

УДК 94(477.72):616-002.53 «1920/1939» DOI: 10.26661/swfh-2018-50-032

Досвід боротьби з туберкульозом на Півдні України у міжвоєнний період (за матеріалами Херсонщини)

К.Ф. Марквас

Херсонський державний університет,
emarkvas@gmail.com

Ключові слова:

туберкульоз, диспансер, санаторій, санпросвіта, «туберкульозний трьохденник».

Стаття присвячена актуальній проблемі боротьби з туберкульозом на Півдні України у 20 – 30-х роках ХХ століття. Автор характеризує причини підвищеного рівня захворюваності на сухоти та процес інституційного оформлення протитуберкульозних лікувальних закладів. Аналізуються основні напрямки протитуберкульозної роботи місцевої влади та громадськості на Херсонщині у 1920 – 30-х роках ХХ століття. Охарактеризовано основні форми та методи протитуберкульозної роботи та визначено рівень їх ефективності з огляду на завдання повного подолання епідемії туберкульозу в УРСР.

Experience in the fight against tuberculosis in the South of Ukraine in the interwar period (on the materials of Kherson region)

K. Markvas

Kherson State University

Key words:

tuberculosis, dispensary, sanatorium, sanitary education, «tuberculosis triennial».

The article is devoted to the actual problem of struggle against tuberculosis in the South of Ukraine in the 20th and 30th years of the 20th century.

The author, based on documents stored in the State Archives of Kherson region and reports in local periodicals, describes the causes of increased levels of tuberculosis. The main ones are the low level of knowledge about the ways of infection and the symptoms of tuberculosis, poor nutrition, unsatisfactory sanitary condition of residential premises, doubtful quality of drinking water, low level of personal hygiene, etc.

The article reflects the process of institutionalization of anti-TB medical institutions – a tuberculosis dispensary and sanatorium. The tuberculosis dispensary became the center of the registration and medical support of patients with tuberculosis and their family members.

Moreover, in the article are analyzed the main directions of anti-TB work of local authorities and the public in the Kherson region in the 1920s-30s of the 20th century. Described the main forms and methods of anti-tuberculosis work and the level of their effectiveness.

The conclusion is made of the positive achievements of the Soviet system of health protection in the struggle against tuberculosis in the Kherson region during the interwar period, namely the introduction of a dispensary system for the registration and treatment of patients, the organization of sanatorium and resort assistance, the allocation of children's anti-TB medical treatment facilities, etc. However, were indicated miscalculations in the area of the fight against tuberculosis, such as the intervention of central and local authorities in the activities of medical institutions, the manipulation of official statistics, distorting the impression of tuberculosis and mortality from it, etc.

Туберкульоз як хронічне інфекційне захворювання, розповсюдження якого тісно пов'язане з соціально-економічним розвитком суспільства, лишається гострою глобальною проблемою, актуальною і для сучасної України. Особливо загрозовою стала епідемічна ситуація у нашій державі

в умовах довготривалого реформування системи охорони здоров'я, економічної нестабільності та соціальних потрясінь останніх років. Тому важливо актуалізувати вже наявний історичний досвід боротьби з туберкульозом, у тому числі на регіональному рівні.

Туберкульоз ще у дореволюційний період становив серйозну проблему на Херсонщині. Влада практично не брала участі в організації спеціалізованої медичної допомоги хворим, до числа яких належали передусім представники соціально незахищених верств населення. На початок 1920-х років саме туберкульоз спричиняв найвищий рівень смертності серед усіх інфекційних захворювань. Тому головним своїм завданням влада проголосила боротьбу з цим недугом та повне знищення туберкульозу як найбільш небезпечного соціального захворювання.

Спеціальних праць, присвячених проблемі боротьби з туберкульозом на Півдні України у міжвоєнний період немає. Але важливими для дослідження є роботи ряду сучасних авторів. Боротьбі з соціальними захворюваннями у радянській Україні присвячений розділ монографії О. Ціборовського [1], у якому автор досить ґрунтовно характеризує основні методи боротьби з соціальними захворюваннями загалом та з туберкульозом зокрема. Вагомий внесок у дослідження історії радянської системи охорони здоров'я здійснили І. Робак та Г. Демочко [2], один з підрозділів їх монографії характеризує особливості боротьби з соціальними захворюваннями у столичному Харкові, серед яких не останнє місце відведено туберкульозові. Досить важливою є науково-публіцистична праця одеського лікаря Л. Авербуха [3], перша половина якої присвячена історії боротьби з туберкульозом у світі, Україні та Одеській області. Серед багатьох інших даних автор характеризує форми та методи боротьби з туберкульозом у радянський період. У статті В. Коровкіна [4] характеризуються «туберкульозні трюхденники» як одна із типових форм протитуберкульозної роботи у радянській Україні. У статті К. Марквас [5] проаналізовано санітарний стан м. Херсона у 20-х роках ХХ століття, який мав безпосередній вплив на зростання рівня захворюваності взагалі та туберкульозом зокрема. Торкається проблем житлово-комунального забезпечення та побутових умов життя населення українських міст у своїй праці О. Тарапон [6].

