

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ОРГАНОВ ВЛАСТИ СССР ВО ВРЕМЯ ВСПЫШКИ ХОЛЕРЫ

Борисова Оксана Геннадьевна

Аспирант, Уфимский университет науки и технологий
bog76@bk.ru

ACTIVITIES OF THE AUTHORITIES OF THE USSR DURING THE CHOLERA OUTBREAK

O. Borisova

Summary. The study of the experience of organizing and conducting nationwide anti-epidemic measures, taking into account the peculiarities of a particular historical period in the development of our state, has always been relevant due to the fact that these measures were unique in their effectiveness and efficiency, and are particularly important for countering potential mass diseases and their elimination from society in the future.

Keywords: cholera, cholera outbreak during the Second World War, cholera El Tor on the territory of the USSR, Soviet power.

Аннотация. Изучение опыта организации и проведения общегосударственных противоэпидемических мероприятий с учетом особенностей того или иного исторического периода в развитии нашего государства всегда было актуальным в связи с тем, что эти мероприятия были уникальными по своей результативности и эффективности, и являются особо значимыми для противодействия потенциальным массовым заболеваниям и их устранения из жизни общества в будущем.

Ключевые слова: холера, вспышка холеры в период ВОВ, холера Эль-Тор на территории СССР, Советская власть.

Введение

В истории человечества есть такие страницы, которые связаны с массовыми проявлениями отдельных болезней, которые принимали характер эпидемий. Эти страницы хочется быстрее прочитать и забыть, потому что в них отражаются не только весь ужас процесса протекания заболевания, но и особенности страшных последствий этих эпидемий. Тем не менее, изучение опыта борьбы с данными заболеваниями всегда было актуальным, потому что и в наше время такие истории повторяются. Поэтому исследование практики организации противодействия эпидемиям, опыта правового обеспечения борьбы с массовыми болезнями, обладают особой злободневностью.

Среди всех прочих болезней, оставивших огромный след в истории человечества, VI пандемия холеры оказалась наиболее продолжительной. В отличие от предшествующих периодов действия холеры, продолжительность VI составила 24 года. Эта болезнь, получив название «VI пандемия холеры», распространилась на территориях многих стран Азии, Африки, а также Европы [1, с. 200].

Целых 24 года люди в этих странах боролись с этой страшной болезнью. В конце концов VI пандемию холеры удалось заглушить, но опасность возможности новой вспышки холеры этим самым не была ликвидирована. Тем не менее, после отступления этой болезни наступил относительно спокойный период между пандемиями хо-

леры. Официальные сведения отсылают к тому, что данный период составил 34 года. Другими словами, до 1960 года инфекция не давала о себе знать.

Во время Великой отечественной войны было зарегистрировано наибольшее количество случаев, связанных с заболеваемостью данной инфекцией. Однако после 1950 года уровень распространения инфекции постепенно сошёл на нет. В силу многих факторов и обстоятельств крупнейшая вспышка заболеваемостью холерой в СССР пришлось на 1970 год [2, с. 50]. В 1970-х годах возникновение холеры многими общественными деятелями и научными исследователями было воспринято не очень серьёзно. Они отнеслись к инфекции как к пережитку прошлого. Однако официальная статистика подтверждала наличие большого количества случаев заражения данным заболеванием, которое сопровождалось летальным исходом.

По этой причине, холера начала распространяться по территории СССР достаточно стремительными шагами. Так, изначально инфекция возникла в курортных городах, а несколько позже и в таких крупных городах, как Москва, Ленинград.

Население пребывало в полнейшем страхе от неизвестности. Органы власти СССР приняли решение принудительно проводить изоляцию заболевших. Изоляции также подвергались и те люди, которые наиболее часто контактировали с заболевшими за последнее время. Кроме этого, ввели запрет любого упоминания о вспышке эпидемии в прессе.

На территории Керчи действовал карантин. В связи с этим не представлялось возможным не выехать из города, не въехать. Для реализации противоэпидемических мероприятий привлекли военнослужащих, которые обязались осуществлять госпитализацию людей с подозрением на наличие холеры.

Строгие карантинные меры соблюдались также на территории Астрахани и Одессы. Данная эпидемия холеры характеризовалась низким уровнем летального исхода, который составлял лишь 1 % от количества заболевших в общем.

Тем не менее регистрация случаев уровня заражённостью холерой велась в Астраханском регионе вплоть до 1980-х годов. Это в очередной раз отсылает к «живучести» рассматриваемого заболевания.

