

Берзин С.А.^{1,2}, Елишев В. Г.^{1,2}

Онкологической службе Свердловской области 90 лет

¹ ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»; ² ГАУЗ СО «Свердловский областной онкологический диспансер», г. Екатеринбург

Berzin S.A., Elishev V.G.

Oncological service of the Sverdlovsk region 90 years

В 2020 году онкологической службе Свердловской области исполнилось 90 лет. Её основателем был профессор Лев Моисеевич Ратнер - один из крупнейших учёных – онкологов середины XX века в России. Советском Союзе, а также хорошо известный за рубежом. 14 марта 1930 года по его инициативе и непосредственном участии на базе Уральского физиотерапевтического института было открыто онкологическое отделение на 30 коек - база будущего областного онкологического диспансера. Уже первыми научными исследованиями клиники Л.М.Ратнера явились работы по организации онкологической службы. Из этой клиники вышла первая на Урале работа по статистике рака. Клиникой во главе с Л.М.Ратнером была разработана дошедшая почти неизменной до настоящего времени структура онкологической службы области. Районная онкологическая сеть, её обязанности по отношению к общей лечебной сети, преемственность по отношению к диспансерам, аспекты самостоятельной работы, курация районных онкологических кабинетов врачами диспансеров - всё это в Свердловской области было заложено Л.М.Ратнером.

Большая серия работ была посвящена изучению причин запущенности опухолевых заболеваний. Особое внимание было уделено исследованию врачебных ошибок. Была разработана классификация причин запущенности, положенная в основу современного протокола, заполняемого на случаи поздней диагностики.

Клиника внесла весомый вклад в научную разработку квалифицированной и своевременной диагностики опухолевых заболеваний. Самим Л.М.Ратнером написаны 27 глубоких и ценнейших по тем временам работ. Это и рак желудка, и опухоли мочевой системы, и саркомы тонкого кишечника. Большое и заслуженное признание ему принесла монография «Диагностические ошибки и диагностика рака грудной железы». Раку молочной железы посвящено много исследований, проведённых и его учениками. Сотрудница клиники Г.Л.Гильберт в 30е годы защитила диссертацию по роли маммографии в диагностике рака молочной железы. В ней за 50 лет до начала использования этого метода у нас и за рубежом были изложены обоснования и продемонстрированы возможности ставшего теперь рутинным метода.

Совместно с А.Н.Лебедевой Л.М.Ратнером были разработаны «Клинико-диагностические параллели при опухолях яичников». Ими же было впервые обращено внимание на утяжеление течения опухолевых процессов любых локализаций беременностью.

Большое число исследований были проведены Л.М.Ратнером совместно с его ближайшей помощницей А.Н.Скобуновой по вопросам ранней диагностики рака желудка, вариантам его течения, а также - предраковым заболеваниям желудка - гастритам, полипам и язвенной болезни.

Ценнейшие по результатам до настоящего времени исследования были проведены С.А.Покровским, которые вылились в замечательную монографию «Рентгенодиагностика опухолей костей».

Клиникой много внимания было уделено научным разработкам морфологической диагностики опухолей. В клинике выросла замечательный морфолог-диагност профессор М.П.Горюнова, явившаяся в последующем теоретическим и практическим основоположником свердловской онкогистологической школы. Ею велись исследования по закономерностям метастазирования и прямого распространения злокачественных опухолей.

Клиникой Л.М.Ратнера внесён большой вклад в научную разработку и усовершенствование методов лечения опухолевых заболеваний. Её сотрудниками С.Д.Нарбутовским и Ф.Л.Гектиным усовершенствованы подчелюстная лимфаденэктомия при раке нижней губы, Н.У.Хайновским совместно с Л.М.Ратнером - усовершенствована межподвздошно-брюшная ампутация нижней конечности при костных саркомах., Р.Я.Шиперовой усовершенствована резекция шейной части пищевода с гортанью при раке. Н.И.Кожевникова разработала свой вариант правосторонней гемиколэктомии с образованием малой брюшной полости.

