

УДК 616.24(091)

*Л.Д. Тодоріко, А.В. Бойко, В.П. Шаповалов, В.О. Степаненко, В.І. Сливка, І.О. Сем'янів,
Абдулфахаб Мохамед Ахмед*

ІСТОРІЯ СТАНОВЛЕННЯ КАФЕДРИ ФТИЗИАТРІЇ ТА ПУЛЬМОНОЛОГІЇ БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ, ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Резюме. Висвітлено напрямки наукової, методичної та лікувальної роботи співробітників кафедри фтизіатрії та пульмонології на кожному етапі її становлення, а також перспективи розвитку. Обґрунтована актуальність подальшого дослідження ефективності застосування сучасних програм хіміотерапії у хворих на тубер-

кульоз та створення нових вакцин і ліків для оптимізації лікування хворих на хіміорезистентний туберкульоз.

Ключові слова: кафедра фтизіатрії та пульмонології, історія, науковий напрямок, туберкульоз, хіміорезистентність.

Курс туберкульозу був організований у 1944 р. на базі кафедри факультетської терапії Чернівецького медичного інституту. Першим завідувачем курсу був доцент Б.П. Александровський, який започаткував навчально-методичну роботу на курсі та наукову роботу з проблем діагностики та диференційної діагностики різних форм туберкульозу легень.

З 1947 по 1960 рр. курс туберкульозу очолювала доцент С.С. Ендер. Під її керівництвом викладачі вдосконалювали навчально-методичну роботу, надавали лікувально-консультативну допомогу фтизіатричній службі на Буковині. Науково-дослідна робота співробітників курсу в цей період була спрямована на підвищення ефективності лікування тяжких форм туберкульозу легень за допомогою застосування тиреоїдних гормонів.

У 1960 р. завідувачем курсу туберкульозу була призначена доцент Л.С. Клочкова. У 1967 р. Л.С. Клочкова захистила докторську дисертацію і з вересня 1969 р. очолювала кафедру туберкульозу, яка була створена як самостійний підрозділ медичного інституту. Клочкова Л.С. вважається фундатором фтизіатричної школи на Буковині, вона започаткувала новий науковий напрямок – вивчення обмінних процесів у хворих на туберкульоз (ТБ) за умов застосування антибактеріальної терапії. Клочкова Л.С. присвятила свою докторську дисертацію вивченню функціонального стану нирок у хворих на різні форми легеневого ТБ у процесі антибактеріальної туберкулостатичної терапії. Цей науковий напрямок знайшов своє продовження в дисертаційних роботах її учнів. Так, В.О. Степаненко захистила кандидатську дисертацію, в якій вивчався функціональний стан нирок у хворих на туберкульоз легень під впливом лікування етіонамідом, піразинамідом та етоксидом. Практичний лікар Д.С. Сирота досліджував діяльність нирок у хворих на туберкульоз легень до і після радикальних операцій на легенях. Квасницький Б.І. у своїй кандидатській дисертації вивчав вплив на функціональний стан нирок комплексної хіміотерапії, яка включала новий на той час туберкулостатик – етамбутол. Ва-

жливому питанню була присвячена кандидатська дисертаційна робота В.С. Самараша, який досліджував діяльність нирок у хворих на туберкульоз легень при виникненні побічних дій протитуберкульозних препаратів. Аніпко А.П. у своїй дисертації вивчав функцію щитоподібної залози і функції зовнішнього дихання у хворих на ТБ органів дихання.

Дослідження Л.С. Клочкової та її учнів мали не тільки теоретичне, а й фундаментальне значення – вони відкрили широку дорогу для впровадження в практику лікування хворих на туберкульоз нових, більш ефективних протитуберкульозних препаратів. З метою зменшення гепатотоксичної дії рифампіцину на кафедрі було розроблено методику розчинення препарату в гемодезі і селективне ендобронхіальне його уведення (кандидатська дисертація Шаповалова В.П. «Корекція хіміотерапії деструктивного ТБ легень спрямованим внутрішньобронхіальним уведенням хіміопрепаратів»). Розроблена методика уведення за допомогою внутрішньоорганного електрофорезу антимікобактеріальних препаратів в



Рис. 1. Колектив кафедри туберкульозу (1969 р.)

I ряд (зліва направо) – к.мед.н., доцент Аніпко А.П.; д.мед.н., професор Клочкова Л.С., старший лаборант Ключнікова Н.М.

