

КАЗАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ

МАРТ
АПРЕЛЬ
1982
2
ТОМ
LXIII

ОРГАН МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТАССР
И СОВЕТА НАУЧНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОБЩЕСТВ

УДК 614.4(470.71)

ПРОБЛЕМА СНИЖЕНИЯ И ЛИКВИДАЦИИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ТАССР

Д. Ш. Еналеева, М. И. Гончарова

(Казань)

С первых дней существования молодой Советской республики ей угрожал, наряду с экономической разрухой, не менее коварный враг — эпидемии, охватившие огромные территории и достигшие необычайной интенсивности. В общей картине социальных потрясений того времени эпидемии занимали одно из первых мест. Только в Татарской республике в 1920 г. по далеко не полным данным было около 3 тысяч больных оспой, 90 тысяч больных сыпным тифом, 14 тысяч больных возвратным тифом. В Казани в 1917—1919 гг. переболело малярией 54% рабочих. В 1921 г. эпидемия холеры охватила 12 тыс. человек, из которых умерло 40%.

Борьба с эпидемиями стала общегосударственной задачей. В. И. Ленин подписал декреты Советского правительства, имевшие непосредственное отношение к борьбе с эпидемиями и улучшению санитарно-эпидемиологического состояния страны: декрет о мероприятиях по борьбе с сыпным тифом, об обязательном оспопрививании, о санитарно-пропускных пунктах на вокзалах, о мерах борьбы с эпидемиями, в частности с холерой, с сыпным тифом на Восточном и Туркестанском фронтах, о санитарной охране жилищ и т. д. Осуществление этих экстренных мер значительно улучшило санитарно-эпидемиологическое состояние в стране. В частности, в 1923 г. удалось ликвидировать эпидемию холеры в Татарской республике.

В первом пятилетнем плане здравоохранения (1929—1933 гг.) Советским правительством предусматривалось проведение мероприятий по трем главным направлениям, которые легли в основу всей противоэпидемиологической работы и в будущем.

1. Общесанитарные мероприятия (водоснабжение, очистка населенных мест, жилищное дело, санитарный надзор и т. д.).

2. Система специальных мероприятий, одинаково важных для борьбы со всеми инфекциями, — госпитализация, дезинфекционное дело, лабораторное дело.

3. Мероприятия, направленные на ликвидацию отдельных инфекций.

Проведение противоэпидемических мероприятий по указанным выше направлениям позволило победить тиф, холеру, снизить заболеваемость кишечными инфекциями. В Татарской АССР к 1930 г. была успешно разрешена задача по снижению заболеваемости паразитарными тифами; в 1936 г. ликвидирована натуральная оспа; с 1940 г. не был зарегистрирован ни один случай возвратного тифа. В 30 раз снизилась заболеваемость брюшным тифом.

Опыт народов Советского Союза опроверг исторически сложившееся мнение о неизбежности эпидемий во время войн. В небывалой по масштабам Великой Отечественной войне, несмотря на создавшуюся сложную санитарно-эпидемиологическую

обстановку, удалось сохранить в стране эпидемическое благополучие. Даже в самый тяжелый период войны эпидемические заболевания не имели такой распространенности, которая могла бы неблагоприятно отразиться на экономике страны, боевой силе войск Советской Армии и прочности ее тыла.

Огромный опыт противоэпидемической работы, накопленный органами здравоохранения в довоенные и военные годы, был успешно использован в послевоенный период.

В результате напряженного труда всей армии медицинских работников, четкой организации мероприятий по проведению профилактических прививок, создания и применения эффективных вакцин в ТАССР, как и по всей стране, резко снизилась заболеваемость многими инфекциями. Так, массовая иммунизация против кори, начатая в нашей республике в 1968 г., обеспечила снижение заболеваемости этой инфекцией по сравнению с допрививочным периодом в 8 раз. Высокий эффект дали и прививки против полиомиелита: с 1970 г. он встречается только в виде единичных случаев. Заболеваемость коклюшем уменьшилась в 62 раза по сравнению с допрививочным периодом. Активно-пассивная иммунизация населения против столбняка способствовала снижению заболеваемости им в 2,3 раза, а за последние 8 лет в республике встречаются лишь отдельные случаи. С 1977 г. в Татарии не было больных дифтерией.

За годы IX и X пятилеток в ТАССР проводилась большая работа по борьбе с острыми кишечными заболеваниями. Внедрен в практику ряд радикальных мероприятий, направленных на улучшение санитарного состояния населенных мест. Средняя норма водопотребления на 1 человека в сутки в городах и районах республики возросла со 158 л в 1970 г. до 253 л в 1979 г. Неуклонно совершенствуется организация лечебно-профилактической и лабораторно-диагностической работы. Все это дало возможность резко снизить заболеваемость острыми кишечными инфекциями в ТАССР к 1980 г.

Министерство здравоохранения республики и его подразделения уделяют должное внимание улучшению качества обслуживания инфекционных больных в стационарах и поликлиниках, вопросам профилактики и ранней диагностики инфекционных болезней, состояния и дальнейшего развития инфекционной службы.

В X пятилетке вступили в строй отвечающие современным требованиям инфекционные отделения и больницы в городах Альметьевске, Елабуге, Заинске, Зеленодольске.