Противодействие холере в период Великой Отечественной Войны

Обильное передвижение большого количества воинских континентов в период ВОВ способствовало тому, что уровень заболеваемости продолжал увеличиваться. Это также сопровождалось перемещением гражданского населения [3].

Однако правительство в своевременном порядке предприняло ряд усилий, который состоял из противоэпидемических мероприятий. В результате удалось скоростно устранить вспышку инфекции среди лиц, пополнявших военный состав действовавшей армии, а также среди гражданского населения.

Во время первого периода военных действий инфекция сохранялась в местах заключения. Учитывая трудную ситуацию, сложившуюся в военной сфере, представлялось крайне проблематичным провести противохолерные мероприятия [4].

Высокий уровень смертности в местах заключения воспринимался в порядке вещей. Стоит отметить, что не проводилась изоляция заключённых. Кроме этого, не предпринимались меры по бактериологическому обследованию заключённых.

Во время ВОВ требовалось провести незамедлительную эвакуацию населения. Данная мера обуславливалась наступлением немецких войск. Эвакуация в отношении заключённых привела к тому, что существенным образом увеличился уровень распространения инфекцией по всей стране.

Впоследствии от эпидемии сильно пострадало местное население, которое находилось в контакте с заключёнными. Это также подкрепилось тем фактом, что до-

статочно поздно удалось установить этиологию холеры [5, с. 100].

Клинические виды заболевания, которые проявлялись в лёгкой форме, удавалось обнаружить посредством осуществления исследований, проводимых в лабораториях.

Долгое время ещё до распространения заболевания среди гражданского населения существовала тенденция называть данное заболевание «пеллагра». В период ВОВ болезнь распространялась достаточно быстро по той причине, что у людей её довольно поздно диагностировали.

На распространение холеры значительно сказывались передвижаемые потоки из числа эвакуируемых. Ухудшение санитарного состояния различных территорий СССР в период ВОВ было продиктовано наличием следующих факторов. Прежде всего, это неизбежное в подобных случаях, скопление людей в ограниченном пространстве в большом количестве. Во-вторых, распространению болезни способствовало отсутствие соответствующих помещений, в которых предполагалось проведение госпитализации заболевших. В-третьих, свою негативную роль сыграли и часто встречающиеся случаи переуплотнения жилищ.

Когда в медицине не хватало достаточно сведений, направленных на оказание противодействия холере, военные власти поручали специальной страже осуществлять контроль тех или иных деревень.

Борьба с холерой Эль-тор на территории СССР

Вплоть до 1970 г. происходила регистрация единичных случаев заболеваемости. Вместе с этим на определённых территориях СССР продолжали встречаться незначительные вспышки холеры. Стоит отметить, что холере была свойственна сезонность. Так, уровень заболеваемости возрастал в августе.

Между этим продолжительность распространения холеры в южных регионах страны превышала продолжительность заболевания, свойственной для иных регионов СССР [6, с. 22].

Наряду с этим холера характеризовалась таким признаком, как очаговость, который отсылал к соотношению инфицированных к общему числу зарегистрированных больных и виброносителей, выраженного в процентах.

В период действия холеры Эль-Тор ввели карантинные мероприятия на территориях таких городов СССР, как Астрахань, Керчь, Одесса. При этом, как и при предыдущих холерных вспышках прибегали к таким меропри-

ятиям как: запрещение выезда и въезда в карантинные зоны, привлечение военнослужащих для проведения процесса по госпитализации тех людей, у кого были соответствующие подозрения на наличие холеры. Активно набирала оборот широкая вакцинация различных слоёв населения. В оказании противодействия холере значительную роль сыграло следование медицинским правилам. В этот же период времени санитарная служба Советского государства была вынуждена пойти на принятие не стандартных решений. Результатом послужило образование Всесоюзной чрезвычайной противоэпидемической Комиссии (Далее — ВЧПК). В ведении данной комиссии предусматривался широкий спектр полномочий. Следующим шагом стало учреждение состава ВЧПК со стороны Политбюро ЦК КПСС.

В рамках ВЧПК действовал оперативный штаб, который преимущественно состоял из учёных и людей, которые пользовались огромным влиянием при Министерстве здравоохранения СССР. Отдельно стоит добавить, что в обязанности Министерства здравоохранения СССР входило выполнение таких действий, как осуществление оперативных действий в рамках своей компетенции, сбор сведений относительно количества тех, кого коснулось заболевание, сообщение исполнителям решения, которое было введено ВЧПК.

При реализации противоэпидемических мероприятий наряду с ВЧПК также принимали участие: Министерство торговли СССР, Министерство связи, Министерство рыбного хозяйства, Прокуратура СССР, Министерство автомобильной промышленности, Министерство внешней торговли, Министерство финансов, Интурист, ВЦСПС, ЦК ВЛКСМ, Комитет народного контроля, Министерство обороны и пограничные войска МВД [9, с. 80].