II ряд (зліва направо) – клін. ординатор Герман В.О.; к.мед.н., асистент Степаненко В.О.; к.мед.н., асистент Голеницький О.І.



Рис. 2. Колектив кафедри фізйотрії та пульмонології (2013 рік)

I ряд (зліва направо) – к.мед.н. асистент Степаненко В.О.; к.мед.н. доцент Сливка В.І.; завідувач кафедри, д.мед.н., професор, Тодоріко Л.Д.; д.мед.н., професор Христинч Т.М.; к.мед.н. доцент Шаповалов В.П.

II ряд (зліва направо) – оператор комп'ютерного набору Лук'янюк Л.В.; клін. ординатор Ільчишин Т.І.; к.мед.н. доцент Бойко А.В.; асистент Мигайлюк Л.Д.; аспірант Сем'янів І.О.; асистент Герман А.О.; аспірант Єременчук І.В.; аспірант Підвербецька О.В.; оператор комп'ютерного набору Умнова З.В.

організм хворого дозволила підвищити концентрацію їх у вогнищі патологічного процесу. Під керівництвом Л.С. Клочкової проводилася робота з підготовки лікарів на місцевій базі – важлива ланка в підвищенні кваліфікації лікарських кадрів і розвитку спеціалізованої медичної допомоги в Чернівецькій області. Факультет підвищення кваліфікації відіграв вирішальну роль в удосконаленні знань фізйотрів з рентгенології, бронхології, пульмонології, онкології, кардіології тощо.

Упродовж 1984-1988 рр. кафедрою завідувала професор Г.Ю. Бутенко. У цей період науковим та лікувальним напрямками роботи співробітників кафедри були розробка та застосування способів профілактики прогресування туберкульозу і неспецифічних захворювань легень в осіб із залишковими туберкульозними змінами.

З 1988 по 1995 рр. завідувачем кафедри був доцент А.П. Аніпко. Внаслідок реорганізації з 1995 р. кафедра туберкульозу стала курсом при кафедрі шкірно-венеричних хвороб та туберкульозу, який очолювали: доцент Аніпко А.П. (1995-2002 рр.), доцент Шаповалов В.П. (2002-2006 рр.), доцент Сливка В.І. (2006-2010 рр.). У той час, за результатами наукових досліджень, проведених співробітниками, сформовано самостійний науковий напрямок у клініці ТБ: вивчалася клінічна патофізіологія туберкульозного запалення, була розроблена комплектарна і ад'ювантна неспецифічна терапія хворих на ТБ, впроваджувались у клініку маловитратні засоби та методи лікування. Над розв'язанням цих наукових проблем працював асистент курсу туберкульозу М.М. Кузьмін, який згодом захистив кандидатську дисертацію на тему «Лікування хворих на вперше діагностований туберкульоз легень, ускладнений ренальною дисфункцією».

У 1995 р. Всесвітня організація охорони здоров'я оголосила епідемію ТБ в усьому світі. Колектив курсу поставив перед собою завдання разом із практичною охороною здоров'я інтенсифікувати роботу в плані забезпечення контролю за епідемічним процесом і, таким чином, призупинити поширення епідемії на Буковині. Науковий пошук співробітників курсу був спрямований на розробку ефективних емпіричних режимів лікування хворих із підозрою на хіміорезистентний ТБ до отримання тесту медикаментозної чутливості. Проведений ретроспективний аналіз хіміорезистентного легеневого ТБ у регіоні. Певний внесок у цьому напрямку зроблений кандидатом медичних наук Бойко А.В., яка також займалася вивченням стану імунної системи в процесі протитуберкульозної терапії у хворих на ТБ. Розроблена схема та показання до застосування імуномодуляторів у хворих з невдачею лікування на початку 5-го місяця основного курсу хіміотерапії.

З вересня 2010 р. за сприяння і всебічної підтримки ректора, професора Бойчука Т.М., курс фізйотрії повторно реорганізований у кафедрі фізйотрії та пульмонології, яка функціонує на базі Чернівецького обласного клінічного протитуберкульозного диспансеру і відповідає всім сучасним потребам суспільства. Очолює кафедру доктор медичних наук, професор Тодоріко Л.Д.

