

Отдел IV. Обзоры, рефераты, рецензии и пр.

Бактериология, иммунитет и эпидемиология сыпного тифа.

Проф. В. М. Аристовского.

Распоряжениями Советской власти по линии борьбы с заразными болезнями перед органами здравоохранения поставлена вполне определенная, четко очерченная задача, подлежащая выполнению в ближайший отрезок времени, в частности—в кратчайший срок подлежат уничтожению вспышки сыпного тифа. Каковы же те предпосылки, которые обеспечивают возможность исполнения этого задания и дают нам непоколебимую уверенность в совершенной реальности стоящей перед нами задачи? Сыпной тиф—социально-бытовая болезнь, и при анализе этиологических факторов, вызывающих это заболевание, первенствующее место мы должны отвести факторам социального порядка, чисто биологическая же сторона дела, имеющая место при каждой заразной болезни, отступает на задний план, в особенности, если мы будем иметь в виду массовое появление заболеваний среди населения, когда мы говорим о возникновении вспышек или эпидемий. Значит, для успешной борьбы с сыпным тифом все наши стремления должны быть направлены к созданию таких условий быта трудящихся нашего Союза, при которых будет исключена всякая возможность существования основных моментов, необходимых для возникновения сыпно-тифозных заболеваний. Быт, включая сюда и жилищные условия населения, питание, санитарно-гигиенические навыки и общий подъем культурного уровня—вот те узловые пункты, на которых должно быть сосредоточено наше внимание в деле профилактики и борьбы с сыпным тифом. Советский строй, при котором во главу угла поставлены интересы трудящихся масс, при котором законодательство исходит из основного принципа—в максимальной степени поднять благосостояние, обеспечить наилучшие культурные и бытовые условия жизни рабочего класса и трудового крестьянства, раскрывает перед органами здравоохранения широчайшую возможность оздоровления всей нашей страны и полного изжития тех бытовых факторов и культурной отсталости населения, которые служат основой возникновения сыпно-тифозных заболеваний. Гигантски выросшая к настоящему моменту материальная база нашей страны стала реально существующей предпосылкой для круглого подъема кривой культурной революции, для широкого развития оздоровительных мероприятий и культурного строительства. Наличие указанных предпосылок обязывает всех работников здравоохранения в полной мере использовать создавшуюся благоприятную ситуацию в борьбе с заразными болезнями. Всякое промедление, отсутствие должной активности и настойчивости в своевременном проведении профилактических мероприятий, отсутствие у органов здравоохранения четко разработанного плана борьбы с той или другой формой заразного заболевания, неувязка работы органов здравоохранения с другими организациями, ведающими культурным строительством, недостаточно энергичная и не всегда умелая пропаганда среди хозяйственных организаций эффективности материальных затрат на борьбу с заразными болезнями—все это может повести к тому, что дело здравоохранения отстанет от темпов общего строительства, неминуемо произойдет разрыв между требованиями данного момента и состоянием и развитием оздоровительных мероприятий. Для того, чтобы наши мероприятия были эффективны, план этих мероприятий должен строиться на точном знании современных научных данных, и если мы имеем сейчас в виду борьбу с сыпным тифом, то те теоретические положения, на которых зиждятся практические мероприятия, должны быть отчетливо известны всем работникам здравоохранения, из которых каждый должен чувствовать и нести ответственность за скорейшее разрешение задачи по борьбе с сыпным тифом.

