

## **ИСТОРИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИОННОЙ СЛУЖБЫ г. ГОМЕЛЯ И ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

Формирование инфекционной службы Гомельской области проходило в непростых условиях эпидемий и вспышек инфекционных заболеваний в начале XX века. И этому способствовало несколько причин.

Гомель, уездный город с населением более ста тысяч человек, на начало XX века совершенно не имел водопровода. Воду брали из колодцев, и зачастую прямо из реки Сож. При этом нет никаких данных, что речную воду перед употреблением всегда кипятили или обрабатывали. Поэтому в 1900 году Гомельская Дума приняла решение о строительстве водопровода из артезианских колодцев протяженностью 19 верст. Денег в бюджете не было и водопровод удалось построить нескоро - только в 1909 году. Но как раз вовремя - в 1910 году в России разразилась очередная эпидемия холеры, и с помощью "водоканала" в Гомеле ее удалось локализовать. Но протяженность составила всего около 13 километров, и первоначально к воде было подключено только 22 дома. К концу 1910 года количество домовых подключений составило 152. При этом вода была платной. Однако гомельский водопровод – большое достижение, потому что в 1909 году такую роскошь могли себе позволить только в 167 городах России. А вот канализация была только в 13 городах по всей стране. Гомель в этот список не входил. Еще хуже обстояло дело с кухонными отходами. Помои зачастую выплескивали из окон прямо на улицу. Зимой они замерзали, а летом оттаивали и зловонной жижей растекались по городу. Ко всему этому надо добавить, что домашний скот, включая свиней, вместе с утками и гусями тоже вполне уютно чувствовал себя на гомельских улицах - даже центральных. Железная дорога и пароходное сообщение по Днепру и Сожу, двигатели прогресса, в данном случае выполняли и функции перевозчиков инфекции. Очагами эпидемий в Гомеле являлись и кварталы городской бедноты с их скученностью. Еще один опасный момент - тогдашняя торговля, особенно мясными продуктами или рыбой. В отсутствие холодильников скоропортящаяся продукция хранилась в ледовых погребах, ну а при торговле - как придется. Особый фактор риска составляли санитарные знания тогдашнего населения, или точнее - их отсутствие. Большинство населения было неграмотным и суеверным, и боролось с болезнями с помощью магических обрядов. Распространение холеры они связывали с пришествием огненной девы с огненным венником на голове и кровавой холстиной в руках, другие болезни - с засушенными лягушками и зачарованными яйцами, подброшенными колдунами и ведьмами.

Подобное положение вещей не могло не приводить в Гомеле к периодическим вспышкам разного рода "горячек", брюшного тифа, дизентерии. Эпидемии случались чаще всего весной и летом - с началом "таяния" зимних отбросов и наступлением жары. Самой грозной из них была пресловутая холера. В свое время от этого грозного эпидемического заболевания погибали миллионы людей. Каждый второй из заболевших холерой рисковал умереть от обезвоживания уже в первые сутки - если ему не будет оказана медицинская помощь. Почти до конца XIX века консервативная часть медиков не желала признавать факта ее распространения через воду и оральным путем. Кроме холеры, грозным заболеванием был разного вида тиф. Поскольку Гомельский уезд считался малоурожайным, голодовки посещали его нередко. Ослабленный недоеданием и голодом организм бедняков был особо восприимчивым к различным инфекциям, в том числе и тифозным. Дизентерия, скарлатина, оспа, корь и дифтерит также пожинали здесь свои плоды. В сырых оврагах и низинах, где гомельская беднота делила лачуги и просто пещеры с комарами, нередким гостем была и малярия. В течение XIX столетия крупные эпидемии холеры 8 раз случались в пределах Российской империи. В 1840-х годах холера опустошала Гомель, в 1848 году - Добруш. Серьезные инфекционные вспышки разразилась в Гомеле после русско-турецкой войны 1877-1878 годов, обывательская молва связывала их с размещавшимися в Гомеле турецкими пленными. Но, скорее, в этом были виноваты война как таковая и связанное с ней ухудшение жизни населения. В 1875 в Гомельском уезде было 292 случая тифа, 20 больных умерли. В 1877 году - 65 случаев тифа, одна смерть. В 1878 году - 131 случаев, 27 человек умерли, в 1879 - 206 человек болело, из них 18 - со смертельным исходом. В 1880 году тиф пошел на спад: всего 49 случаев заболевания при двух смертях. Схожая картина наблюдалась и по многим другим болезням. Так, если скарлатины несколько лет не было совсем, то в 1878 году ей заболели 273 человека, из них 46 человек умерли. Или вот еще такое заболевание, как "кروавый понос". Под эту графу могли попасть заболевшие разными инфекциями, от дизентерии до холеры. Два года в Гомельском уезде им не болел никто, но после войны, в 1879 году, происходит резкая вспышка - 81 случай, из них 11 со смертельным исходом. В Рогачевском уезде с 1875 по 1880 год от кровавого поноса умерло 54 человека. Но главным убийцей в Гомельском уезде в 1875-1880 годах была корь - от нее умерло 130 человек. Тиф был на 2-м месте, "кروавый понос" - на 3-м. В 1892 в Россию из Астрахани по волжским торговым путям приходит новая холерная эпидемия. Весной 1893 года она доходит до Могилевской губернии и Гомеля. Кроме