За весь час існування на кафедрі захищено одну докторську (Л.С. Клочкова, 1967), дев'ять кандидатських дисертацій (А.П. Аніпко, 1966; В.О. Степаненко, 1972; Д.С. Сирота, 1975; Б.І. Квасницький, 1979; В.С. Самараш, 1984; В.П. Шаповалов, 1986; В.І. Сливка, 2002; М.М. Кузьмін, 2006; А.В. Бойко, 2009), чотири магістерські кваліфікаційні роботи (А.В. Бойко, 2005; І.В. Єременчук, 2011; О.В. Підвербецька, 2012; І.О. Сем'янів, 2012).

Від початку заснування курсу, а в подальшому кафедри фтизіатрії та пульмонології співробітники плідно співпрацюють із колективом обласного клінічного протитуберкульозного диспансеру. Всі види роботи (методична, консультативна, лікувальна, наукова) спрямовані на підвищення кваліфікації фтизіатрів міста та області. На базі кафедри фтизіатрії та пульмонології постійно функціонує асоціація фтизіатрів області, переривчасті, передатестаційні курси та курси тематичного удосконалення з актуальних питань фтизіатрії та пульмонології з відривом від виробництва; всі підрозділи СТМО «Фтизіатрія» куруються співробітниками кафедри.

Уже багато років Чернівецький обласний протитуберкульозний диспансер залишається клінічною базою кафедри, у тісному співробітництві з ним здійснюється лікувальна та науководослідна робота. Співробітники кафедри проводять також консультативну роботу в Чернівецькому обласному дитячому протитуберкульозному санаторії «Садгора» та Чернівецькому міському протитуберкульозному диспансері.

Під керівництвом професора Тодоріко Л.Д. викладачі беруть активну участь у проведенні «Днів лікаря», клінічних конференціях (у т.ч. телемостах та відеоконференціях), бесідах із медичними працівниками та населенням, приділяючи особливу увагу ранньому та своєчасному виявленню як легеневого, так і позалегенового ТБ, забезпечують систематичне інформування населення з питань ранньої діагностики, лікування та профілактики ТБ, соціальну рекламу здорового способу життя із залученням засобів масової інформації (радіо, телебачення, статті в газетах державного, обласного та районного масштабів). Співробітники кафедри беруть участь у роботі Всеукраїнських та міжнародних з'їздів фтизіатрів та науково-практичних конференцій, семінарів, симпозіумів.

З метою забезпечення стандартів Всесвітньої федерації медичної освіти, у яких післядипломна медична освіта є другим етапом із трьох обов'язкових етапів професійного становлення лікарів, необхідною є підготовка висококваліфікованих наукових кадрів у фаховій аспірантурі, що має забезпечити належну підготовку на додипломному та післядипломному етапах навчання з профільних дисциплін. Для підготовки кваліфікованих наукових кадрів на базі кафедри фтизіатрії та пульмонології відкрита магістратура, а підвищення рівня підготовки фахівців для практичної охорони здоров'я забезпечує клінічна ординатура з напрямків «Фтизіатрія» та «Пульмонологія». З 2011 р. відкрита аспірантура з цих самих напрямків.

Третьою фазою медичного навчання, набуття професіоналізму, є безперервний професійний розвиток – удосконалення лікарів після завершення додипломної та післядипломної підготовки, який триває протягом усієї професійної діяльності кожного лікаря. Кафедра фтизіатрії та пульмонології з перших днів своєї роботи забезпечує

організацію курсової підготовки з питань діагностики та лікування основних захворювань органів дихання та ТБ, тобто напрямку «респіраторна медицина» на передатестаційних циклах. З 1 вересня 2010 р. на кафедрі фтизіатрії та пульмонології впроваджено передатестаційні цикли «Пульмонологія» та «Фтизіатрія», а також цикли тематичного удосконалення: «Актуальні питання фтизіатрії»; «Актуальні питання диференційованої фармакотерапії при захворюваннях органів дихання»; «Сучасні методи діагностики при захворюваннях органів дихання»; «Диференційна діагностика основних синдромів при захворюваннях органів дихання, медико-психологічні аспекти пульмонологічного хворого»; «Актуальні питання дитячої фтизіатрії»; «Підходи та методи виявлення МБТ у біологічних матеріалах»; «Діагностика і лікування поєднаної інфекції ВІЛ/ТБ, актуальні питання хіміорезистентного туберкульозу»; «Ведення випадку мультирезистентного туберкульозу».

За багаторічне існування кафедри успішно пройшли підготовку і закінчили клінічну ординатуру лікарі із Сомалі.

