

Отдел II. Обзоры, рефераты, рецензии и пр.

Обзор инфекционной заболеваемости в Татарской Республике за 1923 год.

Д-ра мед. М. Пичахчи.

Приступая к краткому обзору эпидемического состояния Татарской Республики за 1923 год, мы должны указать на то, что относящийся сюда цифровой материал далеко неполон и неточен. Во-первых, сюда не входят сведения о заболеваемости по транспорту, водным путям и в воинских частях; во-вторых, наши данные вообще значительно ниже действительности вследствие плохой регистрации на местах. Отсутствие карточной системы в Республике, разрушенная лечебная сеть, наличие громадного количества фельдшерских пунктов (60) и чрезмерное обилие ротных фельдшеров (68%)—все это не позволяет поставить медико-статистическую отчетность на должную высоту. Ввиду сказанного все, приводимые ниже, цифры, взятые из официальных годовых и месячных отчетов, надо считать по существу лишь ориентировочными. Все-таки, анализируя их, мы можем допустить и кое-какие выводы, если особенно сопоставлять данные 1923 г. с данными за 4 предыдущих года и с довоенными данными за 1913 г. по бывшей Казанской губернии *).

Общая инфекционная заболеваемость в 1923 году по Татарской Республике достигла 367,909 случаев, включая в это число 19 форм заболеваний: оспу, корь, скарлатину, дифтерит, коклюш, тифы, дизентерию, сифилис, венерические заболевания, туберкулез, малярию, сибирскую язву, цыngu, трахому, рожу, грипп. Общая же заболеваемость населения Татарской Республики равнялась в отчетном году 1,083,207. Таким образом инфекционная заболеваемость составляла 33,5% общей, коэффициент же заболеваемости населения упомянутыми формами равнялся 12,7%.

О заболеваемости отдельными болезнями можно составить себе представление по нижеследующей таблице:

*) Бывшая Казанская губ., из которой в 1920 г. образовалась ТССР, на 1/1 января 1914 г. имела 2,850,101 жителей на территории в 55,900 кв. верст., Татарская Республика же, по переписи 1920 и 1922 г.г., имеет 2,871,999 жителей на территории в 56,000 кв. верст. В этнографическом составе населения произошло, однако, значительное изменение, благодаря выделению чувашского, черемисского и вятского населения и пополнению татарской национальностью. Татар в Казанской губ. к концу 1913 г. насчитывалось 32,8% (чуваш 25,7%), а в 1922 году число их повысилось до 50%. Это изменение этнографического состава населения должно сказаться на увеличении главным образом тех заболеваний, которые являются до некоторой степени специфическими вследствие бытовых и социальных условий (напр., трахома и парша среди мусульманского населения), и очень мало на первых 13-ти инфекциях, приводимых в таблице № 3.

ТАБЛИЦА I.

Отношение отдельных инфекций в 1923 г. а) к заразной заболеваемости, б) к общей заболеваемости, в) к числу населения (в ‰).

Название болезней	Число заболеваний	‰ отношение к заразной заболеваемости	‰ отношение к общей заболеваемости	‰ отношение к числу населения
1. Малярия	245,123	66,9	22,6	8 51
2. Туберкулез	20,362	5,5	1,8	0,7
3. Трахома	19,120	5,2	1,7	0,66
4 Коклюш	7,174	1,9	0,6	0,25
5. Возвратный тиф.	6,184	1,61	0,5	0 21
6. Сыпной тиф	5,987	1,6	0,5	0,2
7. Сифилис	6,488	1,7	0,5	0,2
8. Кожн. и проч. вен. бол.	6,461	1,7	0,5	0,2
9. Дизентерия.	5,882	1,6	0,5	0,2
10. Неопредел. тиф.	2,800	1,7	0,2	0,097
11. Скарлатина	2,007	0,5	0,2	0,09
12. Брюшной тиф.	1,559	0,4	0,1	0,05
13. Оспа.	988	0,2	0,09	0,03
14. Корь.	877	0,2	0,09	0,03
15. Дифтерит.	460	0,1	0,04	0,01
16. Сибирская язва.	394	0,1	0,04	0,01
17. Цынга	139	0,03	0,01	0,004

