

## ХРОНИКА

УДК 614.2:616-002.5-084(470)

### ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНАЯ СЛУЖБА УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ В ПЕРИОД С 1943 ПО 1960 Г.

А.Н. Молофеев, Б.М. Асанов

*Ульяновский государственный университет*

В представленной работе приводятся данные по укреплению и развитию противотуберкулезной службы Ульяновской области за период с 1943 по 1960 г., совершенствованию тактики диспансерной работы и лечебно-профилактических мероприятий, укреплению организационной структуры службы, внедрению новых методов выявления и лечения туберкулеза.

**Ключевые слова:** туберкулез, диспансер, заболеваемость, инфицированность, эпидемическая ситуация.

Изучаемый период охватывает тяжелые военные и послевоенные годы. В 1943 г. в связи с организацией Ульяновской области диспансер получает статус областного лечебного учреждения. К этому времени в СССР уже была сформирована концепция борьбы с туберкулезом. Основные принципы, заложенные в концепции, заключались в профилактике и раннем выявлении туберкулеза, лечении и диспансеризации больных.

Представленный исторический материал основан на документальных данных Ульяновского областного противотуберкулезного диспансера, Ульяновского областного государственного архива. Часть материала написана по воспоминаниям врачей и медицинских сестер – ветеранов противотуберкулезных учреждений Ульяновской области. Особенно это касается 40–50-х гг., когда статистические данные по туберкулезу отсутствовали, не сохранились и архивные документы.

В связи с ограниченностью людских ресурсов и возросшими потребностями в них оборонной промышленности значимость борьбы с туберкулезом в жизнедеятельности страны существенно возросла.

В годы Великой Отечественной войны

правительством принимаются меры по осуществлению противотуберкулезных мероприятий в условиях военного времени. Борьба с туберкулезом в этот период характеризуется широким привлечением профсоюзов, ряда министерств и их материальных ресурсов [11].

Во многих городах были открыты новые туберкулезные больницы, а за счет промышленных министерств и профсоюзных организаций – ночные туберкулезные санатории на предприятиях. Создается широкая сеть оздоровительных детских учреждений в системе Наркомздрава СССР (санаторные ясли) и в системе Министерства просвещения (санаторные детские сады, детские дома, школы-интернаты) [11].

Санитарная и противоэпидемическая службы принимают активное участие в борьбе с туберкулезом как с инфекционным заболеванием. В 1942 г. вводится обязательная вакцинация новорожденных и формы экстренных извещений о случаях выявления bacillary tuberculosis и смертности от него [3, 7]. В январе 1943 г. ВЦСПС была издана «Инструкция о трудовом устройстве рабочих и служащих, больных туберкулезом». Со-

гласно этой инструкции больные туберкулезом переводятся на легкие работы с доплатой разницы в зарплате за счет средств социального страхования. В этот период начал действовать принцип обязательного проведения противозидемического минимума в туберкулезном очаге (изоляция бацилловыделителя, дезинфекция, наблюдение за контактными), а также начато проведение первых массовых рентгено-флюорографических обследований [2].

В 1943 г. Совнарком СССР принял постановление «О мерах по борьбе с туберкулезом», которое обязывало местные власти открывать новые туберкулезные больницы, ночные санатории на предприятиях, специализированные детские сады и лесные школы. Для больных туберкулезом, работающих в оборонной промышленности, вводились специальные продовольственные карточки на лечебное питание. Была утверждена специальная инструкция по трудоустройству больных туберкулезом.

В 1944–1946 гг. Ульяновский диспансер возглавляла врач Спешилова Ксения Яковлевна. В это время диспансер был переведен в помещение бывшего госпиталя № 999 (ныне школа № 38 по ул. Крымова, 61). Прием больных осуществлялся на первом этаже, а на втором размещался стационар на 50 коек. Во втором крыле этого здания находился онкодиспансер. Главным врачом тубдиспансера с 1946 по 1948 г. был врач Душутин Александр Николаевич.

В 1947 г. произошел решительный перелом в организации противотуберкулезной помощи на селе, что стало возможным благодаря проведенным мероприятиям по укреплению районных больниц. Особое значение имела организация подготовки врачей-фтизиатров для сельских районных больниц на базе областных тубучреждений [6, 8, 9, 14].

