

*Памяти работников
Фтизиатрического фронта
в годы Великой отечественной
войны посвящается*

СОВЕТСКАЯ ФТИЗИАТРИЯ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

(исторический очерк)

Чугаев Ю.П.

ФГБУ «Уральский НИИ фтизмопульмонологии» Минздравсоцразвития
России

SOVIET PHTHYSIOLOGISTS DURING WORLD WAR II (historical essay)

Chugaev Y.P.

FSSFO "Ural Institute of Phthiopulmonology Russian Ministry of Health",
Yekaterinburg

Резюме:

Поднимая тему, целесообразно заглянуть в прошлое и определить, как такое экстремальное явление, как война, оказывала влияние на здоровье человека и, прежде всего, туберкулёз у военнослужащих и гражданского населения.

Ключевые слова: туберкулез, фтизиатрия, противотуберкулезная служба, Великая отечественная война.

Summary:

Raising the topic, it is useful to look back and determine how such extreme events such as war, influence on human health and, above all, tuberculosis in soldiers and civilians.

Keywords: tuberculosis, tuberculosis, TB service, the Great Patriotic War.

В 1866 году армейский врач Николай Иванович Пирогов при вскрытии трупов солдат, умерших от различных причин, в 56% наблюдений

диагностировал туберкулёз. В 1872 году доктор Столяров установил, что в элитных Преображенском и Семёновском полках причиной увольнения с воинской службы в 90% случаев были «Грудные болезни», как тогда называли туберкулёз. В 1891 году, всего через 9 лет после открытия Робертом Кохом возбудителя туберкулёза, когда лабораторная диагностика была в зачаточном состоянии, доктор Горбачёв у 2% солдат выделил микобактерии туберкулёза! В 1894 году среди умерших солдат Московского гарнизона 37% составили погибшие от туберкулёза. Аналогичная ситуация с небольшими вариациями была во всех армиях мира в конце 19 и начале 20 веков. Так, в богатой Великобритании из 100 военнослужащих 34 умирали от туберкулёза и 60 увольнялись от службы по той же причине.

Следует заметить, призванные в армию лица питались, были одеты и имели бытовые условия существенно лучше, чем до призыва в армию. Не следует упоминать, что знания о туберкулёзе были несравнимыми с нынешними, но показатель смертности мирного населения и служащих в армии отличался в разы в «пользу армии».

В целом же, характеризуя эпидемиологические условия по туберкулёзу, следует помнить, что с 1850 года по 1950 чахотка унесла более миллиарда землян, что существенно больше, чем во всех вооружённых конфликтах за всю историю человечества.

В чём же ключевые причины столь избирательного влияния туберкулёза на армейские коллективы? Туберкулёз являлся и является до настоящего времени трудно диагностируемым заболеванием. Так по данным сотрудника Свердловского НИИ туберкулёза Наума Львовича Водоноса в довоенные годы в нетуберкулёзных медицинских учреждениях чахотка не распознавалась в 70% случаев, а в туберкулёзных больницах – в 53%! Сложность же диагностики заболевания среди молодых призывников возрастала в разы. Несовершенный

медицинский отбор допризывников-призывников открывал широкие возможности проникновения в войска источников инфекции. Скученность, замкнутые помещения казарм, питание из общего бачка или котла, недостаточные знания эпидемиологии туберкулёза, периодические пополнения контингентов войск лицами с нераспознанным туберкулёзом, несмотря на хорошее питание и добротное обмундирование, тем не менее, приводили к тиражированию случаев туберкулёза.

Другой, не менее существенной причиной, была нескоординированность усилий медицинского персонала. В упомянутые годы клиницисты, бактериологи, патологоанатомы и санитарные врачи работали каждый сам по себе без объединяющей усилия организационной структуры.

Резюмируя вышеизложенное, допустимо сделать вывод: русская дореволюционная армия, как и армии других стран, рекрутировались из населения, высоко поражённого туберкулёзом, в число новобранцев попадали больные заразными формами туберкулёза, а образ быта военнослужащих, в частности рядовых, имел все предпосылки к распространению и тиражированию случаев туберкулёза.

Организаторы советской медицинской службы, в том числе фтизиатрической, были хорошо информированы о фтизиатрическом прошлом своей страны и предвидели развитие будущих событий, если дело пустить на самотёк. Главное, что было сделано, это за 1918-1922 годы создана государственная система организации противотуберкулёзных мероприятий, объединявшая усилия всех причастных к проблеме специалистов: организаторов, клиницистов, эпидемиологов, бактериологов, патологоанатомов. Над всей системой стояла разумная адекватная организация.