Научно разрабатывались не только вопросы диагностики и лечения, но и профилактики опухолей. Л.М.Ратнер был убеждён в том, что профилактика рака не только возможна, - он считал, что онкологи обязаны осуществлять её на практике. В одной из своих работ он писал «Тот, кто не верит в существование прекарциноматозов, кто не изучает предраков, не придерживается тактики беспощадной борьбы с ними, тот

никогда не добьётся ни ранней диагностики рака, ни его успешного лечения».

Клиника Л.М.Ратнера пользовалась большим авторитетом в России и Советском Союзе. Л.М.Шабал назвал её одной из крупнейших клиник Советского Союза.

Онкологическая клиника просуществовала 23 года. За это время её сотрудниками было опубликовано более 150 научных работ, 4 сборника, 5 монографий, защищено 7 докторских и 17 кандидатских диссертаций. Клиника заложила прочный фундамент Свердловской онкологической школы. А с 1951 года она стала первым на Урале Областным онкологическим диспансером на 85 коек (55 хирургических, 30 радиологических) и с пансионатом на 10 коек.

Первым главным врачом диспансера до 1961 года была Фаина Михайловна Теплоухова - деятельный и энергичный организатор. Благодаря ей была создана лучевая база диспансера - был получен первый дистанционный гамма-излучатель ГУТ Со-20, поставлено эффективное лучевое лечение рака шейки матки, самой частой тогда локализации рака у женщин. Доктором мед.наук М.С.Шульманом активно развивалась и совершенствовалась хирургическая помощь онкобольным. Им была разработана и внедрена в практику электрохирургическая асептическая резекция желудка, метод, позволивший практически исключить послеоперационные перитониты, являвшиеся частым осложнением в 40е и 50е годы. Он и его соратница по клинике Л.М.Ратнера - И.И.Копылова растили молодых хирургов-онкологов, ставших в последующем видными специалистами: С.И.Крюкову, И.С.Самойлик, Г.П.Глазкова, М.Н.Димову, А.К.Халенко и других.

В 1961г. Ф.М.Теплоухову сменила И.А.Архангельская, а в 1966г- В.Н.Голод, энергичный руководитель, высококвалифицированный онкохирург. Им была проведена большая работа по организации онкологической помощи в области, совершенствованию работы районных онкологов и координации деятельности всей онкологической службы. Для адекватной помощи онкобольным области 55ти хирургических коек уже в 60е годы прошлого столетия не хватало, и диспансер организовал направление части больных для выполнения операций на желудке и кишечнике в клинические больницы города (ГКБ№1, 14,27, и другие). Для оперативного лечения больных раком лёгкого больные направлялись в Пульмонологический Центр, мощное научно-практическое учреждение, созданное и длительное время руководимое профессором М.Л.Шулутко. В.Н.Голод, будучи главным онкологом области, координировал работу Свердловского областного диспансера с работой других онкодиспансеров области. Их к этому времени было ещё четыре: Свердловский городской, Нижне-Тагильский, Каменск-Уральский и Краснотурьинский. Районы области по оказанию им онкологической помощи были поделены между четырьмя диспансерами.

Свердловский городской онкологический диспан-

сер был открыт в 1950 году на базе самой большой в городе и наиболее оснащённой медицинской техникой Городской клинической больницы №1. Первым главным врачом была О.Д.Трельская, высококвалифицированный патогистолог. В 1957году её сменила Н.И.Архипенко - замечательный онкохирург, и организатор онкологической помощи в городе. Она и её энергичные коллеги: Н.Д.Остапчук, высококвалифицированный радиолог, И.А.Грязнова, первый химиотерапевт в онкослужбе, приложили огромные усилия по строительству отдельного здания, оснащению и пуску в конце шестидесятых годов Городского онкологического диспансера. Главным врачом его стал Л.Ю.Троицкий, энергичный организатор работы и диспансера и онкологической службы города. Замечательным достижением работы городской онкологической службы в этот период явилась организация в городе скрининга на рак и предраковые заболевания шейки матки. В результате чётко организованной работы смотровых кабинетов поликлиник города и Городской цитологической лаборатории, а также поликлиники диспансера в городе удалось практически ликвидировать запущенность рака шейки матки и у значительной части женщин - его профилактировать. За 5 лет удалось снизить заболеваемость раком шейки матки в городе в 3,5 раза. (с30,1 до 8,4 случаев на 100 тысяч женщин в год)

