансових можливостей та на основі вивчення і прогнозування епідемічної ситуації були визначені першочергові стратегічні напрямки боротьби з туберкульозом: виявлення, лікування та профілактики цієї недуги. Було вирішено проводити переведення протитуберкульозних установ охорони здоров'я на новий господарський механізм – створення науково-медичних об'єднань, філіалів інститутів Академії наук. Але практично використати та впровадити в роботу

новий господарський механізм в повному обсязі не вдалося через інші суперечливі йому нормативно правові документи.

У 1988 р. в Україні інститути ІІІ рівня були розформовані як малопотужні, розпочалось укрупнення і перепрофілювання наукових установ відповідно до потреб того часу.

На виконання рішення колегії МОЗ СРСР від 21.09.1988 р., протокол № 28-7 і наказу МОЗ СРСР від 26.10.88 № 781 Львівський НДІ туберкульозу було ліквідовано і на його базі створено відділ епідеміології, клініки туберкульозу та НЗЛ, біохімічна лабораторія та бактеріологічна лабораторія, спеціалізована поліклініка (Наказ МОЗ України УРСР від 16.11.88 р. № 229 «Про реорганізацію мережі НДІ міністерства охорони здоров'я УРСР»), які увійшли як структурні підрозділи у Львівський науково-дослідний інститут епідеміології та гігієни.

На цьому закінчилась епоха півстолітньої діяльності Львівського НДІ туберкульозу. Але залишився високопрофесійний колектив. І це нова сторінка історії в складі з не менш професійним колективом гігієністів і мікробіологів, токсикологів та епідеміологів з новими завданнями і новими викликами.

Львівська наукова складова завжди була важливим елементом фтизіатрії України, котра відрізнялась від інших представників різних народів і держав. Наша історична наука повинна виправити упущення і перекручення минулих періодів, глибоко дослідити і показати роль українських медиків-фтизіатрів львівської школи, які разом з лікарями інших національностей протягом віків самовіддано працювали на ниві охорони здоров'я багатонаціонального населення Львова і України.

## **LVIV SCIENTIFIC RESEARCH INSTITUTE OF TUBERCULOSIS, HISTORY OF CREATION AND ACTIVITIES**

**Mazhak K. D., Tkach O. A.**

***Abstract.** A historical analysis of the organization of the fight against tuberculosis in the western region of Ukraine, the need to create and operate the Lviv Scientific Research Institute of Tuberculosis, and the main scientific achievements are summarized.*

***Key words:** history, scientific research institute of tuberculosis, organizational measures, scientific achievements.*

Мажак Квітослава Деонізівна ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7776-8892>  
+380679311954, [kwitoslawaw@ukr.net](mailto:kwitoslawaw@ukr.net)

Ткач Олена Андріївна ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3265-0935>