Завданням дослідження є характеристика специфіки протитуберкульозних заходів на Херсонщині у 20 – 30-х роках ХХ століття та визначення рівня їх результативності з огляду на завдання повного подолання туберкульозу.

Туберкульоз або сухоти на початку 1920-х років являв собою надзвичайно гостру проблему, це захворювання призводило до найбільшої кількості смертей. Головними причинами його поширення стали соціальні потреби початку

ХХ століття, які призвели до ряду негативних соціально-економічних факторів.

Перш за все на початок 1920-х років на Херсонщині катастрофічно бракувало житлової площі, що призводило до підвищеної скупченості населення [5, с. 165]. У таких умовах порушувалися усі санітарно-гігієнічні норми щодо житлових приміщень, а також через тісний контакт швидше та активніше циркулювали збудники інфекційних захворювань. Особливо небезпечним у цьому контексті виявився туберкульоз, адже інфікована людина мала навпаки знаходитись у максимальній ізоляції від оточуючих.

У 1924 р. у місті Херсоні було 4 052 будинків та 11952 квартири. З них заселені 10965 (92%), незаселені 987 (8%), у порівнянні з 1923 р. число заселених квартир зросло на 52% [7, арк. 21]. Але житлова криза так і не була подолана, рівень скупченості населення стрімко зростав. На думку О. Тарапон проблему житлового забезпечення ускладнювала посилена урбанізація, у результаті якої темпи зростання міського населення набагато випереджали можливості розширення житлового фонду. Незважаючи на постійне зростання новобудов у містах, протягом 1920-х рр. житлова площа на одного мешканця постійно зменшувалася: з 6,8 м² у 1924 р. до 5,7 м² у 1929 р. [6, с.150 – 151].

Іншим несприятливим санітарно-гігієнічним фактором стала руйнація важливої міської інфраструктури – водогону та каналізації. Якість питної води стала питанням № 1 усіх комунальних господарств та здоров'я населення. У зв'язку з цим проводились регулярні лабораторні дослідження води з річок Дніпра та Кошевої, з міських колодязів та водогонів [8, арк. 3]. Але, не дивлячись на ці заходи, ситуація з питною водою залишалася складною. Уся мережа водогонів та каналізації потребувала ремонту, на який просто не було коштів. Наприклад у Генічеську лікарняний колодязь потребував капітальної реконструкції, але на запит здоров'я комунгосп відповів, що не має ані коштів, ані будматеріалів для ремонтних робіт [9, арк 140].

З каналізацією була аналогічна ситуація. За відсутності ремонту вона майже не працювала, а відтак усі відходи та нечистоти становили серйозну загрозу як місця розповсюдження інфекцій. Санітарні комісії неодноразово звертали на це увагу: «...біля кожної квартири є окрема вбиральня з вигрібним ящиком й усі нечистоти течуть на землю, ...поміж виливають де завгодно на вулиці..., ...місцями спостерігається звалище сміття у вбиральнях, а також кухонних відходів, є й зовсім зруйновані вбиральні» [10, арк.2].

Окремою болючою проблемою міста та округи була особиста гігієна населення. Не дивлячись на те, що до революції у Херсоні було 3 лазні, на 1921 рік жодна з них не працювала. Власна лазня, пральня та дезінфекційна камера у цей час була лише військовому гарнізоні [8, арк. 24]. Такий стан речей природньо викликав занепокоєння відділу охорони здоров'я, який неодноразово звертався до міських та губернських установ з проханням посприяти будівництву лазень.

На захворюваність туберкульозом дуже негативно впливало погане харчування населення та особливо голодні 1921 – 1923 рр. про голод, виснаження від нього та смертність повідомляли здоров'я відділи по всій Херсонщині, хоча дані про голод у звітах то з'являлись, то зникали, інколи замість них вказували «гострошлункові захворювання» [11, арк. 9- 11]. Крім того про нераціональне харчування населення свідчать періодичні спалахи цинги, яка розвивається у умовах довготривалої нестачі вітаміну С [11, арк. 8-11].