В 1976 году Приказами Областного и Городского отделов здравоохранения Областной онкологической диспансер, получивший к этому времени новое помещение -бывшей областной клинической больницы, и Городской диспансер- были объединены в один - Областной. Возглавляли диспансер: до 1987года к.м.н. В.Н.Голод, а в дальнейшем до 2000 года - к.м.н. Г.Н.Чайковский. Этот период ознаменовался началом и развитием специализированной онкологической помощи и стационарной и поликлинической. В онкохирургии выделились: отделение опухолей головы и шеи, возглавлявшееся к.м.н.Г.А.Гинзбургом, абдоминальной онкологии, возглавлявшееся Н.И.Архипенко, а в последствии Н.В.Юкачёвой, гинекологической хирургии во главе с П.Д.Гавуриным, общей онкохирургии во главе с к.м.н.А.В.Будлянским, В радиологии выделились: гинекологическая во главе с к.м.н. Н.М. Соловьёвой, а в последствии С.Л.Берзиной, Э.А.Петренёвой и общей радиологии во главе с Н.Д.Остапчук, а в последствии В.С.Брылуновой. В этот же период по инициативе кандидата мед.наук Э.В.Меркулова и профессора С.А.Берзина в г.Свердловске был организован Маммологический центр на 30 коек, располагавшийся вначале в ГКБ№14.

В последующем Центр был перемещён в ГКБ№40, расширен до 50 коек. Возглавил его профессор С.М.Демидов.

Постановка специализированной онкологической помощи позволила значительно повысить уровень всех её видов: хирургической, лучевой и лекарственной. Существенно улучшились непосредственные и отдалённые результаты лечения опухолей. Несмотря на продолжающийся рост заболеваемости, стабилизировалась

и начала снижаться смертность от онкозаболеваний. Их соотношение в 1970 году составляло 74,6%, а в 1996м – 69,8%. Последнему способствовало внедрение скрининга на онкопатологию гениталий и молочных желёз у женщин, а в последствии и на все наружные локализации опухолей. Организация скрининга была возложена на поликлинические смотровые кабинеты, которые в этот период работали высокоэффективно. Работа службы была высоко оценена Министерством здравоохранения СССР. Руководители и несколько врачей Приказом Министра от 19.11.1985г за достигнутые результаты онкологической помощи были премированы.

Нижне-Тагильский онкологический диспансер был открыт в 1952 году на 50 коек на базе 1й городской больницы. В 1956 получил отдельное здание на территории Больничного городка. Возглавил его Д.А.Тонконогов, заботами которого к 1960 году диспансер вырос до 95 коек. Плодотворные контакты Д.А.Тонконогова с НТМК способствовали оснащению диспансера наиболее эффективными в тот период установками лучевого лечения опухолей. Он был высоко-квалифицированным онкохирургом сам и привлёк к онкохирургии замечательного специалиста И.А.Чистякова, о котором приходилось слышать много хвалебных отзывов от больных и его коллег. С 1967 года диспансер возглавил к.м.н.Г.Н.Чайковский. При нём мощность диспансера выросла до 130 коек. Благодаря кураторству НТМК появилась ещё более совершенная лучевая аппаратура, какой в тот период не было даже в городе Свердловске. Там впервые в Свердловской области появился фиброгастроскоп. Благодаря инженеру В.К.Харзееву, использованием экрана бытового телевизора (компьютеров тогда не было) в диспансере было поставлено практически современное планирование облучения пациентов. С 1980 по 1987гг диспансер возглавлял И.Н.Фасахов, который поспособствовал дальнейшему увеличению мощности диспансера - до 170 коек. При нём продолжали совершенствоваться все виды онкологической помощи и хирургия, и радиология и химиотерапия. С 1987г главным врачом диспансера является И.А.Скорыходов, высоко-квалифицированный онкохирург, отличный организатор. При нём продолжилось строительство и совершенствование материальной базы диспансера. С закрытием в конце 90х годов Краснотурьинского диспансера поток больных с северного куста был принят Нижнетагильским. Здесь нуждающиеся в специализированной онкологической помощи её успешно получают и сегодня. С 2014 года Нижне-Тагильский диспансер стал Филиалом №1 Областного диспансера.