На кафедрі навчаються студенти 4, 5-го курсів лікувальних факультетів № 1, 2, 3, 4 та стоматологічного факультету. Молоді спеціалісти мають можливість навчатися в інтернаті за фахом «Фтизіатрія та пульмонологія». Крім того, проходять навчання на кафедрі лікарі-інтерни різних спеціальностей: терапевти, педіатри, сімейні лікарі тощо.

Викладачі кафедри фтизіатрії та пульмонології постійно працюють над удосконаленням та оптимізацією навчального процесу. Для контролю теоретичної та практичної підготовки студентів та лікарів-інтернів на кафедрі використовуються: тестові завдання різного ступеня складності (I, II та III рівня), контрольні роботи (зокрема з рецептури), клінічні ситуаційні задачі, набори рентгенограм, томограм, флюорограм, спірограм, клінічні ситуаційні задачі з рентгенограмами, плакати, таблиці, відеофільми та мультимедійні презентації. Викладачами кафедри створено банк даних тестових завдань із фтизіатрії для ліцензійного іспиту Крок-2 та Крок-3, впроваджено в навчальний процес комп'ютерні навчальні програми та комп'ютерний тестовий контроль із фтизіатрії та пульмонології для студентів, лікарів-інтернів, лікарів-слухачів.

Під керівництвом проф. Тодоріко Л.Д. співробітники кафедри постійно працюють над забезпеченням навчального процесу кафедри дистанційними технологіями: розробкою, розміщенням та оновленням інформації з дисципліни «Фтизіатрія та пульмонологія» в середовищі Moodle, на сайті Буковинського державного медичного університету розміщуються інформаційно-пропагандистські матеріали, присвячені Всесвітньому дню боротьби з туберкульозом.

Співробітниками кафедри організовуються та проводяться науково-практичні конференції,

круглі столи до Дня пульмонолога, семінари-наради з лікарями фтизіатрами, радіорубрики на обласному радіо, публікуються статті та інтерв'ю присвячені проблемам профілактики та запобігання захворюванню на туберкульоз, волонтерські акції студентів БДМУ серед населення області до Всесвітнього Дня здоров'я, флеш-моби за участі студентів БДМУ до «Дня боротьби з туберкульозом», читаються лекції санітарно-просвітницького спрямування для студентів медичного та педагогічного коледжів, для учнів загальноосвітніх шкіл м. Чернівці та області, проводиться профорієнтаційна робота серед шкільної молоді. Професор Тодоріко Л.Д. бере участь у роботі обласного терапевтичного товариства ім. В.Х. Василенка, професор Христин Т.М. є головою Клубу панкреатологів Буковини.

З 60-х років на кафедрі фтизіатрії та пульмонології функціонує студентський науковий гурток (СНГ). До теперішнього часу ця робота залишається добре організованою, пробуджує в студентів живу цікавість до фтизіатрії, але, головне, включає їх у сферу наукової і практичної діяльності в позааудиторний час, що має велике виховне значення. Куратором СНГ з 2009 р. є доцент Бойко А.В. На кафедрі щороку проводиться I етап олімпіади з фтизіатрії. Також щороку гуртківці беруть участь у II етапі Міжнародного конкурсу студентських наукових робіт, який проводиться англійською мовою у м. Луганську (Луганському державному медичному університеті). Призерами цього конкурсу (II місце) були студенти Підвербецька О.В. та Барбе А.М.

Наукова робота колективу підпорядкована розробці і впровадженню сучасних технологій діагностики туберкульозу, вивченню найактуальніших проблем сьогодення – лікуванню та профілактиці туберкульозу, особливо хіміорезистентного. Співробітники кафедри фтизіатрії та пульмонології виконують науково-дослідні роботи (НДР), які мають державну реєстрацію. На сьогоднішній день продовжується виконання планової НДР «Клінічно-патогенетичні особливості перебігу туберкульозу і неспецифічних захворювань легень у поєднанні з патологією інших органів та систем, удосконалення діагностики та лікування».