Ни для кого не было секретом, что рано или поздно грянет война, и руководство страны к ней готовилось. Уже в те далёкие предвоенные годы была

введена диспансеризация допризывников, в том числе и фтизиатрическая. Допризывники воспитывались в духе любви к Родине, при этом широко пропагандировался здоровый образ жизни. Было почётно и престижно юноше или девушке носить значки «Ворошиловский стрелок», первой или второй степени «Готов к труду и обороне». А получить нагрудный знак «ГТО II» было далеко не просто! Это тяжёлое пятиборье: 15 подтягиваний на перекладине, 75 очков из 100 в стрельбе, кросс и плавание на результат! Молодёжи, завтрашним солдатам, а сегодняшним крестьянам и рабочим прививались гигиенические знания, навыки технологий предохранения от проникновения в армию инфекционных заболеваний. А проведённые перед войной советскими туберкулёзными институтами массовые обследования личного состава армии показали быстро нарастающее снижение заболеваемости туберкулёзом Советской армии.

Грянул 1941 год. По опыту первой мировой войны можно и должно было опасаться роста заболеваемости и смертности от туберкулеза, как среди гражданского населения, так и военнослужащих, и руководство страны отнеслось к возможным неблагоприятным тенденциям предельно серьезно. С подачи ученых уже в августе 1941 года, то есть через полтора месяца от начала войны, когда значительная часть территории СССР была оккупирована врагом, Наркомздрав СССР разослал на места директивное письмо – попробуй уклониться от исполнения – «О мерах по сохранению противотуберкулезной сети и улучшению, (заметьте – улучшению) фтизиатрического обеспечения населения! »

В 1942 г. Наркомздравы СССР и РСФСР издали подробные приказы об организации борьбы с туберкулезом, в частности, об обязательной вакцинации новорожденных против туберкулеза! А ведь еще было далеко до перелома хода войны. Еще не было Сталинградской битвы, не было Курской дуги, 70

миллионов наших сограждан проживали во временно оккупированных территориях. Таким был дух Советского человека: в 1942 году вакцинация новорожденных от туберкулеза!

Пятого января 1943 года Совнарком издает постановление «О мероприятиях по борьбе с туберкулезом». Постановление обязывало, только вдумайтесь и перенеситесь памятью на начало 1943 года: «Развернуть большую сеть противотуберкулезных больниц, ночных санаториев на предприятиях, детских специализированных садов, лесных школ для туберкулезных детей». Вводилась система лечебных продовольственных карточек на дополнительное питание туберкулезных больных, была утверждена инструкция ВЦСПС по трудоустройству туберкулезных больных.

И в это же время фашистское руководство Германии и ее сателлитов уничтожали в лагерях собственных граждан, болеющих туберкулезом, кастрировали лиц астенической конституции, полагая, что будущим хозяевам мира больные не нужны. Два мира, две идеологии.

С гордостью за наших коллег, врачей и не врачей, коммунистов и не коммунистов, положивших годы своей жизни на борьбу с тяжелейшей инфекцией в тяжелейшие годы, следует отметить: уже с 1943 года смертность от туберкулеза в стране начала снижаться, а к концу войны была значительно ниже довоенных показателей. Понимая, что своевременное удаление источников туберкулезной инфекции из войск есть проблема первоочередная, руководство страны и военное начальники с 1943 года проводили массовое рентгено- и флюорографическое обследование контингентов войск. Темпы работы были потрясающими: армии и соединения, насчитывающие сотни тысяч бойцов в боевых условиях обследовались в срок до двух недель!

Главным девизом военных лет был лозунг «Все для фронта, все для победы». Проблема туберкулеза громко не озвучивалась, но планомерная

противотуберкулезная работа велась, не переставая, а жесткая организация противоэпидемических мероприятий, безукоснительное исполнение распоряжений профессионалов дали позитивный результат.

Мне не известны сведения о туберкулезе в войсках наших союзников и врагов во Второй мировой войне, по нашей медицинской службе, но фтизиатрам, работникам противоэпидемического фронта и командирам так удалось построить работу, что в течение всей Великой отечественной войны в Советских войсках не было ни одной сколько-нибудь значимой эпидемической вспышки инфекционных заболеваний и, в том числе, туберкулеза, что, однако, не исключало отдельных случаев заболеваний.

Ни для кого, не секрет, что туберкулез и его распространенность есть маркер социального благополучия - неблагополучия общества. Почему же у наших дедов и прадедов в экстремальных условиях получался и получился позитивный результат? Да потому, что была высокая ответственность за полученное дело, был сплочен народ, и им руководила Команда, Команда с большой буквы.

