

МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВОДИМЫЕ В г. КАЗАНИ ПО ЗАКРЕПЛЕНИЮ СТОЙКОЙ ЛИКВИДАЦИИ МАЛЯРИИ

*Паразитолог Ц. Д. Матт, энтомолог Р. Г. Гладкова
и инженер-гидротехник Р. Ф. Кодорас*

Казанская СЭС (главврач — А. Н. Крепышева)

Завершающему этапу ликвидации малярии в г. Казани предшествовал ряд периодов, в течение которых неуклонно осуществлялась система противомаларийных мероприятий.

С 1940 по 1945 г. заболеваемость находилась на самом высоком уровне. 1946—1950 гг. были периодом интенсивного снижения заболеваемости. Все больные малярией были охвачены противорецидивным лечением и предэпидемической профилактики. В г. Казани впервые приступили к барьерной обработке помещений от залета малярийных комаров. С 1951 по 1955 г. заболеваемость малярией резко снизилась. В этот период стали шире проводить массовую и индивидуальную химиопрофилактику. Значительно возрос объем барьерной обработки по борьбе с переносчиками и по уничтожению личинок малярийных комаров. Одновременно была проведена обработка мелководий водохранилища и труднодоступных водоемов авиаопылением и наземная обработка всех других типов водоемов. В 1956—1960 гг. заболеваемость малярией снизилась до единичных случаев, а с 1960 г. полностью ликвидирована.

После образования Куйбышевского водохранилища эпидобстановка в его зоне резко изменилась. Повышение уровня воды в реке привело, с одной стороны, к затоплению имевшихся водоемов и, с другой, к образованию новых мелководий, дающих наиболее опасную первую генерацию комаров. По нашим наблюдениям, с 1 га зарастающей площади мелководий в течение эпидсезона вылетает около миллиона комаров, в том числе до 500 000 самок — непосредственных переносчиков малярии. После заполнения водохранилища, особенно за последние годы (с 1965) резко возросла личиночная плотность и достигла 8—22 личинок на одну пробу, а комарийность на днеках поднялась до 800 штук. Ухудшению маляриогенной обстановки после заполнения водохранилища способствовало также быстрое зарастание мелководий, которое по данным ежегодных наблюдений с 1961 по 1965 г. возросло с 60 до 90%. Таким образом, в связи с увеличением мелководий, быстро зарастающих водной растительностью, создались благоприятные условия для развития переносчиков малярии — образовалась анофелогенная обстановка без местных случаев малярии.

Указанные выше обстоятельства, а также активная миграция населения в г. Казань потребовали от медицинских работников в период практической ликвидации малярии больших усилий, чтобы не допустить новых местных случаев заражения этим заболеванием, т. е. закрепить достигнутые результаты.

Основное внимание на протяжении указанного периода уделено уничтожению малярийных комаров рода анофелес в радиусе трехкилометровой зоны вокруг г. Казани, а также барьерной обработке помещений от залета насекомых. Объем этих работ после ликвидации малярии не только не сократился, а расширился за счет увеличения барьерной обработки помещений и наземной обработки водоемов. Наземная обработка водоемов проводилась в радиусе энтомологического обслуживания.

Снижению заболеваемости малярией в г. Казани способствовали также гидротехнические противомаларийные мероприятия, которые проводились с 1947 г. В основном это были мелкие гидротехнические работы: ликвидация заболоченностей и хозяйственно непригодных водоемов, восстановление и очистка осушительных канав, санитарное благоустройство прудов и водоемов, используемых для хозяйственных и спортивно-гигиенических целей.

За последние 9 лет силами предприятий города и районными коммунальными отделами при Райисполкомах ликвидирована заболоченность на площади 56 га и осушается площадь в 170 га. Засыпаны отдельные низменные места в Приволжском, Кировском, Ленинском районах, имевшие ранее микроводоемы и заболоченности. В результате анофелогенные площади резко уменьшились.

И, наконец, за последние 11 лет уделяется внимание достоверности полной ликвидации малярии. Это достигается путем исследования толстой капли крови у населения. При обследовании 685 000 местных жителей не было выявлено больных или паразитоносителей.

Под диспансерным наблюдением в настоящее время состоит 723 чел., из них демобилизованных из рядов Советской Армии 495 и вернувшихся из стран Африки и Латинской Америки — 228.

За это время особое внимание уделялось повышению практических и теоретических знаний лаборантов-микроскопистов и врачей общей медицинской сети.