этого, отдельные вспышки холеры или прочих инфекций случались в Гомельском уезде едва ли не каждый год. Лучшие врачи и представители интеллигенции не жалели жизни в борьбе с опасными болезнями. Но в 1900 году Гомельское товарищество врачей, изучавшее санитарное состояние уезда, было закрыто - якобы из-за нарушения устава. Почти любая болезнь не так страшна, когда есть кому и чем ее лечить. Но в 1900 году из бюджета Гомельской городской Думы на всю медицинскую, ветеринарную и санитарную части выделялось всего 2600 рублей. Для примера - жалование городского головы было лишь немного меньшим и составляло 2000 рублей в год. А на полицию уходило около 19 000, на военное ведомство из местного бюджета тратилось более 33 000 рублей. На весь Мозырь было всего три врача. В Жлобине не было не только врача, но и фельдшера. Во время эпидемий все больные оставались по домам, в лучшем случае сюда приезжали частнопрактикующие врачи и фельдшеры и за деньги предписывали лечение. В 1897 году наконец при Гомельской городской управе была введена должность санитарного врача. В 1913 году эту должность занимал Н.Г. Рубинштейн, практиковавший на Замковой улице. Но в целом обеспеченность города лечебными заведениями была невысокой, обращение к частному доктору было для большинства тем более не по карману. Специализированных инфекционных заведений не было вовсе, прививочное дело находилось в зачаточном состоянии. Но объявления о платных прививках, наряду с услугами массажисток и акушерок, "оспопрививательницы" в Гомеле 1913 года давали. Недостатки в развитии медицины восполняла церковь. В начале XX столетия с эпидемиями боролись, как и в далеком прошлом, с помощью крестных ходов и икон. Так, после эпидемии 1892-1893 года на деньги католиков-железнодорожников в Гомельском костеле был построен и содержался алтарь Беспорочного Зачатия Наисвятейшей Девы Марии. Крестный ход с иконой Казанской Божьей Матери, который прошел по всему центру Гомеля, согласно церковной легенде, остановил холеру в 1893 году (по другим данным - в 1840-х годах). С того момента и до революции 1917 года этот крестный ход повторялся ежегодно. Предание утверждает, что избавление от холеры принесла и Скитовская икона Божьей матери.

В конце XIX века экономика Гомеля, через который прошли железные дороги, начала быстро развиваться. В 1908 году жители Мозырского и Речицкого уездов получили первые вакцины против холеры. Следующей крупной эпидемии холеры (в 1910 году) в Гомеле благодаря принятым мерам удалось избежать. Кроме строительства водопровода, этому могло помочь и снятие

запрета для городского самоуправления заниматься противодействию эпидемиям. Ранее это являлось делом исключительно чиновников. Но тяжелые последствия эпидемии 1892-1895 года заставили царские власти допустить в эту "заразную" область и силы общественности. В 1910 году в Речице работал противоэпидемический отряд из врачей, студентов-медиков и санитаров.

В 1911 году в нашем крае был снят запрет на создание земского самоуправления. Вместе с усилиями городских гласных, земских депутатов и разного рода общественных инициатив это позволило открыть земскую больницу и другие лечебные учреждения. Появились земские санитарные врачи. Но Первая мировая война вызвала новый, ранее невиданный всплеск эпидемических заболеваний. Особенно свирепствовал сыпной тиф – "сыпняк". Чудовищные масштабы в годы империалистической и гражданской войны приобрели и венерические заболевания, в том числе и смертельно опасный в то время сифилис. Для борьбы с эпидемиями в Гомеле действовало несколько специализированных лечебных учреждений – 7-й эпидемиологический и 955-й полевой запасной военный эпидемиологический госпитали и другие. На средства противочумной комиссии в Гомеле были вырыты новые колодцы. Из городских средств были построены "заразные" бараки на 1500 человек с дезинфекционной камерой, полями орошения для обезвреживания отбросов и водопроводом. Действовавший на их основе госпиталь сыграл большую роль во время летней эпидемии холеры 1915 года. Как результат империалистической войны, в Гомель пришел еще один страшный убийца - грипп-"испанка". В 1919 году, в разгар гражданской войны, жертвами эпидемий в Гомельской губернии стало 30 000 человек. В октябре 1918 года в Ново-Белице была открыта заразная лечебница-коллектор, принимавшая всех заразных больных города Гомеля. Лечебница на 100 коек была развернута в помещении бывшего 7-го военного лазарета.