Под неослабным контролем органов здравоохранения находится выполнение мер по снижению летальности от инфекционных заболеваний. Постоянно повышается квалификация специалистов, оснащаются современным оборудованием палаты, боксы интенсивной терапии, улучшается экспресс-диагностика. Только за годы X пятилетки 80% врачей-инфекционистов прошли учебу в институтах усовершенствования врачей, главным образом в Казанском ГИДУВе.

Совместная работа органов здравоохранения, санитарно-эпидемиологической службы, инфекционистов, терапевтов, педиатров, лаборантов привела к значительным успехам в снижении инфекционной заболеваемости. В настоящее время в ТАССР нет таких инфекционных заболеваний, как туляремия, лептоспироз, бруцеллез, бешенство, Ку-лихорадка; практически ликвидированы полиомиелит, дифтерия, сибирская язва, столбняк, сыпной тиф, малярия.

Вместе с тем актуальной остается проблема снижения заболеваемости вирусным гепатитом, гриппа и других острых респираторных инфекций (ОРВИ). Однако неоднородность этиологической структуры возбудителей вирусного гепатита, сложность культивирования их в лабораторных условиях, большое разнообразие путей передачи вируса, трудности специфической диагностики и профилактики этого заболевания не дают пока еще возможности в мировом масштабе ставить вопрос о его ликвидации. Данные современных научных достижений позволяют планировать лишь снижение заболеваемости.

Помимо обычных санитарно-эпидемиологических мероприятий, используемых при кишечных инфекциях, для снижения заболеваемости вирусным гепатитом исключительно важна правильная организация стерилизации медицинских шприцев и других инструментов. Наиболее эффективным является централизованное снабжение медицинских учреждений стерильным инструментарием (автоклавируемые). К сожалению, далеко не все медицинские учреждения ТАССР перешли на такой путь обеспечения.

Кроме того, для раннего выявления больных вирусным гепатитом и вирусносителей большое значение имеет организация специфической лабораторной диагностики,

которая в настоящее время разработана научно-исследовательскими учреждениями нашей страны. Несмотря на трудности выполнения этих лабораторных тестов, их необходимо как можно быстрее внедрить в лечебно-поликлиническую сеть республики. В профилактике вирусного гепатита немалую роль играет контроль санитарно-эпидемиологической службы за обработкой инструментов в учреждениях бытового профиля (бритвенных и маникюрных приборов и т. п.).

Так же остро стоит проблема снижения заболеваемости гриппом и другими ОРВИ, решение которой тесно связано с иммунизацией. Как известно, эффект от профилактических прививок наблюдается при охвате вакцинацией не менее 70% населения данной территории. Следует отметить, что используемые до сих пор цельновирионные вакцины имеют немало противопоказаний, особенно для детей и лиц преклонного возраста. Недостаточный охват населения прививками против гриппа снижал эффективность профилактики.

В результате современных научных достижений для профилактики гриппа разработана новая эффективная субъединичная (субвирионная) вакцина, состоящая из 2 необходимых для иммунизации антигенов (гемагглютинина и нейраминидазы). Благодаря ареактогенности вакцины, отсутствию противопоказаний к ее введению можно будет охватить специфической профилактикой все население, что позволит, по словам академика АМН СССР М. Чумакова, «резко снизить заболеваемость и смертность от гриппа, возможно, создаст в будущем совершенно новые условия для предотвращения эпидемий и пандемий гриппа». В настоящее время в институте полиомиелита и вирусных энцефалитов АМН СССР начато освоение технологии производства этой новой субвирионной вакцины.

Не утратила пока актуальности и проблема борьбы с зоонозными заболеваниями и их профилактики. Так, имеется потенциальная опасность заражения сибирской язвой.

С 1979 г. в республике не регистрируются свежие случаи бруцеллеза среди людей.

В связи с тем, что во всех районах ТАССР выявлены природные очаги геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС), в республике проводится большая работа по выявлению заболевших, оказанию специализированной лечебной помощи, внедрению методов специфической лабораторной диагностики. Дальнейшее снижение заболеваемости ГЛПС зависит в первую очередь от организации широкого комплекса санитарно-гигиенических мероприятий, направленных на защиту от грызунов жилищ, производственных и складских помещений, пищевых продуктов и воды, проведения дератизационных и дезинфекционных мероприятий.

Коммунистическая партия и Советское правительство проявляют глубокую заботу о всемерном улучшении охраны здоровья трудящихся нашей великой Родины. Ярким свидетельством этого является принятое в 1977 г. Постановление ЦК КПСС и Совета Министров СССР «О мерах по дальнейшему улучшению народного здравоохранения», в котором определены конкретные задачи и пути совершенствования медико-санитарного обслуживания населения, укрепления материально-технической базы здравоохранения.

Поступила 30 декабря 1981 г.

КЛИНИЧЕСКАЯ И ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

УДК 616.61—002.151—053.2

ВСПЫШКА ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ

Д. Г. Аминов, А. И. Вишев, М. Г. Ахмедов

Кафедра эпидемиологии (зав.— доц. А. И. Вишев) Башкирского медицинского института им. XV-летия ВЛКСМ, Уфимская городская санитарно-эпидемиологическая станция (главрач — заслуж. врач РСФСР Н. В. Кремер)

Реферат. Описана вспышка геморрагической лихорадки с почечным синдромом среди детей и обслуживающего персонала пионерского лагеря, размещенного на эндемичной местности. Переболели 63 человека — 49 детей и 14 взрослых. Основной причиной возникновения вспышки было некачественное выполнение лесной дератиза-