Как видно из этих данных, первое место среди заразных болезней в отчетном году занимала малярия—66,9‰ всей заразной заболеваемости и 22,6‰ общей заболеваемости; процент пораженного ею населения был равен 8,5‰. На втором месте стоит туберкулез, на третьем—трахома, затем идут коклюш, дизентерия, тифы, венерические болезни. По отношению к трахоме Татареспублика должна считаться более неблагополучной, чем бывшая Казанская губерния, ибо с перекройкой территории в нее вошла значительная часть татарского населения, пораженного трахомой *). Что касается

*) Поголовное обследование трахоматозными отрядами „АРА“ в некоторых селах обнаружило до 75% пораженных трахомой. Приблизительно такие же цифры дал и глазной отряд ТНКЗ в 1923 г.

детских инфекций, то согласно таб. I, отмечается слабая заболеваемость и относительно небольшое развитие их; однако по сравнению с предыдущим годом приходится констатировать увеличение общего количества заболеваний ими почти вдвое. В частности, в 1923 году отмечается увеличение заболеваемости коклюшем и скарлатиной при уменьшении числа заболеваний корью (см. табл. III).

Паразитарные тифы в отчетном году держались еще высоко. Данные, которыми мы обладаем за 7 лет (с 1917 по 1923 г.) относительно заболеваемости тифами, дают колоссальные количества зарегистрированных случаев, хотя они едва-ли составляют и половину действительно имевших место. Из приводимой таблицы II вырисовывается картина нарастания паразитарных тифов с 1917 г., с максимальным подъемом в 1920 году, небольшим снижением в 1921 г., новым подъемом в 1922 году, небольшим снижением в 1923 г., новым подъемом в голодные годы (1921—1922 г.) и, наконец, значительным снижением в 1923 году.

ТАБЛИЦА II.

Паразитарные тифы с 1917 по 1923 г.

	1917	1918	1919	1920	1921	1922	1923	Всего
Тиф сыпной	1,797	30,40	36,793	89,230	34,782	46,783	5,387	218,412
„ возвратный . .	265	290	5,456	13,886	15,597	27,982	6,184	69,660
„ неопределен. .	231	220	1,053	5,663	9,208	13,255	2,800	32,420
Итого	2,293	3,550	43,302	108,779	59,587	88,020	14,971	320,502

Однако кажущееся относительное благополучие в отношении паразитарных тифов в 1923 году, при наличии значительного количества очагов, а также благоприятных условий для развития их, каковы: неполное изжитие последствий голода, большая восприимчивость населения к инфекциям, бедность и некультурность его, отсутствие правильной постановки борьбы с заразными болезнями (изоляция, дезинфекция, отсутствие хорошо оборудованной сети и т. д.), — не позволяют нам утверждать, что мы покончили с эпидемиями тифов в Татреспублике. Для окончательной ликвидации потребуются еще много и времени, и средств.

Что касается, далее, оспы, то заболеваемость ею в 1923 году (988) повысилась по сравнению с 1922 г. (664), а по сравнению с 1920 и 1921 г. (см. табл. III) уменьшилась в 3 раза; тем не менее наличие очагов и большого количества горючего материала, накопившегося за последние годы, заставляет опасаться значительной вспышки оспенной эпидемии в текущем году.

Социальные болезни, — туберкулез и венерические, — занимали в отчетном году видное место среди других заболеваний, хотя и регистрировались еще очень плохо.

Нижеприводимая сравнительная таблица заболеваемости населения (на 10,000 жит.) дает нам интересные данные за период 1920—1923 г.г. с одной стороны и 1923 г.—с другой.

ТАБЛИЦА III.

Сравнительная таблица заболеваемости (на 10,000 жителей).