Гражданская война привела к скоплению в городе большого количества военнопленных, беженцев, красноармейцев, что привело широкому распространению среди населения сыпного и брюшного тифа, натуральной оспы, гриппа – «испанка». Количество коек в лечебнице было увеличено до 500, и коллегией наркомздрава городская заразная больница в Ново-Белице со всем ее инвентарем и штатом временно передана в ведение Военного ведомства, оставив 10% мест для лечения гражданского населения.

С образованием Гомельской губернии в составе РСФСР в апреле 1919 года начал свою работу Гомельский губернский отдел здравоохранения (губздрав). Особое внимание в губернии уделялось постановке санитарно-

эпидемической работы. Был создан губернский Чрезвычайный Комитет по борьбе с эпидемиями, который решал все вопросы санитарной и противоэпидемической работы. 24 ноября 1919 года было принято решение преобразовать 1 Советскую больницу в заразный госпиталь. С ноября 1919 по март 1921 года больница принимала инфекционных больных и была переименована в Первую Советскую заразную больницу. Высокий уровень инфекционных заболеваний в декабре 1919 года привел к тому, что в Ново-Белице был развернут 7-й заразный госпиталь на 500 коек, количество инфекционных коек в 1-й Советской больнице увеличено с 50 до 300. Помощь больным здесь оказывалась бесплатно. Начались подготовительные работы по открытию детской заразной больницы в помещении Советской школы (бывшая гимназия Оболонской по улице Ланге) на 50 коек, но она так и не была открыта, несмотря на решение Уздрава. Появился институт бесплатной помощи больным на дому.

От инфекционных болезней умирали как рядовые обыватели и красноармейцы, так и видные деятели. В 1919 году тиф убил Г. Повицкого, социал-демократа-меньшевика, члена Гомельской Директории УНР. От тифа умер и большевик Якубов, комиссар от рабочих-железнодорожников. В марте 1920 года в Гомеле в тифозной горячке сгорел Борис Волах, уполномоченный Народного комиссариата заграничной торговли на Западном фронте, в прошлом видный эсер-максималист, боевик, политкаторжанин. В Гомеле была создана еще одна ЧК - Чрезвычайная комиссия по борьбе с эпидемиями. Многие медики погибли в борьбе с эпидемиями - врач из Житковичей Дмитрий Крейнс, бывший заведующий Мозырским уздравом Бабицкий. В 1920 году в Гомеле года был открыт первый в Беларуси Дом санитарного просвещения. К началу 1921 года с эпидемиями удалось более-менее справиться, и слово "заразная" было убрано из названия больницы, вновь ставшей просто "Первосоветской". В 1922 году в Гомеле начала работать первая во всем СССР санитарно-эпидемиологическая станция. Населению начали планомерно и бесплатно делать прививки от многих инфекций. Частные аптеки и кабинеты были постепенно национализированы. В 1925 году в г. Гомеле насчитывалось 82 тыс. населения. К этому времени эпидситуация стабилизировалась, снизилась заболеваемость сыпным тифом, малярией, дизентерией, и в городе Заразная больница была развернута на 30 коек, но в 1926 году отмечается рост заболеваемости детскими инфекциями: дифтерия, корь, скарлатина, коклюш. В 1926 году количество коек в Заразной больнице города Гомеля, которая располагалась на Крушевском спуске (на берегу р. Сож, начинался от угла улиц

Артема и Коллонтай) увеличено до 35 коек. В штате больницы было 2 врача и 7 сестер милосердия. В 1928 году ухудшилась эпидситуация по малярии, кори, скарлатине. Летальность от скарлатины в некоторых районах достигала до 25%. В Заразной больнице было открыто дополнительное скарлатинозное отделение на 28 коек.