Усі ці фактори сприяли досить швидкому розповсюдженню туберкульозу на Херсонщині, тому боротьба із ним стала своєюрідною «справою честі» для радянської влади.

У 1921 році розроблена та опублікована схема-концепція державних заходів з боротьби з туберкульозом, яка включала у себе три напрямки протитуберкульозної роботи:

- соціальна профілактика хвороб, що включає житлову реформу, оздоровлення умов праці та побуту, охорону материнства та дитинства, розвиток фізичної культури;

- спеціальна протитуберкульозна профілактика;
- медична допомога хворим на туберкульоз [3, с. 48].

Усі три напрямки були представлені на Херсонщині у міжвоєнний період, але у рамках нашого дослідження нас особливо цікавлять специфічні форми та методи протитуберкульозної роботи, тобто другий та третій напрямки діяльності.

Фактично центром планування, організації та координування протитуберкульозної діяльності, як профілактичної, так і лікувальної, на місцях виступав протитуберкульозний диспансер. Відповідно, систематична боротьба з туберкульозом на Херсонщині розпочата в лютому 1923 року, коли був відкритий у м. Херсоні перший протитуберкульозний диспансер. Головним завданням диспансеру було виявлення хворих з відкритою формою туберкульозу, нагляд за контактуючими з хворими, їх облік, а також подальше вдосконалення роботи тубдиспансеру [2, с. 59]. Крім того тубдиспансер займався видачою натільної та постільної

білизни, рушників та посуду. На сторінках місцевих видань публікувались звіти з протитуберкульозної роботи союзного та місцевого рівня, завідувач херсонського диспансеру лікар Фельдбаум нерідко відвідував Всесоюзні туберкульозні зїзди, про що доповідав зі сторінок газети «Наддніпряньська правда» [12, с. 3].

У період з жовтня 1928 року по жовтень 1929 року через диспансер пройшли більше 20 тис. відвідувачів, серед яких виявлено 3741 хворих. Серед усіх відвідувачів частка міського населення складала 78%, а сільського відповідно 22 %. На 2811 випадків захворювань припадає 498 дітей віком до 15 років, 243 з них – з відкритою формою туберкульозу, що становило 48,8 % [13, с. 5].

Така велика кількість дітей змушувала тубдиспансер виробити специфічні методи протитуберкульозної роботи серед дітей, внаслідок чого у 1926 році при диспансері було відкрито дитяче відділення з дитячим майданчиком, де, крім повноцінного харчування, діти забезпечувались активним та корисним дозвіллям. Усього через відділення пройшло 72 дитини, чого було явно недостатньо, тому у місті гостро постало питання про відкриття спеціалізованого дитячого лікувального закладу.

Наприкінці 1920-х років у дитячому санаторії «Дитоздоровлення» у м. Гола Пристань проводилось лікування дітей, хворих на туберкульоз кісток [14, с. 4]. Але на середину 1930-х років цей санаторій все так же потерпав від недостатнього фінансування та тісного приміщення, яке не могло умістити усіх бажаних. Для хворих на кістковий туберкульоз виділялось усього 30 ліжок, санаторій мав борг за ремонт, а персонал не отримував заробітну платню протягом трьох місяців. Але, не дивлячись на проблеми фінансування, санаторій отримував постійні схвальні відгуки від вдячних пацієнтів з міста Херсона та сільської місцевості [15, с. 4].

У 1928 році був відкритий також нічний санаторій для дорослих, завданням якого було спеціалізоване санаторно-курортне лікування хворих на туберкульоз. На сторінках місцевої преси були опубліковані замітки від задоволених відпочивальників, які дякували не лише за високий рівень лікування, а й за насичену розважальну програму [16, с. 4].

Протягом 1920-х років відбулось організаційне становлення системи протитуберкульозних лікувальних закладів, що дало змогу не лише розпочати більш масштабну та системну роботу по боротьбі з туберкульозом, а й визначити основні напрямки боротьби з туберкульозом, розробити

методики диспансерної діяльності, науково обґрунтувати методи профілактики туберкульозу серед дітей та підлітків, удосконалити методи колапсотерапії (штучного пневмотораксу) та хірургічного лікування туберкульозу легень (торакопластика), кісток та суглобів [3, с. 55]. Херсонські хірурги у числі перших у республіці почали практикувати новітні методи хірургічного лікування туберкульозу легень. У 1933 році хірург Вороной Ю.Ю. проводить першу операцію у пацієнта хворого на туберкульоз легень (екстраплевральна торакопластика). З 1938 року хірург Юрженко П.І. проводить планові операції у хворих на туберкульоз (торакопластику) [17, с. 10; 18, с. 13].