А как работала наша Свердловская фтизиатрия? По переписи населения 1939 года в тогдашнем Свердловске проживало чуть больше 400 тысяч жителей, а к концу 1941 года – около двух миллионов! И это, не считая раненных, проходящих лечение и реабилитацию в условиях тыловой базы фронта. Пройдитесь по Екатеринбургу, на огромном числе школ, больниц, офисных зданий довоенной постройки мемориальные доски: госпиталь, госпиталь, госпиталь. Беспрецедентная скученность населения, вызванная эвакуацией промышленных предприятий с оккупированных территорий и прифронтовых зон вместе с сотрудниками и их семьями. Естественно, численность довоенного кадрового состава фтизиатрической службы никто не увеличивал, но ведь эпидемической вспышки туберкулеза не допустили! Честь и хвала нашим

фтизиатрическим пращурам, они специалисты-фтизиатры, которые не были мобилизованы в действующую армию, делали свое такое великое и незаметное дело: лечили больных доступными в те годы технологиями. Режим, питание, коллапсотерапия, экстраплевральный пневмолиз, торакопластика. Кроме того, лечебные учреждения необходимо было содержать, отапливать. Значит, лесозаготовки, а бензопилы появились лишь в пятидесятые годы. Значит – ручная поперечная пила, как ее прозвали «дружба», торфозаготовки. Нередко – я этому живой свидетель – торф из болот нынешнего юго-западного района города возили на санках на себе. Так было. В военном Екатеринбурге не было газонов. То, что называлось до войны газонами и озеленением превратилось в картофельные грядки. А это в условиях жесткой карточной системы распределения продуктов питания – еда, жизнь. Думаю, возделывание овощей на каждом доступном участке земли – это подвиг наших соотечественников, приблизивший Победу.

Не был в стороне в организации и проведении противотуберкулезных мероприятий и Свердловский НИИ туберкулеза. Естественно, что в условиях кровопролитнейшей войны тематика научных исследований была адаптирована к новым условиям и, как бы это не показалось парадоксальным, институт развивался! В связи с эвакуацией из европейской части России ученых и потребностями науки в институте усиливается экспериментальная база! В 1942 году, когда каждый грамм еды был на вес золота, в институте открывается виварий! А ведь до перелома хода войны было еще очень далеко.

Как подтверждение сказанному, приведу пример из «перестроечного» периода нашей Родины, когда в крупнейшем научном центре НИИ эпидемиологии и бактериологии имени Н.Ф. Гамалеи АМН, дирекция института, чтобы выжить, на площадях академического института разместила линию по разливу водки. Так было. С марта 1942 года началось и до сего дня

продолжается сотрудничество ученых Свердловского НИИ туберкулеза с кафедрой, а ныне институтом органической химии Уральского отделения академии наук СССР, руководимым академиком Постовским И.Я.. Его коллективом синтезирован, а учеными туберкулезного института испытан и направлен в клиники препарат «Ларусан».

С мая 1942 года коллектив института по заданию Наркомздрава начал производить туберкулин и обеспечивать им потребности всей страны.

В июле того же, 1942 года, в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РСФСР Курашова С.В., в Свердловске проводится межобластное совещание и научная конференция, посвященные борьбе с туберкулезом в условиях Великой отечественной войны. Основным докладчиком был директор туберкулезного института профессор Иван Александрович Шаклеин, доклад сделал также начальник санотдела УРВО бригадврач Лазарев.

Данная статья не есть научный труд, это краткий бросок в тяжелейшее и славное прошлое нашей Родины, это слова признания и уважения людям, сумевшим правильно оценить исторический опыт влияния туберкулеза на гражданское население и армию в военное лихое время. Это благодарность людям, сумевшим предотвратить эпидемию туберкулеза в годы войны, мало того, через самоотверженный труд, не взирая на обстоятельства, улучшить эпидемиологические показатели. Это выглядит фантастично. Но так было. Как не сказать, что за годы перестройки, никак не сравнимые с тяготами Великой Отечественной войны, тогдашние «демократы» позволили втрое вырасти эпидемиологическим показателям по туберкулезу.

Хочется надеяться, что сегодняшние руководители страны, фтизиатрической службы правильно воспримут опыт ушедших поколений, сумевших в

невероятно трудных условиях получить стабильный позитивный результат на поле борьбы с туберкулезом.

Контактные данные:

Чугаев Юрий Петрович

Главный научный сотрудник ФГБУ «УНИИФ» Минздравсоцразвития,

д.м.н., профессор,

Тел. (343) 333 44 30; 333 44 63

E-mail: urniif@r66.ru