Механізм реалізації державної політики у сфері протидії туберкульозу спрямований на виконання Закону України № 4565-17 від 22.03.2012 «Про внесення змін до Закону України «Про боротьбу із захворюванням на туберкульоз»», на підставі якого затверджена «Загальнодержавна цільова соціальна програма протидії захворюванню на ТБ на 2012-2016 роки» [2,6,7]. Основні завдання програми:

- зміцнення системи охорони здоров'я в галузі протидії захворюванню на ТБ, у т. ч. і хіміорезистентний (ХРТБ);
- посилення системи моніторингу та оцінки заходів виконання програми;
- організація виявлення та діагностики ТБ;

- протидія мультирезистентному туберкульозу (МРТБ) та ТБ з розширеною медикаментозною резистентністю (РРТБ);
- реалізація спільних заходів протидії поєднаної патології туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу;
- створення сприятливого соціального середовища для діяльності інститутів громадянського суспільства для подолання епідемії ТБ [8,12].

У рамках реалізації Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на ТБ у Чернівецькій області спостерігається тенденція до зниження показника захворюваності на вперше діагностований ТБ легень у 2012 році, який є нижчим за показник епідемічного порогу (50 на 100 тис. нас.). Водночас на тлі поступової стабілізації епідемічного процесу щодо простого ТБ загрозу на сьогодні становить поширення хіміорезистентних його форм. У Чернівецькій області, як і в цілому по державі, реєструється тенденція до зростання показника захворюваності на МРТБ [1] з 4,1 на 100 тис. нас. у 2011 р. до 5,9 у 2012 р. (на 14,3%, $p < 0,05$).

Одним із пріоритетних напрямів у реалізації гранту 9-го раунду Глобального фонду буде розбудова спроможності державних структур у боротьбі з ТБ та ВІЛ-інфекцією/СНІДом. Широке розповсюдження МРТБ потребує зміцнення матеріально-технічної бази протитуберкульозних закладів, запровадження сучасних методів діагностики, створення належних умов перебування хворих із дотриманням інфекційного контролю та безпечних умов праці для медичного персоналу. Ефективніший контроль над ТБ вимагає значних зусиль у таких сферах, як рання діагностика і належне лікування згідно зі стратегією «Stop TB» та рекомендацій Уніфікованого клінічного протоколу, що ґрунтується на засадах доказової медицини [3]. Окрім цього, поліпшені діагностичні й лікувальні заходи потрібно поєднувати з профілактичними [13, 15]. Нові ефективні вакцини і лікарські засоби для профілактики ТБ і його лікування можуть значно поліпшити контроль за хворобою [4, 11].

Запорукою успіху у боротьбі з ТБ є своєчасна його діагностика. Золотим стандартом діагностики активного туберкульозного процесу залишається культуральне дослідження. У рамках реалізації Програми 9-го раунду Глобального Фонду придбано автоматичні аналізатори для культурального дослідження у рідкому живильному середовищі (Bactec).

Що стосується проблем лікування хворих на ТБ на сучасному етапі, то вони характеризуються:

- поганим завершенням лікування хворих на активний ТБ;
- несприятливими наслідками лікування пацієнтів з ВІЛ/ТБ, за давним процесом або поширеним кавернозним ТБ легень;

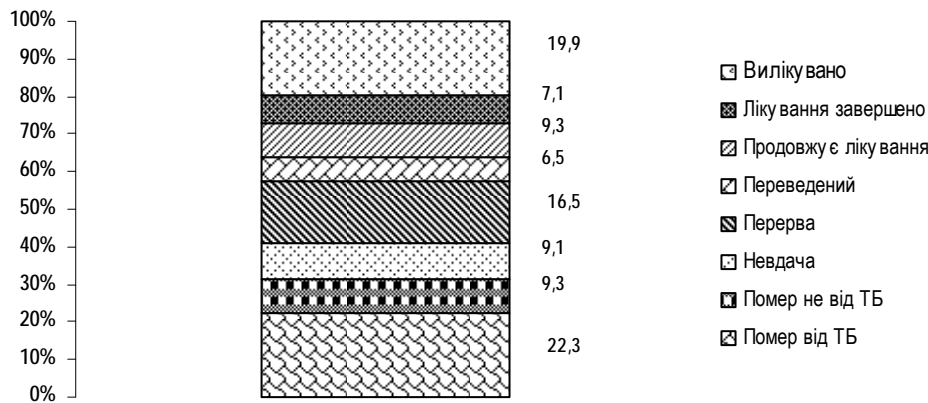


Рис. 3. Ефективність лікування хворих на МРТБ в Україні за 2010 рік (за даними Всеукраїнського центру боротьби з туберкульозом в Україні)

- значною токсичністю протитуберкульозних препаратів; наявністю перехресної резистентності та взаємодією між рифампіцином та антиретровірусними препаратами;
- розвитком стійкості МБТ до нових класів препаратів і, зокрема, до фторхінолонів;
- невисокою ефективністю, значною тривалістю і токсичністю режимів лікування МРТБ (ефективність вилікування по Україні становить 27 % при контрольному показнику 75 %, а ефективність лікування хворих на МРТБ у Чернівецькій області становить – 12,2 %) (рис. 3).