Надзвичайно важливим етапом у боротьбі з туберкульозом є винайдення протитуберкульозної вакцини, яке теж припадає на 1920-ті роки. З 1929 року в Херсоні в числі небагатьох міст Радянського Союзу розпочинається щеплення від туберкульозу новонароджених із сімей хворих на туберкульоз, що стало важливим кроком у боротьбі з туберкульозом [19, с. 6].

Значну роль у протитуберкульозній роботі відіграла місцева громадськість, санпросвіта та керівники підприємств, які долучались до благодійництва та зборів коштів для туберкульозних диспансерів та санаторіїв. Яскравим прикладом такої діяльності є так званий «туберкульозний трьохденник», метою якого було зібрати якнайбільше коштів для підтримки протитуберкульозних заходів [20, с. 6]. Загалом, «Туберкульозні трьохденники» у роки НЕПу проходили по усій країні за участі представників місцевих органів влади, з широкою участю громадськості. Диспансерами надавалась конкретна інформація про епідобстановку, вони готували наочність – листівки, газети, проводили лекційну пропаганду, відкрито озвучуючи показники розповсюдження хвороби. Триденники проводилися традиційно навесні, їх організацію та план заходів координувала спеціально створена комісія при губздороввідділі [21, арк. 16 – 17]. У межах «туберкульозних трьохденників» нерідко проводилися протитуберкульозні заходи у формі так званих «санітарних судів» над туберкульозом [4, с. 69].

Окремо варто відзначити масштабну протитуберкульозну діяльність секції медико-санітарної просвіти, яка була спрямована на популяризацію проблеми туберкульозу у суспільстві, формування у населення комплексу знань про сутність туберкульозу, його збудника, механізми розповсюдження захворювання, симптоми, заходи гігієни хворого та його оточення. Основними формами просвітницької роботи були бесіди, лекції,

тематичні виставки, організація музею та бібліотеки та ін. [22, арк. 1 – 9].

У 1930-х роках після згорання НЕПу, змінюється також державна політика у сфері боротьби з туберкульозом. З 1932 року розпочалась офіційна критика попереднього етапу роботи фтизіатричної служби, а демократичний період в її організації змінився командно-адміністративним. Нарком охорони здоров'я М. Болдирев одразу ж оприлюднив заяви про викорінення соціальних причин розповсюдження туберкульозу та зниження рівня смертності від сухот, не підтвержені однак ніякими фактичними даними [3, с. 66].

Цей період позначився також усуненням громадськості від протитуберкульозної роботи. Перестали функціонувати громадські ради соціальної допомоги та комісії праці та побуту на виробництвах. Скасований з'їзд фтизіатрів у 1939 році. У результаті такої політики, осередки боротьби з туберкульозом на місцях опинились у дещо дезорієнтованому становищі та не знайшли чіткої лінії діяльності. Тому тубдиспансери зосередили свою увагу на допомозі здоров'ям на виробництвах замість цілеспрямованої широкомасштабної протитуберкульозної діяльності та відносної інформаційної свободи 20-х років [1, с. 504].

Таким чином, протягом 1920 – 1930-х років на Херсонщині існували ряд негативних соціально-гігієнічних факторів, що сприяли підвищенню рівня захворюваності на туберкульоз. Серед них – незадовільний санітарний стан житлових приміщень, високий рівень скупченості населення, нераціональне харчування, голод, низька якість питної води, незадовільний стан водогону та каналізації, низький рівень особистої гігієни населення, відсутність знань про туберкульоз та ін.

Протитуберкульозна робота на Херсонщині велася у трьох напрямках – загальна соціальна профілактика хвороб, спеціальна протитуберкульозна профілактика та медична допомога хворим на туберкульоз. Головними центрами боротьби з туберкульозом на Херсонщині став тубдиспансер та тубсанаторій. Основними формами та методами протитуберкульозної роботи були: лекції, бесіди, тематичні виставки літератури та плакатів, демонстрація тематичних фільмів, «туберкульозні трьохденники», диспансерний облік та ізоляція носіїв відкритих форм туберкульозу, санаторне лікування хворих на туберкульоз, хірургічне лікування (колапсотерапія та торакопластика) та багато інших.