Название болезней	Средн. по России в 1913 г.	Средн. по Казанск. г. в 1913 г.	Средн. по Татарской республике			
			В 1920 г.	В 1921 г.	В 1922 г.	В 1923 г.
1. Корь	32,9	20,1	15,5	16,1	6,7	3,0
2. Скарлатина	28,3	13,0	6,8	4,9	2,2	6,9
3. Дифтерит	31,1	13,0	2,6	2,9	1,5	1,5
4. Нат. оспа	4,4	4,5	10,4	8,8	2,2	3,0
5. Коклюш	31,3	36,9	13,2	13,6	9,4	25,0
6. Сыпной тиф	7,3	5,3	312,8	1,2	154,4	20,7
7. Возвратн. тиф	1,9	2,8	48,6	54,1	98,0	21,4
8. Неопределен. тиф	3,6	1,4	19,8	32,2	46,4	9,7
9. Брюшной тиф	26,6	13,9	25,2	29,5	18,4	5,4
10. Дизентерия	31,4	30,6	36,3	86,6	33,5	20,4
11. Сибир. язва	0,93	—	1,2	3,4	1,4	1,3
12. Цынга	2,4	0,3	18,7	114,2	26,1	0,4
13. Холера	—	—	0,5	42,4	1,1	—
14. Малярия	216,6	323,8	250,4	259,6	295,6	851,1
15. Трахома	63,3	160,4	80,0	72,2	43,5	66,6
16. Туберкулез	73,3	49,7	34,6	43,9	46,5	70,0
17. Сифилис	76,8	44,2	19,0	17,4	14,0	22,4
18. Венер. болезни	41,1	28,0	13,2	15,9	11,2	22,4
19. Грипп	222,0	180,1	—	108,8	96,2	117,6
20. Рожа	—	—	—	6,7	26,9	6,9

Сопоставляя между собой данные этой таблицы относительно наиболее важных инфекций за остальные годы, мы получаем следующее:

В 1913 году первое место занимала малярия, затем шли коклюш, дизентерия, корь, скарлатина, дифтерит, сыпной тиф, оспа и т. д.

В 1920 г. на первом месте, стал сыпной тиф, на втором—малярия, затем возвратный тиф, дизентерия, брюшной тиф, неопределенный, корь и т. д.

В 1921 году малярия вновь заняла первое место, на втором стал сыпной тиф, на третьем—цынга, затем дизентерия, возвратный тиф и т. д.

В 1922 году малярия по прежнему оставалась на первом месте, сыпной тиф—на втором, возвратный—на третьем, дизентерия—на четвертом, затем цынга и др.

В 1923 году малярия продолжала оставаться на первом месте, на втором был коклюш, на третьем—возвратный тиф, на четвертом—сыпной, затем дизентерия и др.

Таким образом мы видим, что за эти годы произошли изменения в составе заболеваний. Малярия, вытесненная, было, в 1920 г., сыпным тифом, потом вновь заняла первенствующее положение. Болезнь эта и в довоенное время в районе быв. Казанской губ. занимала одно из первых мест как по количеству заболеваний, так и по очень высокому коэффициенту заболеваемости населения, а именно в 1913 году последний равнялся 323,8 против 216,6 среднего для всей России (на 10,000 населения). Такому развитию малярии способствовало расположение территории б. Казанской губ. (нынешней ТССР) в районе двух водных бассейнов—Волги и Камы с их многочисленными мелкими притоками, где ежегодно после разлива остаются обширные озера и болота, не высыхающие круглый год. В 1920—1921 г.г. малярия не достигала своего довоенного уровня, что объясняется отчасти меньшей обращаемостью населения с этой болезнью, отсутствием хинина в лечучреждениях, развитием эпидемии тифов и т. д. С осени 1922 года, когда началось заметное снижение многих инфекций, в том числе и тифов, произошла вспышка малярии, по размерам своим превосходящая эпидемии малярии, наблюдавшиеся за все последние 7 лет. Коэффициент заболеваемости населения этой болезнью достиг в 1923 году 851,1.