Все вищеперелічене свідчить про необхідність покращання методів антимікобактеральної терапії. Ключовим завданням щодо створення і розробки нових антибактеріальних препаратів є формування режимів із меншим ризиком розвитку токсичних і поширених побічних ефектів.

Останніми роками суттєво зростає частота МРТБ легень зі стійкістю до препарату I ряду – ізоніазиду. Тому розробка та вивчення ефективності впливу нових синтезованих гетероциклічних сполук (на основі молекули ізоніазиду) на мікобактерії ТБ є досить актуальною. Нами було поставлено мету – дослідити ефективність нових, синтезованих на основі молекули ізоніазиду, гетероциклічних сполук, що володіють протитуберкульозною дією. Найближчим аналогом за терапевтичною дією до сполук, які заявляються, є гідразид ізонікотинової кислоти (ізоніазид) [9, 10] – один із найвживаніших недороговартісних і ефективних лікарських засобів I ряду, що застосовується при терапії ТБ.

Підводячи підсумок слід зазначити, що у зв'язку зі зростанням випадків ХРТБ як в Україні, так і в усьому світі, у схемах антимікобактеріальної терапії препарати I ряду втрачають свою ефективність, тому синтез високоєфективних гетероциклічних сполук (похідних імідазолу) та результати клінічного випробування щодо їх дії на мікобактерії ТБ є одним із шляхів оптимізації лікування хворих на ТБ з мульти- та розширеною резистентністю [5,16].

Висновки

1. Розв'язання проблем фтизіатрії можливе шляхом реалізації державної політики, що ґрунтується на принципах забезпечення загального та однакового доступу населення до якісних послуг із профілактики, діагностики й лікування туберкульозу згідно з Уніфікованим протоколом, що ґрунтується на засадах доказової медицини.

2. Для ефективної реалізації державної політики у сфері протидії епідемії туберкульозу необхідно в повному обсязі використовувати потенціал сучасного обладнання для своєчасної діагностики захворювання, визначити та затвердити індикатори якості, запровадити реєстр хворих на туберкульоз.

3. Надзвичайно важливим є подальші епідеміологічні дослідження медичних і соціальних чинників ризику захворювання, оцінка ефективності та рентабельності нових стратегій для поліпшення раннього виявлення, лікування й профілактики туберкульозу.

4. Перспективним залишається науковий напрямок створення нових вакцин і ліків для оптимізації лікування туберкульозу. Нові синтезовані лікарські препарати є перспективними і можуть покращити ефективність лікування як чутливого, так і резистентного туберкульозу.

Література

1. Александріна Т.А. Особливості епідемії туберкульозу в Україні / Т.А. Александріна // Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція. – 2012. – № 2. – С. 7-13.
2. Закон України № 4565-VI від 22.03.2012 «Про протидію захворюванню на туберкульоз».
3. Наказ МОЗ України від 21.12.2012 № 1091 «Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної медичної допомоги. Туберкульоз».
4. Мельник В.М. Історія виникнення і розвитку хіміорезистентного туберкульозу / В.М. Мельник, А.М. Приходько, Л.В. Ареф'єва // Укр. пульмонолог. ж. – 2012. – № 2. – С. 59-61.
5. Москаленко В.Ф. Досягнення та перспективи розвитку фтизіатрії / В.Ф. Москаленко, В.І. Петренко, Г.В. Радиш // Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція. – 2013. – № 1. – С. 5-13.
6. Поширеність та клінічно-імунологічні особливості поєднання туберкульозу та ВІЛ/СНІДу на Буковині /