На семинарах по микроскопии малярии обучалось 105 лаборантов-микроскопистов, кроме того, широко практиковалось проведение конференций с врачами по вопросам «Клиника, профилактика и лечение малярии на современном этапе ее ликвидации».

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

УДК 616.8—61(091)

НЕКОТОРЫЕ ИТОГИ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ТАТАРИИ

В. М. Сироткин и А. Н. Смирнов

(Казань)

Казань принадлежит к числу немногих городов России и Европы, где специализированная неврологическая помощь существовала с конца прошлого века. Преподавание курса нервных болезней на медицинском факультете Казанского университета было введено еще в 1870 г. и было поручено доктору медицины А. А. Несчастливцеву. В 1887 г. была организована кафедра нервных болезней, которую до 1892 г. возглавлял проф. Д. П. Скалозубов, ученик основоположника отечественной неврологии А. Я. Кожевникова; в этот период кафедра размещалась в двух комнатах, из которых одна служила палатой на 4 койки, а другая — лабораторией, где, кроме того, проводились амбулаторные приемы.

В 1892 г. по рекомендации профессоров А. Я. Кожевникова и В. М. Бехтерева заведующим кафедрой был избран проф. Л. О. Даркшевич — автор ряда классических работ по невропатологии, составивших ему имя в европейской науке. С большой энергией и организаторским талантом Л. О. Даркшевич развернул хорошо оборудованный по тому времени стационар на 25 коек, амбулаторию, разместившуюся в трех комнатах, физиотерапевтический кабинет, научно-исследовательскую лабораторию, а в дальнейшем и операционную для больших мозговых операций, которые проводил А. В. Вишневский, тогда еще доцент. В скором времени клиника нервных болезней в Казани под руководством проф. Л. О. Даркшевича стала пользоваться известностью среди населения всего Поволжья и областей, расположенных на восток до Урала.

Научно-педагогическая деятельность Ливерия Осиповича Даркшевича определила создание казанской школы невропатологов, основным научно-методическим направлением которой было сочетание эксперимента с нейрогистологическими исследованиями. Проф. Л. О. Даркшевич умело подбирал сотрудников и был окружен большим коллективом внештатных работников, проявивших интерес и способности к науке (А. В. Фаворский, В. П. Первушин, Г. Я. Клячкин, Г. И. Можжев, М. М. Меринг, Я. П. Романов, Н. С. Ключев, Н. И. Осокин, П. И. Тихомиров, М. П. Медведков, Н. К. Тимашов, П. И. Емдин, А. А. Вечтомов). Ученики Л. О. Даркшевича выполнили более 3000 научных исследований, основные результаты которых систематически публиковались в журнале «Неврологический вестник», издаваемом в Казани. Уникальный многоотомный курс нервных болезней, написанный Л. О. Даркшевичем, был почти во всех разделах иллюстрирован данными оригинальных исследований автора и его учеников.

Однако неврологическая помощь была доступна лишь имущим классам: архивные данные свидетельствуют, что рабочие и крестьяне составляли лишь 7—8% лечившихся в клинике.

После Октябрьской революции в стране был открыт ряд новых высших медицинских заведений, в которых кафедры нервных болезней возглавили невропатологи казанской школы: проф. П. И. Емдин в Ростове, проф. А. Д. Марков в Минске, проф. В. П. Первушин в Перми, проф. Н. Е. Осокин в Саратове, проф. Н. И. Федоров в Астрахани, проф. И. И. Русецкий в Казани, проф. И. Я. Чураев в Самарканде, доц. В. К. Ворошилов в Уфе, проф. Э. И. Эселевич в Оренбурге. После переезда Л. О. Даркшевича в Москву (1916 г.) кафедрой заведовал проф. А. В. Фаворский, уделявший особое внимание современной хирургической помощи при опухолях головного и спинного мозга, изучению рассеянного склероза и нейролюза.

В 1920 г. в Казани был создан ГИДУВ, который первоначально именовался «Клинический институт». По выражению Н. А. Семашко, этот институт «по всей справедливости может быть назван детищем Октябрьской революции». Институту было присвоено имя В. И. Ленина.

В том же году в ГИДУВе была открыта клиника нервных болезней, располагавшая в первые годы существования 20 койками, в последующем — до 60 коек. Кафедрой нервных болезней ГИДУВа руководили выдающиеся советские невропатологи проф. В. П. Первушин (1920—1922 гг.), проф. А. В. Фаворский (1922—1930 гг.) и проф. И. И. Русецкий (1930—1964 гг.).