Несмотря на трудности военных и послевоенных лет, в РСФСР в 1945–1950 гг. число коек в больницах для больных туберкулезом возросло с 40,6 тыс. до 85,5 тыс., в санаториях – с 58,0 тыс. до 124,4 тыс., число врачей-фтизиатров увеличилось до 9 тыс. [5, 15]. С 1948 г. противотуберкулезная вакцинация и ревакцинация детей и подростков ста-

новятся действительно массовыми. Этому в большей степени способствовало создание отечественными учеными (Л.И. Нахимсон, Е.Н. Лещинская, Ю.А. Козлов, Ю.К. Вейсфейлер) сухой вакцины БЦЖ с большим сроком годности.

В соответствии с постановлением Совета Министров Союза СССР от 25.10.1948 № 3989 «О мероприятиях по снижению заболеваемости туберкулезом» в стране стал активно внедряться флюорографический метод обследования населения с целью раннего выявления туберкулеза [1]. В 1950 г. появились первые передвижные флюорографические установки в Ульяновской области: по одной в Мелекесе и в Ульяновске.

Активизация работы по иммунизации против туберкулеза и ежегодные массовые обследования потребовали от органов здравоохранения широкого вовлечения в противотуберкулезную работу врачей общей лечебно-профилактической сети и санитарно-противозидемической службы. В связи с этим особенно большое значение приобрело правильное методическое руководство и резко возросла роль республиканских и областных противотуберкулезных диспансеров как центров этого руководства [4, 10, 15, 16].

В 1948 г. Ульяновский диспансер был переведен в помещение на ул. Кузнецова, 10. На первом этаже здания был организован прием больных, а на втором размещался стационар на 15 коек. К этому времени 50 коек были переведены в туббольницу Сланцевго Рудника Ундоровского района. К концу 40-х гг. в противотуберкулезной службе работало 8 врачей и 15 медицинских сестер.

С 1948 по 1950 г. диспансер возглавляла врач Уткина Мария Федоровна, а с 1950 по 1952 г. – врач Корнеева Наталья Алексеевна. В 1951 г. диспансер был переведен в здание на ул. Кирова, 4. Здесь велся прием больных и размещался стационар на 35 коек. До 1950 г. диспансер обслуживал центральную часть г. Ульяновска по участковому принципу, жители Заволжского (Володарского) района получали медицинскую помощь в диспансере, организованном на базе тубкабинета машиностроительного (патронного) завода им. Володарского.

Несмотря на трудности, противотуберкулезная служба области продолжала развиваться. В конце 40-х гг. были открыты Ульяновский (1947 г.) и Мелекесский (1948 г.) городские противотуберкулезные диспансеры, стационары для больных легочным и костно-суставным туберкулезом, туберкулезные санатории для взрослых и детей, ночные санатории, специализированные детские сады и ясли. За период с 1951 по 1960 г. произошло дальнейшее расширение противотуберкулезной сети в городской и в сельских местностях. Улучшилось техническое оснащение службы рентгеновской, в частности флюорографической, аппаратурой.

К противотуберкулезной работе в РСФСР были привлечены врачи общих лечебно-профилактических учреждений, что позволило проводить массовые обследования на туберкулез – до 40–50 млн чел. в год [12, 17]. Резко (до 10–15 млн чел. в год) возросло число привитых против туберкулеза лиц. Обучение сельских врачей коллапсотерапии туберкулеза и широкое применение химиотерапевтических средств, особенно препаратов гидразида изоникотиновой кислоты, придали массовый характер лечению больных туберкулезом [18].

В эти годы возникло новое направление противотуберкулезной работы – лечение в самом раннем периоде первичной туберкулезной инфекции, так называемая предупредительная терапия. Одновременно успешно развивалось хирургическое лечение туберкулеза.

Уже к началу 50-х гг. в Ульяновской области сложилась разветвленная сеть противотуберкулезных учреждений. В 1953 г. в состав противотуберкулезной службы входили:

- 1) областной противотуберкулезный диспансер со стационаром на 35 коек;
- 2) противотуберкулезный диспансер Володарского района г. Ульяновска со стационаром на 35 коек;
- 3) противотуберкулезный диспансер г. Мелекесса со стационаром на 30 коек;
- 4) противотуберкулезные кабинеты в 10 поселках и 12 крупных населенных пунктах;
- 5) туберкулезная больница для взрослых больных туберкулезом г. Ульяновска на

100 коек (п. Сланцевый Рудник);

6) областной санаторий для взрослых больных костно-суставным туберкулезом на 100 коек (с. Солдатская Ташла);

7) детская туберкулезная больница на 50 коек (г. Ульяновск);

8) областной санаторий для взрослых больных легочными формами туберкулеза на 200 коек (г. Инза);

9) детский санаторий для больных костно-суставным туберкулезом на 100 коек (п. Сланцевый Рудник);

10) детский противотуберкулезный санаторий «Юолово» на 75 коек;

11) два ночных санатория на промышленных предприятиях на 25 и 60 мест;

12) школьный санаторный детский дом на 150 мест;

13) специализированные детские ясли на 60 мест;

14) два специализированных детских сада на 150 мест;

15) туберкулезные койки в больницах рабочих поселков – 65;

16) туберкулезные койки в сельских больницах – 83.