- Л.Д. Тодоріко, О.В. Підвербецька, А.В. Бойко // Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція. – 2012. – № 2. – С. 90-98.
7. Медико-соціальні проблеми, досягнення та перспективи розвитку фтизіатрії на сучасному етапі / Т.М. Бойчук, Л.Д. Тодоріко, А.В. Бойко [та ін.] // Укр. терапевт. ж.- 2013. – № 2. – С. 109-115.
 8. Петренко В.І. Актуальні питання діагностики та лікування позалегенового туберкульозу / В.І. Петренко, Л.Д. Тодоріко, А.В. Бойко // Туберкульоз. Легеневі хвороби. ВІЛ-інфекція. – 2013. – № 3. – С. 86-94.
 9. Черноус В.А. Полифункциональные имидазолы. III. Синтез 1-арил-2,4-дигалоген-1Н-имидазол-5-карбоновых кислот и их производных / В.А. Черноус, А.М. Грозав, М.В. Вовк // Ж. органич. химии. – 2011. – Т. 47, № 38. – С. 1176-1180.
 10. Ieremenchuk I. Characteristic heterocyclic compounds and their effect on mycobacterium tuberculosis / I. Ieremenchuk, L. Todoriko // Укр. ж. гематол. та трансфузіол. – 2012. – № 4. – С. 473.
 11. Miller T.I. Metabolic abnormalities and viral replication are associated with biomarkers of vascular dysfunction in HIV-infected children / T.I. Miller // HIV Med.– 2012. – № 5. – P. 264-275.
 12. Mi-Sun Koo. Strain specific transcriptional response in Mycobacterium tuberculosis infected macrophages / Koo Mi-Sun, S. Subbian, G. Kaplan // Cell Communication and Signaling. – 2012. – № 10. – P. 2.
 13. Parida S.K. Novel tuberculosis vaccines on the horizon / S.K. Parida, S.H.E. Kaufmann // Curr. Opin. Immunol. – 2010. – Vol. 22 (3). – P. 374-384.
 14. Resistance to First-Line Anti-TB Drugs Is Associated with Reduced Nitric Oxide Susceptibility in Mycobacterium tuberculosis / Jonna Idh, Mekidim Mckonnen, Ebba Abate [et al.] // PLoSOne. – 2012. – Vol. 7, № 6. – P. 39891.
 15. Thaiss C.A. Toward novel vaccines aga-inst tuberculosis: current hopes and obstacles / C.A. Thaiss, S.H.E. Kaufmann // Yale J. of Biology and Medicine. – 2010. – Vol. 83. – P. 209-215.
 16. World Health Organization. WHO global strategy for the surveillance and monitoring of HIV drug resistance 2012 (http://www.who.int/hiv/pub/drugresistance/drug_resistance_strategy/cn.pdf).

ИСТОРИЯ СТАНОВЛЕНИЯ КАФЕДРЫ ФТИЗИАТРИИ И ПУЛЬМОНОЛОГИИ БУКОВИНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА, ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

*Л.Д. Тодорико, А.В. Бойко, В.П. Шаповалов, В.О. Степаненко, В.И. Сливка, И.А. Семьянив,
Абдулфахаб Мохамед Ахмед*

Резюме. Отражены направления научной, методической и лечебной работы сотрудников кафедры фтизиатрии и пульмонологии на каждом этапе ее становления, а также перспективы развития. Обоснована актуальность дальнейших исследований эффективности применения современных программ химиотерапии у больных туберкулезом и создания новых вакцин и лекарств для оптимизации лечения больных химиорезистентным туберкулезом.

Ключевые слова: кафедра фтизиатрии и пульмонологии, история, научное направление, туберкулез, химиорезистентность.

HISTORY OF FORMATION OF THEPHTHYSIOLOGY AND PULMONOLOGY DEPARTMENT OF BUKOVINIAN STATE MEDICAL UNIVERSITY, PROSPECT OF ADVANCE

*L.D. Todoriko, A.V. Boiko, V.P. Shapovalov, V.O. Stepanenko, V.I.Slyvka, I.O. Semianiv,
Abdulfahab Mohamed Ahmed*

Abstract. The directions of scientific, methodical and clinical activity of the Phthysiology and Pulmonology department staff at each stage of its formation as well as the prospects of its development have been covered in this article. The relevance of further researches concerning the effectiveness of modern chemotherapy program and creation of new vaccines and medications to optimize treatment of patients with drug resistant TB was grounded.

Key words: Phthysiology and Pulmonology department, history, scientific directions, tuberculosis, drug resistant TB

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Рецензент – проф. В.І. Чебан

Buk. Med. Herald. – 2014. – Vol. 18, № 2 (70). – P. 197-202

Надійшла до редакції 28.01.2014 року