Нижеследующая таблица дает нам представление о движении малярии по месяцам за 4 года в абсолютных цифрах:

ТАБЛИЦА IV.

Движение малярии за 1920—1923 г.г. по месяцам.

М Е С Я Ц Ы.	Г О Д Ы.			
	1920 г.	1921 г.	1922 г.	1923 г.
Январь	2,836	2,959	2,337	3,872
Февраль	3 298	3,998	2,592	4,846
Март	5,301	5 367	4,552	15,722
Апрель	7,572	7,172	6,508	29,285
Май	10,973	12,683	10,480	45,601
Июнь	10,915	9,910	10,237	44,183
Июль	7,231	9,146	8,163	35,909
Август	5,375	7,172	10,813	26,849
Сентябрь	6,587	4,697	12,222	18,243
Октябрь	4,429	4,064	7,261	10,366
Ноябрь	3,478	3,489	4,641	5,621
Декабрь	3,438	3,391	4,519	4,627
	71,427	74,048	84,325	245,123

Из этой таблицы мы видим, что малярийная кривая, начиная с января месяца, проявляет тенденцию к нарастанию до июня включительно, давая максимум в мае. Кривая осеннего подъема заболеваемости малярией очень разнообразна: в 1920 году максимум осенней малярии относится к сентябрю месяцу, в 1921 году он совсем не отмечается, в 1922 году наибольший подъем дали август и сентябрь, а в 1923 году начавшееся с июня падение заболеваемости малярией продолжалось до конца года.

Не останавливаясь подробно на движении других важных инфекций, заметим, что эпидемия оспы, начавшаяся с начала года и уменьшившаяся за летний период, к концу года вновь разрослась, что заставляет быть на чеку в 1924 году. Детские инфекции внушают также некоторые опасения. В отношении паразитарных тифов в отчетном году также далеко еще не все было благополучно. Малярия в 1923 г. не дала своего обычного осеннего подъема. Во вторую половину года заболевания коклюшем усилились.

Рассмотрение заболеваний по районам дает картину повсеместного распространения паразитарных тифов, с преимущественной локализацией их, однако, в Чистопольском, Мамадышском, Арском и Буинском кантонах. По оспе неблагоприятными кантонами были в 1923 году Мамадышский, Арский, Буинский, Чистопольский, в последнее время также Челнинский и Елабужский. По заболеваниям скарлатиной особенно выделялись Арский кантон, г. Казань, Буинский, Мамадышский, Лаишевский и Чистопольский кантоны. Наибольшее количество коклюша отмечается в Арском кантоне, г. Казани, Буинском и Чистопольском кантонах. По малярии первое место занимала Казань, затем Чистопольский, Бугульминский, Арский и др. кантоны.

Подводя итоги настоящему обзору эпидемической заболеваемости в Татарской Республике за 1923 г., мы позволяем себе сделать следующие выводы:

- 1) Татарская Республика, пережив жестокие эпидемии паразитарных тифов (в 1917—1923 г.г.), холеры и дизентерии (1921 г.), находится сейчас в относительно эпидемическом затишье по отношению к острым инфекциям.
- 2) Временное эпидемическое благополучие необходимо использовать, направив все усилия к дальнейшему снижению и уничтожению эпидемических очагов, грозящих вспыхнуть ежеминутно.
- 3) Единственно-верный путь борьбы—это систематическое укрепление участковой сети, улучшение санитарных условий существования населения, правильная постановка санитарной организации на местах, углубление методов борьбы с заразными болезнями и проведение широкой санитарно-просветительной работы.
- 4) На борьбу с малярией и социальными болезнями, к которым мы причисляем и трахому, специфическую для нашего края, необходимо обратить внимание санитарных органов Татарской Республики, помня, что не пожарные мероприятия, а планомерная, организованная борьба поможет Татарской Республике отделаться от таких позорных явлений, как оспенные эпидемии, слепота на почве заболевания трахомой и т. д.