Всего в начале 50-х гг. в области функционировали 983 противотуберкулезные койки: 423 стационарные (50 детских) и 560 санаторных (175 детских).

С 1952 по 1967 г. диспансер и противотуберкулезную службу области возглавлял опытный организатор здравоохранения заслуженный врач РСФСР Антоньян Гурген Тигранович, при котором на ул. Кирова был построен лечебный корпус на 200 коек. Заместителем главного врача по лечебной работе была Степанова Серафима Васильевна, главной медсестрой – Мулина Антонина Александровна, работавшая в диспансере с момента его организации.

В областном противотуберкулезном диспансере функционировало пять фтизиатрических приемов, детский и подростковый кабинеты, хирургическое отделение, кабинет кожного туберкулеза, кабинет костно-суставного туберкулеза, зубоветеринарный и рентгеновский кабинеты, клиничко-диагностическая лаборатория и организационно-методический кабинет. В штатах диспансера было 21,5 лечеб-

ной ставки и работало 17 врачей. Всего же в противотуберкулезной службе значилось 75 врачебных ставок, из которых 67 было занято.

В послевоенные годы в связи с бурным развитием противотуберкулезной службы заболеваемость населения туберкулезом постепенно снижалась, хотя официальной статистической отчетности за эти годы не было. Лишь в начале 50-х гг. нескольким областям РСФСР, в т.ч. и Ульяновской области, было разрешено сделать годовые отчеты по противотуберкулезной службе. В архивных документах областного тубдиспансера сохранились отчеты за 1953–1955 гг., по которым можно судить об эпидемической ситуации по туберкулезу в области за указанный период и об уровне проводимой противотуберкулезной работы.

Согласно отчетным данным, в 1953 г. в области было выявлено 1083 больных туберкулезом, что более чем в 2 раза меньше, чем в предвоенные годы только в Ульяновске. Показатель заболеваемости населения туберкулезом равнялся 200–210 на 100 тыс. населения.

Анализ отчетов областного тубдиспансера за 1953–1955 гг. показал, что противотуберкулезная работа в области велась по комплексному плану, ежегодно утверждаемому решением Ульяновского облисполкома. Только за 1953 г. были развернуты фтизиатрические приемы с введением искусственного пневмоторакса в 26 из 30 районов области, силами хирургов общей лечебной сети во всех районах организован прием больных с костным туберкулезом, в г. Ульяновске открыта лесная школа на 100 мест для детей с туберкулезной интоксикацией и т.д. В этот период, по сравнению с 1936 г., областной диспансер значительно укрепился кадрами: количество врачебных ставок выросло с 3 до 8, ставок медицинских сестер – с 5 до 15.

Большая работа по улучшению диагностики туберкулеза областным тубдиспансером велась с общей лечебной сетью, для чего готовились методические материалы, проводились совещания, курсы по обучению врачей и медицинских сестер навыкам противотуберкулезной работы.

Однако, несмотря на явное улучшение, в целом эпидемическая ситуация по туберкулезу оставалась достаточно тяжелой. Об этом свидетельствует структура заболеваемости. Среди впервые выявленных больных взрослые составляли 53,6 %, подростки – 10 % и дети – 36,4 %. В структуре клинических форм туберкулеза органов дыхания 40 % составляли больные с запущенными деструктивными формами заболевания. По этому показателю область занимала 60-е место среди 72 субъектов Российской Федерации. С диссеминированным туберкулезом выявлялось 15 % пациентов, с очаговым – 25 %, с инфильтративным – 17 %, с кавернозным туберкулезом – 14,5 % и хроническим фиброзно-кавернозным – 40 % больных.

Высокой была смертность больных от туберкулеза: 8,7 % умерших состояли на учете менее 6 мес., 14,5 % – от 6 мес. до 1 года, 60,8 % – от 1 года до 5 лет и 16 % больных – свыше 5 лет. Таким образом, смертность «до года» составляла 23,2 %. Меньше 5 лет с момента начала заболевания жили 84 % пациентов, при этом только 30 % больных умирали в стационарах. Приведенные данные показывают слабую осведомленность фтизиатров о больных туберкулезом и высокую потребность в специализированной стационарной помощи.