Подавляющее число работ по бактериологии сыпного тифа имеет лишь историческое значение. Центром внимания бактериологической мысли являются в настоящее время тельца Rowa z e k'a, детально изученные R o s h a-L i m a, T ö r-

fer'om, Wolbach'om, Todd'om, известные, под названием *Rickettsia Prowazeki* и постоянно находямые в кишечнике зараженных сыпным тифом передатчиков этой болезни—вшей. Вне телец *Rickettsia Prowazeki* нет сыпного тифа; они являются носителями *virus'a*. Однако нахождение этих телец в организме зараженного животного или больного человека не может еще считаться доказанной. В этом отношении весьма интересны работы Moore'a, который обнаружил в эндотелиальных клетках *tunica vaginalis* зараженной мексиканским сыпным тифом морской свинки типичные *Rickettsia*. В связи с закономерным появлением при сыпном тифе у человека агглютининов к культуре *b. proteus* x₁₉, в литературе рядом авторов высказано положение о генетической связи *Rickettsia Prowazeki* с *b. proteus* x₁₉ (Friedberger, Breinl, Weigl, Feigin, Kutsinsky и др.). Вне зависимости от решения вопроса о механизме реакции агглютинации культур *b. prot.* x₁₉ сывороткой сыпно-тифозных больных, эта реакция, известная под названием реакции Weil-Felix'a, получила большое практическое значение в диагностике сыпного тифа как у постели больного, так и при обследовании эпидемических очагов с целью ретроспективного диагноза, а также для вылавливания „стертых“ форм и бессимптомной инфекции сыпным тифом.

Основные факты, касающиеся способа заражения и путей распространения сыпного тифа, экспериментально обоснованные в опытах на обезьянах и морских свинках (основные опыты принадлежат Nicoll'ю, Goldberger'у, Anderson'у, Mc Campbell'ю, Gavin'у, Girard'у) сводятся к следующим положениям: 1) заражение человека сыпным тифом происходит путем укуса зараженной платяной (гл. обр.) и головной вши; 2) вошь передает заразу укусом спустя 5—6 дней после кормления заразной кровью; 3) кровь больного является заразной за 2 дня до начала болезни и спустя 2 дня после падения т¹; 4) некоторые формы сыпного тифа могут передаваться другими насекомыми: клещами (марсельская лихорадка, африканский сыпной тиф, лихорадка скалистых гор), крысиными блохами (болезнь Brill'я и, б. м., мексиканский сыпной тиф); 5) сыпной тиф может протекать не только под видом нетипичных стертых форм, но и в виде бессимптомной инфекции как у экспериментальных животных, так и у человека (Ramstein, Барыкин, Kraus); 6) герминативная передача *virus'a* у вшей большинством исследователей отвергается; 7) механизм иммунитета не ясен—повидимому, он носит гуморальный характер; 8) попытки применения специфической вакцинации и серотерапии не увенчались успехом.

Основное положение, на котором должны строиться профилактика и борьба с сыпным тифом, следующее: сыпно-тифозный *virus* может находиться 1) в организме больного человека и 2) в теле вши (я разумею европейскую форму сыпного тифа). Вне этих условий *virus* в природе существовать не может, а все то, что обеспечивает мирное сожительство человека и вши, является весьма благоприятной средой для интенсивного распространения *virus'a* и может служить плацдармом для развития сыпно-тифозных эпидемий. Следовательно, основным мероприятием борьбы с эпидемиями сыпного тифа должна быть борьба со вшивостью, уничтожение вшей не только как возможного резервуара сыпно-тифозного *virus'a* в природе, но и как единственного передатчика болезни. Различного рода установок и средств для уничтожения вшей предложено много и при умелом пользовании они действуют не плохо. Плохо здесь лишь то, что на них мы до сих пор возлагаем слишком много надежд, а в сущности они должны являться лишь *ultimum refugium*. Я хочу этим сказать, что центр тяжести должен быть перенесен на меры, предупреждающие появление у человека вшей, а меры эти сводятся к тому, что способствует чистоте человеческого тела и жилища и мешает существованию и размножению вшей, что улучшает жилищные условия, что повышает санитарно-гигиеническое состояние местности и санитарно-гигиенические условия жизни населения. Профилактика сыпного тифа сводится к борьбе за чистоту, к борьбе с грязью и нечистоплотностью, проводимой неослабно и повседневно вне зависимости от того, грозит нам или нет сыпной тиф, и во всяком случае не путем только временных кампаний, по окончании которых достигнутые результаты не остаются надолго и прочно закрепленными. Органы здравоохранения должны стремиться к тому, чтобы и во внеэпидемическое время население должно быть полностью обеспечено банно-прачечными установками и могло беспрепятственно наблюдать чистоту своего тела и одежды. Особому надзору должны подлежать места большого скопления людей; обитатели должны подлежать тщательной и систематической сан. обработке; для прибывающих группами рабочих, красноармейцев в со-