Если в 1920 году в Гомеле было более 7000 случаев тифа, то в 1930 - только 50. Удалось победить дизентерию, оспу и другие опасные инфекции, но вот скарлатина и дифтерит еще цеплялись за детей. В пойменных зарослях Сожа гнездилась малярия. А в июне 1933 года в Гомель вернулся тиф - им заболело около сотни железнодорожников и членов их семей. Заразились от беженцев с Украины, где разразился голод. В годы немецкой оккупации в 1941-1944 годах в Гомельской области вновь вспыхнули эпидемии. Тем более что при наступлении Красной армии нацисты специально заразили гражданское население, преимущественно женщин и детей, согнанных в Озаричский лагерь, сыпным тифом. С расчетом на то, что при освобождении они станут своего рода живой "бактериологической бомбой", которая поразит красноармейцев. Поэтому не случайно, что первая больница, открытая в Гомеле почти сразу после освобождения, 2 декабря 1943 года, была инфекционная - на 86 коек. В конце декабря начала работать 1-я Советская больница - тоже для приема инфекционных больных, на 100 мест. А в декабре 1944 года 185 из 275 коек Первой Советской больницы были инфекционными. В декабре 1943 года начала работать Гомельская санстанция, в местах скопления людей был установлен специальный санитарный режим и массово делались бесплатные прививки от оспы, брюшного тифа, дизентерии и дифтерии. Но летом 1944 года тиф сменила эпидемия малярии. В Ново-Белице была спешно открыта малярийная станция. Для борьбы с малярийной "лихоманкой" также осушались болота и чистились водоемы. В 1946 году полесские районы Гомельщины накрыла эпидемия дифтерии. В послевоенные годы перед инфекционной и эпидемиологической службами БССР стояла сложная задача по ликвидации инфекционных и паразитарных заболеваний. Во многих больницах города существовали инфекционные отделения, в частности, в 1946 году в Первой Советской больнице имелось инфекционное отделение на 75 коек, в штате отделения - 3 ставки врача. В Ново-Белицкой больнице существовал изолятор для заразных больных, где лечились больные дифтерией, дизентерией. Инфекционная служба работала в тесном контакте с эпидемиологической службой, противомаларийными станциями. Проводилась массовая вакцинация населения от натуральной оспы, дифтерии. Противомаларийные станции

контролировали не только заболеваемость малярией, но также гельминтозами, бруцеллезом, проводя как противоэпидемические, так и лечебные мероприятия.

24 июня 1949 году по улице Сталина (сейчас Циолковского) открыта Вторая городская терапевтическая больница с поликлиникой по ул. Котовского. Это было медицинское объединение. В составе больницы на 275 коек было 1 терапевтическое отделение и 3 инфекционных. До июня 1977 года больницу возглавлял Дядюра Илья Иванович. В третьем квартале 1949 года был большой рост скарлатины, больница была вынуждена развернуть койки сверх сметных до 316. Такое медицинское объединение существовало до 1954 года. В 1954 году произошло его разъединение в самостоятельную поликлинику (ныне поликлиника №2 по ул. Бочкина) и городскую инфекционную больницу на 250 коек, которая выполняла функции областного организационно-методического и консультативного центра инфекционной службы области. В 1996 году городская инфекционная больница получила статус областной.

В 1950-х годах медики Гомельщины смогли взять под контроль почти все наиболее опасные эпидемические заболевания. Победы над эпидемиями были бы невозможны без развития не только сферы здравоохранения, но и жилья, питания, образования населения. С каждым годом росла и развивалась сеть инфекционных стационаров, совершенствовались кадры врачей инфекционистов. С 15 июня 1977 года по 1 ноября 2002 больницу возглавлял Житкевич Василий Иванович.







27 августа 2001 года со спонсорской помощью объединения «Медигом» Германия введена в строй 1 очередь новой областной инфекционной клинической больницы на 220 коек, боксированного типа, которая отвечает современным требованиям, предъявленным к инфекционным стационарам. С 1 ноября 2002 года по 10 ноября 2004 года главным врачом больницы была Громько Татьяна Михайловна. А с 15 марта 2005 года по настоящее время УГОИКБ возглавляет Кармазин Виктор Васильевич. Больница является не только организационно-методическим и консультативным центром, но и базой подготовки студентов медицинского института и учащихся медучилища.





Коллектив больницы может оказать помощь инфекционным больным на достаточном уровне современной науки. В каждом районной больнице, за исключением Лоевской и Брагинской, имеются типовые инфекционные отделения. На базе инфекционных стационаров развернуто 722 инфекционные койки, на базе детских больниц города Гомеля и области имеются 220 детских инфекционных коек.

В каждом инфекционном отделении имеются палаты интенсивной терапии, а в областной инфекционной больнице – полноценное реанимационное отделение.

В городских и районных поликлиниках открыты кабинеты инфекционных заболеваний. В инфекционной службе области работало 123 врача, из них 72% имеют квалификационную категорию.

На современном этапе инфекционная служба продолжает совершенствоваться. Проводится глубокий анализ качественных и количественных показателей ее деятельности. С целью улучшения оказания медицинской помощи населению с учетом нынешних реалий на уровень управления здравоохранения области вынесены ряд предложения по реорганизацию инфекционной службы, которая улучшит показатели работы инфекционной койки и качество обслуживания населения. В качестве первостепенных задач стоит усиление поликлинического звена врачами инфекционистами с целью приближения медицинской помощи населению; окончание строительства введение в эксплуатацию административно-

лабораторного корпуса Гомельской областной инфекционной клинической больницы; дальнейшая работа по улучшению оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным и больным СПИД.