При профилактических осмотрах выявляли менее 10 % заболевших. Только 62 % взрослых и 33 % детей из семейных контактов ежегодно обследовались на туберкулез. Инфицированность туберкулезом детей оставалась очень высокой: в яслях – 3–5 %, в детских садах – 15–20 %, в школах – от 40 до 80 %. Среди детей была высокая заболеваемость туберкулезным менингитом: в 1953 г. этой тяжелой формой туберкулеза заболело 82 ребенка, т.е. каждый пятый ребенок из числа заболевших туберкулезом.

В областном противотуберкулезном диспансере на учете состояло 64 % больных с хроническим фиброзно-кавернозным, 9,3 % – с очаговым, 5,5 % – с диссеминированным и 21,0 % – с инфильтративным туберкулезом легких. В стационарах лечились преимущественно больные с запущенными формами туберкулеза. Средняя продолжительность лече-

ния в стационаре в 1953 г. составляла: больных с фиброзно-кавернозным туберкулезом – 20 дней, диссеминированным – 38 дней, инфильтративным – 19 дней и очаговым – 15 дней.

В начале 50-х гг. произошли серьезные качественные изменения в работе противотуберкулезной службы: появились первые препараты для этиотропной терапии туберкулеза: стрептомицин, фтивазид и ПАСК. В годовом отчете за 1953 г. отмечено, что стрептомицином лечилось 129 больных, фтивазидом – 285, ПАСК – 295, комбинированное лечение двумя препаратами (стрептомицином и ПАСК) получали 92 пациента.

Следует отметить, что противотуберкулезные препараты для пациентов были платными. Однако уже в начале 60-х гг. плата за препараты была отменена, и противотуберкулезная помощь оказывалась всем бесплатно, за счет государства.

В г. Ульяновске и большинстве районов области при лечении туберкулеза активно использовались коллапсо-терапевтические методы. Частота наложения искусственного пневмоторакса (ИП) у впервые выявленных больных достигала 40 %. Для коррекции ИП в областном противотуберкулезном диспансере и диспансере Володарского района Ульяновска работали хирургические кабинеты, в которых проводились операции торакокаустики, френикоалкоголизации и экстраплеврального пневмолиза.

В 50-е гг. активно проводилась специфическая профилактика туберкулеза среди детей и подростков. Вакцинация новорожденных достигала 85–90 % в городе и 80–85 % в сельской местности. С этой целью использовались два вида вакцин: энтеральная и накожная. Снабжение вакциной было регулярное – ежеквартальное.

Однако, несмотря на все трудности, уже в начале 50-х гг. XX в. противотуберкулезная служба имела реальные рычаги управления эпидемическим процессом и активного влияния на все его основные факторы. В области функционировала широкая сеть противотуберкулезных учреждений, появились лекарственные препараты для этиотропной терапии. С целью осмотров населения на туберкулез кроме туберкулинодиагностики стали

шире внедряться рентгенологические методы, в т.ч. и флюорография. В начале 50-х гг. в область были переданы два передвижных флюорографических аппарата на базе автомобилей ГАЗ-51. Один из них работал в г. Дмитровграде, другой – в г. Ульяновске.

В связи со снижением заболеваемости и изменением ее клинической структуры постепенно менялся коечный фонд противотуберкулезной службы. Значительно уменьшилось количество больных костно-суставным туберкулезом, но одновременно выросла потребность в койках для больных легочным туберкулезом. В связи с организацией Ульяновского городского противотуберкулезного диспансера в 1960 г. была закрыта туберкулезная больница в Сланцевом Руднике, а больные переведены в заволжский стационар. Вместе с больными в стационар были переведены опытные медицинские сестры: Г.Ф. Виногорадова, П.М. Первушина, С.Т. Адиуллова, Р.Т. Арсланова, Н.И. Фадеева и др.

В результате широкого проведения противотуберкулезных мероприятий эпидемическая ситуация по туберкулезу в области постепенно менялась к лучшему. Этому способствовало и улучшение социально-экономической ситуации в стране, рост материального благополучия населения.