ответствующих местах должны устраиваться пропускники и изоляционно-пропускные пункты, которые в случае нужды могут быть использованы и для стационарного населения.

Если бы подобные общепрофилактические мероприятия, да к тому еще меры личной профилактики против вшивости проводились достаточно энергично и систематически, то можно было бы быть уверенным в полной победе над сыпным тифом.

Т. к. на этом фронте культурной революции мы к настоящему времени не достигли желательных и вполне возможных темпов, то и теперь еще нам приходится иногда считаться с возможным наличием вшей в особо угрожаемых группах населения, а следовательно и с возможностью вспышек сыпно-тифозных заболеваний при появлении в таких группах населения спорадических случаев сыпного тифа. Так как при этих условиях резервуаром сыпно-тифозного *virus*'а становится человеческий организм, то отдельные индивидуумы, являющиеся носителями *virus*'а, немедленно должны стать предметом внимания врача-эпидемиолога. Эти лица должны быть немедленно или изолированы, или обезврежены в смысле возможности служить источником распространения заразы. Никогда не нужно забывать, что носителем *virus*'а является не только больной типичной формой сыпного тифа, подлежащий обязательной госпитализации, но и больные т. н. нетипичными „стертыми“ формами и, что в особенности важно, даже лица, совершенно здоровые, прodelывающие бессимптомную инфекцию. Существование таких форм сыпного тифа у человека нужно теперь считать доказанным благодаря работами *Ramsin*'а и *Барыкина* с сотрудниками. Распознавание их основывается на выпадении реакции *Weil-Felix*'а и результатах заражения морской свинки кровью таких субъектов (вши, снятые с них, также содержат *virus*).

Имея огромное практическое значение в борьбе с сыпным тифом, факт существования у человека бессимптомной инфекции проливает в то же время свет на вопрос о том, где сохраняется в природе сыпно-тифозный *virus* во внеэпидемическое время.

Научные достижения последнего времени в учении о сыпном тифе дают, т. о., нам в руки средство нащупать те трудно условимые при обычном наблюдении и искусно замаскированные пути, по которым сыпно-тифозный *virus* просачивается в население, создавая при наличии соответствующих условий угрозу новых вспышек.

Систематическая планомерная борьба, построенная на последних научных достижениях, должна стать лозунгом как органов Здравоохранения, так и всей широкой советской общественности. Нам не должны смущать трудности этой борьбы, ибо мы располагаем в настоящее время всеми необходимыми предпосылками для благополучного разрешения задачи по ликвидации сыпного тифа в нашей стране. По своей сущности борьба с сыпным тифом есть борьба на фронте культурной революции, являющейся важнейшей задачей сегодняшнего дня, поставленной перед нашей страной Советской властью.

Из Гистологической лаборатории Казанского государственного медицинского института. (Завед.—проф. А. Н. Миславский).

Новейшие взгляды на иннервацию пищеварительной трубки.

Ст. ассистента Н. Г. Колосова.

Вопрос об иннервации пищеварительной трубки, являющийся одним из наиболее трудных отделов автономной нервной системы, стоял в последнее десятилетие в центре внимания биологов. В самое последнее время появился целый ряд работ, посвященных „enteric nervous system“, как назвал *Langley* и *Азербасов* и *Мейсснеровское* сплетение вместе. Я остановлюсь, главным образом, на морфологических исследованиях, которые, надо сказать, являются весьма многочисленными и чрезвычайно интересными и выяснившими многие до сего времени