Каменск-Уральский онкологический диспансер тоже имеет своим началом 50е годы прошлого столетия. Тогда в Городской больнице №1 для онкобольных были выделены 5 коек. В 1961 году этих коек было уже 15, а в 1965 году А.В.Жуков (в тот период заведовавший горздравотделом г.Каменск Уральский) увеличил число коек до 50ти. Затем в 60е годы диспансер полу-

чил новое здание на 110 коек. Возглавляли его в различные периоды: В.И.Панихиденко, В.И.Трембицкий, А.С.Петрунин, Н.Д.Симченко, М.Ю.Голованов. Эти периоды связаны с именами замечательных врачей диспансера: А.И.Суслова, К.А.Шумкова, Г.А.Михайлищева, О.М.Спинки, С.И.Смирнова и других. Каждый из них вносил свой деятельный вклад в совершенствование онкологической помощи жителям города и курируемых районов области. В настоящее время диспансер возглавляет М.Б. Пименова. С 2014г. Каменск-Уральский диспансер стал филиалом №2 Свердловского областного онкологического диспансера

Краснотурьинский городской онкологический диспансер был открыт осенью 1957 года. Первым главным врачом была А.И. Ракитина. Диспансер оказывал диагностическую и лечебную онкологическую помощь населению Северного куста Свердловской области. В нём функционировало 2 отделения: хирургическое и радиологическое. В радиологическом отделении проводились: внутритканевая терапия, дистанционная гамма терапия, рентгенотерапия. Кроме того, диспансером проводилась большая и эффективная организационная работа. Её успешно продолжали после А.И.Ракитиной А.И. Мартымянов, Э.В. Шнайдер.

Как самостоятельное учреждение, диспансер существовал до 2010г. В дальнейшем. произошла его реорганизация в онкологическое отделение Краснотурьинской городской больницы.

Но вернёмся к истории Областного онкологического диспансера, самый яркий период которой начался в новом тысячелетии. Значение для области работы онкологической службы было впервые правильно оценено Губернатором Э.Э.Росседем. И благодаря его активной деятельности Областной онкологический диспансер получил в 1999 году вновь выстроенный комплекс зданий, оснащённых самой современной диагностической и лечебной аппаратурой. Получение диспансером лучшей в области и даже в Российской Федерации материальной базы – с прекрасными палатами и рабочими местами для персонала круто изменило психологию больных. Условия, в которых они стали лечиться, уже сами по себе, вселяли уверенность в выздоровлении.

Возглавил диспансер В.Б.Шаманский. В новом диспансере специализация онкопомощи продолжилась. Появились онконейрохирургия, онкоурология, онкопульмонология, открылось отделение паллиативной помощи, отделения эндоскопической диагностики и эндоскопической хирургии, инвазивной диагностики. Стала высокосовершенной лучевая диагностика, обеспечиваемая новейшей аппаратурой для УЗИ, КТ, МРТ, ПЭТ.

Улучшившееся финансирование службы, расширившиеся возможности совершенствования технологий лечебного процесса (хирургических, лучевых и лекарственных) стали значительно более, чем раньше, положительно сказываться на результатах лечения. Улучшившаяся ранняя диагностика расширила круг локализаций, при которых достигается радикальное лечение. Стали чаще оперироваться рак поджелудоч-

ной железы, печени, пищевода, забрюшинные опухоли. Стали доступными для подавления многие местнораспространённые опухолевые процессы, а также метастатические варианты многих локализаций: метастазы в печень, лёгкие, кости, в головной мозг. В результате выживаемость к числу заболевших (всех, а не только пролеченных радикально), в сумме по всем локализациям опухолей, в средних показателях за пятилетия 1900-94гг и 2014-18гг выросла с 25,9 до 46,5%. А по наиболее важным локализациям эта динамика выглядит следующим образом: при раке лёгкого 6,5% - 37,1%, раке молочной железы 53,7 - 65%, прямой кишки 31,9 - 46,43%, шейки матки 22,4 - 62,4%, эндометрия 58,9 - 73,2%, придатков матки 28,5 - 45,2%, гортани 27,0 - 45,4%, щитовидной железы 83,4 - 91,7%, мочевого пузыря 15,9 - 65,9%, предстательной железы 58,2 - 70,2%, при меланоме 39,1 - 67,0%.