Таким образом, период работы противотуберкулезной службы Ульяновской области в период 1943–1960 гг. можно охарактеризовать как период бурного развития. В это время была создана широкая сеть противотуберкулезных учреждений, улучшилось техническое оснащение службы рентгеновским и лабораторным оборудованием, служба регулярно снабжалась туберкулином и вакциной БЦЖ. Появились первые средства этиотропной терапии и первые флюорографические аппараты. Заболеваемость населения туберкулезом значительно снизилась, но эпидемическая ситуация по туберкулезу еще продолжала оставаться неблагоприятной. Однако к началу 60-х гг. противотуберкулезная служба области получила реальные рычаги управления эпидемическим процессом при туберкулезе. В этот период влияние на население основных движущих факторов эпидемического процесса (экзогенной и эндоген-

ной инфекций и факторов «риска») было ослаблено. Особенно важным для эпидемиологии туберкулеза было снижение влияния на эпидемический процесс фактора экзогенной инфекции, т.е. уменьшение среди населения количества заразных больных. Об этом свидетельствует значительное общее снижение заболеваемости, особенно среди детей и подростков, улучшение ее клинической структуры, а также снижение заболеваемости внелегочными формами туберкулеза.

1. Бейлин Я. З. Флюорография в поликлинике / Я. З. Бейлин // Врачебное дело. – 1949. – № 5.
2. Берензон Я. Х. Противотуберкулезная работа на промышленных предприятиях Москвы / Я. Х. Берензон // Проблемы туберкулеза. – 1947. – № 4.
3. Беркос К. П. Противотуберкулезная вакцинация посредством BCG детей школьного возраста / К. П. Беркос // Проблемы туберкулеза. – 1949. – № 3.
4. Гольдфарм М. Л. Принципы и задачи санитарной профилактики туберкулеза как инфекционного заболевания / М. Л. Гольдфарм // Проблемы туберкулеза. – 1948. – № 4.
5. Горбовицкий С. Е. Эффективность работы районного противотуберкулезного диспансера / С. Е. Горбовицкий // Проблемы туберкулеза. – 1954. – № 2.
6. Домбовский И. А. Опыт диспансерного обслуживания больных туберкулезом на селе / И. А. Домбовский // Советское здравоохранение. – 1954. – № 4.
7. Клебанов М. А. Профилактическая вакцинация против туберкулеза / М. А. Клебанов. – М., 1946.

8. Колокольников Г. И. О трудоустройстве колхозников, больных активными формами туберкулеза легких / Г. И. Колокольников // Проблемы туберкулеза. – 1952. – № 6.

9. Коровенко Г. И. Опыт работы сельского тубдиспансера / Г. И. Коровенко // Проблемы туберкулеза. – 1954. – № 2.

10. Кудрявцева А. И. Раннее выявление туберкулеза у детей и подростков / А. И. Кудрявцева, Э. З. Соркина // Советская медицина. – 1954. – № 9.

11. Людвинский И. И. 30 лет борьбы с туберкулезом в СССР / И. И. Людвинский // Проблемы туберкулеза. – 1947. – № 5.

12. Микулинский И. М. Опыт организации противотуберкулезной работы на промышленных предприятиях / И. М. Микулинский // Проблемы туберкулеза. – 1955. – № 3.

13. Молофеев А. Н. Организация и развитие противотуберкулезной службы Ульяновской области с 1911 по 2011 год / А. Н. Молофеев, Б. М. Асанов. – Ульяновск : УлГУ, 2013. – 188 с.

14. Морозовский Н. С. Пути и опыт организации противотуберкулезной работы на селе / Н. С. Морозовский, А. С. Мамолат // Проблемы туберкулеза. – 1949. – № 1.

15. Незлин С. Е. Санитарно-просветительная работа тубдиспансера / С. Е. Незлин // Проблемы туберкулеза. – 1949. – № 4.

16. Равич-Щербо В. А. Профиль санаториев для больных туберкулезом легких / В. А. Равич-Щербо // Проблемы туберкулеза. – 1954. – № 3.

17. Хоменко А. Г. Туберкулез как международная и национальная проблема / А. Г. Хоменко // Проблемы туберкулеза. – 1994. – № 2. – С. 2–4.

18. Хоменко А. Г. Туберкулез органов дыхания : руководство для врачей / А. Г. Хоменко, М. М. Авербах, А. В. Александрова ; под ред. А. Г. Хоменко. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Медицина, 1988. – 576 с.

## ANTITUBERCULAR SERVICE OF THE ULYANOVSK REGION FROM 1943 TO 1960

A.N. Molofeev, B.M. Asanov

*Ulyanovsk State University*

In work data on development of antitubercular service of the Ulyanovsk region during the period from 1943 to 1960 are submitted. There is describe the tactic of dispensary work and treatment-and-prophylactic events, introduction of new methods of identification and treatment of tuberculosis.

**Keywords:** tuberculosis, dispensary, incidence, epidemic situation.