Усі разом ці заходи становили досить масштабну та результативну діяльність, яка вже на кінець 1920-х років почала давати перші позитивні результати.

Але перехід у 1930-х роках до командно-адміністративної системи управління системою охорони здоров'я призвів до скорочення фінансування протитуберкульозної діяльності, усунення гро-

мадськості від збору коштів та просвітницької роботи та замовчування фактів смертності від туберкульозу, що фактично звело нанівець зусилля попередніх років.

Джерела та література

1. Ціборовський О. На варті здоров'я: історія становлення соціальної медицини та охорони громадського здоров'я. К.: Фант, 2010. 430 с.
2. Робак І., Демочко Г. Охорона здоров'я в першій столиці радянської України (1919 – 1934 рр.). Х.: Колегіум, 2012. 260 с.
3. Авербух Л.Г. Туберкулез: этапы борьбы, обретения и потери. Одесса: Optimum, 2005. 352 с.
4. Коровин В.С. О «туберкулезных трехдневниках» в Украине. Український пульмонологічний журнал. 2002. № 3. С. 68 – 71.
5. Марквас Е.Ф. Санітарний стан м. Херсона у 20-х роках ХХ століття. Scriptorium nostrum. 2016. № 1(4). С. 164 – 174.
6. Тарапон О. Житлово-комунальне забезпечення міських мешканців України 1920 – 1930 рр. ХХ ст. Наукові записки з української історії. 2011. Вип. 27. С. 106-113.
7. Державний архів Херсонської області (далі – ДАХО). Ф. Р-456. Оп. 1. Спр. 9. Месячные отчеты подотделов Окружного коммунального отдела. 1923 г. 38 арк.
8. ДАХО. Ф. Р-437. Оп. 1. Спр. 72. Отчеты санитарно-эпидемического подотдела Херсонского Уездравотдела о борьбе с инфекционными заболеваниями. Списки лечебных учреждений и эпидемических участков на территории Херсонского уезда. 31.03. 1920 – 25.02.1921. 41 арк.
9. ДАХО. Ф. Р-1133. Оп. 1. Спр. 31. Переписка с губздравотделом о созыве медико-санитарного съезда для организации мер по борьбе с голодом, с Уездным исполнительным комитетом о составлении списков и назначении врачей. 02.01.1922 – 12.12.1922. 474 арк.
10. ДАХО. Ф. Р-713. Оп. 1. Спр. 21. Акты обследования жилищных условий рабочих. 1926-1927. 6 арк.
11. ДАХО. Ф. Р-1133. Оп. 1. Спр. 18. Недельные ведомости об остро-инфекционно заболеваемых по Геническому уезду. 01.01.1922 – 31.01.1923. 16 арк.
12. Туберкулез і боротьба з ним. Наддніпряньська правда. 1928. 29 вересня. С. 3.
13. На боротьбу з туберкульозом. Наддніпряньська правда. 1929. 2 грудня. С. 5.
14. Там, де хворі «квіти землі». Наддніпряньська правда. 1928. 21 липня. С. 4.
15. Допомогти дитячому санаторію. Наддніпряньська правда. 1934. 29 жовтня. С. 4.
16. Херсонський тубсанаторій. Наддніпряньська правда. 1934. 12 жовтня. С. 4.
17. Видатні лікарі Херсонщини: бібліографічний покажчик. Херсон, 2015. Вип. 3. 52 с.
18. Видатні лікарі Херсонщини: бібліографічний покажчик. Херсон, 2013. Вип. 1. 17 с.
19. Щеплення протитуберкульозної вакцини. Наддніпряньська правда. 1929. 24 жовтня. С. 6.
20. Туберкульозний трьохденник. Наддніпряньська правда. 1929. 13 жовтня. С. 6.
21. ДАХО. Ф. Р-362. Оп. 1. Спр. 21. Циркуляри Одесского губздравотдела о борьбе с эпидемией тифа, протокол совещания врачей при Уздравотделе о проведении трехдневника борьбы с туберкулезом, положение о врачебном стаже. 11. 1922 – 08.02.1923. 26 арк.
22. ДАХО. Ф. Р-437. Оп. 1. Спр. 8. Отчеты о деятельности секций медико-санитарного просвещения Херсонского уездного отдела здравоохранения. 31.07. 1920 – 04.07.1921. 99 арк.