Руководством противоэпидемических мероприятий занимались специально на то уполномоченные заместители министра здравоохранения СССР. С этой целью их направили непосредственно в очаги развития инфекций. Несмотря на угрожающую их жизни и здоровью большую опасность самим заболеть данной инфекцией, им приходилось выполнять очень большой объём работы [10, с. 400].

При этом наряду с выполнением основных обязанностей заместители министра здравоохранения СССР занимались рассмотрением просьб, исходящих от граждан. Основная суть данных просьб сводилась к предоставлению разрешения на въезд в карантинные зоны. При этом в своих обращениях граждане преследовали самые разные причины. Особо примечательным, по нашему мнению, является привлечение студентов для вы-

полнения противоэпидемических мероприятий, а также отзыв медицинского персонала с отпуска.

В соответствии с решением Совет Министров СССР людям, которые попали в очаги инфекции, предоставлялись оплачиваемые больничные листы. В обязательном порядке перед выездом в очаг инфекции полагалось пройти обсервацию, а также пройти бактериологическое исследование.

Проведение противоэпидемических мероприятий включало в себя огромные материальные затраты. Большой объём затрат пришёлся непосредственно на установление карантинных мер. Стоит отметить, что введённые карантинные меры представлялись весьма строгими. Однако люди всё же прибегали к тем или иным способам для обхода закона [7, с. 66].

С целью улучшения экологической ситуации, сложившейся в стране, ЦК КПСС и Совет Министров СССР издали постановление № 177 «О мерах по предотвращению загрязнения бассейнов рек Волги и Урала неочищенными сточными водами» [8].

Основная суть данного постановления сводилась к строительству очистных сооружений общегородского типа на территориях Поволжья и Приуралья. Результатом действия рассматриваемого постановления стало то, что реки данных населённых пунктов стали менее загрязнёнными.

Заключение

Таким образом, успешная и эффективная организация работ по противодействию эпидемии и устранению ее последствий свидетельствует о огромной способности системы советского здравоохранения, в частности, и партийно-государственного аппарата, в целом, мобилизоваться в кратчайшие сроки, сформировать на территории очагов и вспышек болезни, действовавшие на временной основе чрезвычайные органы руководства.

С помощью предпринятых государственных усилий удалось локализовать холеру, а также устранить её последствия с наименьшими людскими потерями.

Посредством деятельности комиссий противоэпидемического назначения удалось решить вопросы, всплывшие в финансовой, организационной, материальной, медицинской сферах государственной жизни. Всё это осуществлялось на фоне контроля по соблюдению карантинных мер населением.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бароян О.В. Холера Эль-Тор. М.: Медицина; 1971. 256 с.
2. Кологоров А.И. Закономерности распространения холеры в бассейне Волги в 1970–1973 гг. Проблемы особо опасных инфекций, 2010. С. 50–54.
3. Комитет экспертов ВОЗ по холере. Второй доклад. ВОЗ. Серия технических докладов № 352. Женева; 1968.
4. Материалы по заболеваемости холерой и противоэпидемическим мероприятиям в г. Горьком и области. Архив Российск. н.-и. противочумн. ин-та «Микроб». Ед. хр. 2676.
5. Организация и оценка эффективности противоэпидемических мероприятий в очагах холеры: Отчет по теме 5-1-73. (Саратов; 1974. 108 с.) Архив Российск. н.-и. противочумн. ин-та.
6. Попов В.Ф. Эпидемия холеры в СССР в 1970 г // БИОпрепараты. Профилактика, диагностика, лечение. С. 20–25.
7. Кветной И. 30 величайших открытий в истории медицины, которые навсегда изменили нашу жизнь. Жизни ради жизни / И. Кветной. — М.: АСТ, 2015. — 135 с.
8. Кузьмин М.К. Мужество и героизм медицинских работников / М.К. Кузьмин // Воен.-мед. журн. — 1980. — №5. — С. 65–68.
9. Смирнова Н. Свет обаяния личности (Зинаида Ермольева) / Н. Смирнова // Академия: еженедельник науки и образования Юга России. — 2004. — 12 марта.
10. Семиотрочев В.Л. Современное представление о причинах возникновения эпидемий холеры // Современные инновации, 2017. С. 80–86.
11. Холера в СССР в период VII пандемии. М.: Медицина, 2000. 472с

© Борисова Оксана Геннадьевна (bog76@bk.ru)

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»