Постановка работы в подразделениях службы на современном уровне обеспечивалась высококвалифицированными кадрами, и в первую очередь заведующими клиническими отделениями, многие из которых в новом диспансере успели воспитать и достойную смену. Это, к примеру, заведовавший отделением опухолей головы и шеи Заслуженный врач РФ кандидат мед.наук Г.А.Гинбург и сменившие его А.Г.Гинзбург, а теперь кандидат мед.наук М.Р.Хусаинов, это заведовавший отделением желудочной хирургии доктор мед.наук Ю.В.Истомин и сменивший его В.А.Голоднов, это заведовавший отделением опухолей кишечника А.Г.Башинджаган, отделением опухолей матки В.Е.Барышников, опухолей яичников В.Ф.Попова и сменившая их Е.Н.Юкачева, заведующие отделениями общей онкологии кандидат мед.наук А.В.Будлянский и Д.В.Белых, заведующий урологическим отделением кандидат мед.наук В.О.Магер, заведующие нейрохирургическими отделениями М.П.Кесельман и М.В.Герасимов, заведующие общерадиологическими отделениями кандидаты мед.наук Д.Л.Бенцион и Л.Н.Изюров, отделением гинекологической радиологии Э.А. Петренёва, заведовавшие отделениями химиотерапии И.С.Булавина

и Н.В.Страхова, заведовавший поликлиникой кандидат мед.наук В.В.Петка.

Постановке эффективной работы отделений диспансера способствовала энергичная деятельность заместителей главного врача: кандидата мед.наук Д.Е.Емельянова, доктора мед.наук А.В.Дорофеева и более 40 лет проработавшего в диспансере А.И.Кузина.

Работа онкологической службы не могла бы быть успешной без её районного звена. В нём на протяжении многих лет старательно и добросовестно трудились, а многие трудятся и сегодня, такие доктора, как Т.И.Старцева (ГКБ№1), Э.Е.Гурьянова (ГКБ№2), Л.М.Калачёва, И.С.Яблокова, А.П.Волобуев (ГКБ№6), А.Л.Курапов, А.Б.Ефимов (ГКБ№14), Н.В.Елфимова (ГКБ№3), Г.И.Червяков (Серовская ГБ), А.Н.Кулинок (Сухоложская ГБ), Д.Г.Ляшенко (Каменск-Уральский), Н.Б.Долгушева (Госпиталь инвалидов войн) и другие.

С 2018 года в развитии онкологической службы начался новый этап. Теперь её возглавляет главный врач областного диспансера кандидат мед.наук В.Г.Елишев. Диспансер теперь представляет собой холдинг с подразделениями в виде филиалов в городах Нижнем Тагиле и Каменске-Уральском, Центрами амбулаторной онкологической помощи в городах Верхняя Пышма, Асбест. В ближайшее время в городах области планируется открытие ещё бти таких центров. Диспансер принял на работу много новых врачей, приёмы в поликлинике ведутся в 2 смены, что сделало онкологическую помощь значительно более доступной. Качество помощи неуклонно растёт благодаря хорошему её финансированию Министерством здравоохранения области, обеспечению новой лечебной и диагностической аппаратурой и современными высокоэффективными лекарственными препаратами. Росту квалификации врачей способствует тесная взаимосвязь диспансера с институтами онкологии Москвы и С-Петербурга, а также с кафедрами Уральского медицинского университета.

Следовательно, есть надежда, что своё столетие онкологическая служба Свердловской области отметит ещё более высокими достижениями в борьбе с опухолевыми заболеваниями.