**УДК** [**614.44**](http://teacode.com/online/udc/61/614.44.html)

**Сеттаров Исмет Аблямитович**

доктор медицинских наук,

профессор Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования Республики Крым

«Крымский инженерно-педагогический университет»

csepu@mail.ru

**Синица Дмитрий Анатольевич**

кандидат филологических наук,

доцент Крымского филиала  Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Российский государственный университет правосудия»

ante95@mail.ru

**Рудницкий Андрей Григорьевич**

Старший специалист-эксперт

Управления Федеральной налоговой службы по Республике Крым

u9100@r91.nalog.ru

**Settarov Ismet Ablyamitovich**

doctor of medical Sciences,

Professor the State budget educational institution of higher education of the Republic of Crimea «Crimean engineer-pedagogical University»

csepu@mail.ru.

**Sinitsa Dmitry Anatolyevich**
candidate of philological sciences,

docent of the Crimean branch of the Federal state budget educational institution of higher professional education «Russian state University of justice»

ante95@mail.ru

**Rudnitskiy Andrey Grigoryevich**

Senior specialist-expert,

Management of Federal tax service of the Republic of Crimea

u9100@r91.nalog.ru

**ИЗ ИСТОРИИ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ЭПИДЕМИОЛОГИИ: БОРЬБА С ХОЛЕРОЙ В СССР**

**FROM HISTORY OF DOMESTIC EPIDEMIOLOGY: FIGHT AGAINST CHOLERA IN THE USSR**

***Аннотация:****В данной статье говорится об истории отечественной эпидемиологии, конкретнее – об опыте борьбы наших медиков с таким коварным инфекционным заболеванием, как холера. Рассматриваются конкретные примеры противохолерной деятельности в ходе двух эпидемий – в Каракалпакии и Керчи, в которой принимал участие один из авторов настоящей статьи.*

***Ключевые слова:****медицина, эпидемиология, эпидемия, холера, карантинные мероприятия, обсервация.*

***Annotation:*** *This article is about the history of the national epidemiology, specifically on the experience of our physicians with this insidious infectious disease such as cholera. This article examines specific cases of activities of cholera during the two epidemics in Karakalpakstan and Kerch, which was attended by one of the authors of this article.*

***Keywords:*** *medicine, epidemiology, epidemic, cholera, quarantine, visual observation.*

Согласно открытым официальным сведениям, эпидемий холеры в Советском Союзе до 1965 года не отмечалось. Имела место холерная вспышка в Сталинграде в 1942 – 1943 гг. Информация о ней была строго засекречена, а в документах закрытого характера утверждалось, будто болезнь занесли немецкие оккупанты. Это мало похоже на правду: в «третьем рейхе» больных холерой не имелось [4, с. 165 – 167].

Впервые официально признали факт холерной эпидемии только в 1965 году, когда она случилась в единственной автономии, входившей в состав Узбекской ССР – Каракалпакии.

Сразу отметём возможность связи этой эпидемии с испытаниями бактериологического оружия, проводившегося на территории Узбекской ССР в советские годы, бытующую на уровне массового сознания, «новой мифологии» региона [5]. Действительно, с 1942 по 1992 годы на острове Возрождения в Аральском море (в части территории острова, входящей в Муйнакский район Каракалпакстана) действовал военный биохимический полигон с условным наименованием «Бархан». Официальное его название, впрочем, было таким: «52-я полевая научно-исследовательская лаборатория (ПНИЛ-52)». Однако, во-первых, на данном полигоне методом распыления и подрыва испытывали бактериологическое оружие на основе сибирской язвы, чумы, туляремии, Ку-лихорадки, бруцеллеза, сапа, но никак не холеры. Во-вторых, были отработаны весьма надёжные технологии захоронения трупов подопытных животных, которые производились по соответствующей инструкции. Обработка каждого подобного захоронения осуществлялась лизолом [1; 2; 7; 11].

Следовательно, случившаяся в 1965 году в Каракалпакии эпидемия холеры имела какую-то другую причину.

Первые случаи этого заболевания были зафиксированы в середине июня (с 15-го по 19-е). Само по себе появление холеры на территории страны, где это заболевание не регистрировалось в течение многих лет, представляет большой теоретический и практический интерес.

Это было первыми проявлениями VII пандемии холеры, начавшейся в 1961 году [8, с. 250], на территории СССР. Всего в Каракалпакской АССР в составе Узбекской ССР выявилось 536 больных и 67 вибриононосителей, а в и Хорезмской области 39 больных. Однако распространение холеры уже в 1965 г. не ограничилось этими административными регионами. Из первичных очагов инфекция была занесена в Бухару, Сырдарьинскую и Ташкентскую области Узбекской ССР и Ташаузскую область Туркменской ССР, где были зарегистрированы единичные случаи заболевания холерой и вибриононосительства.

В республику приехали противоэпидемические бригады из различных городов СССР, в частности, из Ростовского и Иркутского противочумных институтов. Но основная тяжесть борьбы с болезнью легла, конечно, на медиков Узбекистана, в том числе и на одного из авторов данной статьи (проф. И.А. Сеттарова).

Ситуация для них была новой. Дело в том, что в учебниках, пособиях, по которым занимались в мединститутах, отмечалось, будто бы это грозное заболевание в СССР «ликвидировано». Вот почему в 60-е годы лидеры среднеазиатских республик старались скрыть случаи заболевания по ряду причин. Во-первых, они недопонимали всей серьёзности возможных последствий. Во-вторых, у них было ложное представление, что республика будет «выглядеть» хуже других, где нет «неприятных» заболеваний.

В 1965–1969 годах узбекский Минздрав препятствовал тому, чтобы сообщали в Москву о случаях заболевания холерой в Ташкенте и других местах, что эпидемиологи были обязаны делать. Их вызывали в Совмин республики, уговаривали, угрожали. Доходило до первого секретаря ЦК КП Узбекистана Ш.Р. Рашидова, который разговаривал по телефону с эпидемиологами и давал им наставления, что заболеваемость – внутреннее дело республики. Те соглашались, но информация в Москву поступала незамедлительно по различным каналам. Подобная строптивость привела к тому, что в конце 60-х годов под предлогом «выдвижения местных кадров» портфели начальников противочумных станций начали получать непрофессионалы.

Эпидемия холеры вспыхнула в 1965 году одновременно в Афганистане и в Узбекистане – в Каракалпакии. Местные врачи на призыв включиться в борьбу с холерой отвечали отказом, а патологоанатомы наотрез отказывались вскрывать трупы умерших больных. Так что бороться с холерой пришлось преимущественно, врачам, прикомандированным из других регионов Узбекистана и республик СССР. Они смогли выявить источник эпидемии, провести лабораторную диагностику, лечение, вакцинирование.

На охрану карантинной зоны власти направили девять тысяч солдат, милиционеров и дружинников. Вся автономная республика блокировалась ими. В мероприятиях по блокировке поражённого района принимала участие даже знаменитая Чирчикская 15-я отдельная бригада специального назначения [6, c. 80]. Силовики имели широкие права, вплоть до права применения оружия на поражение. Им пришлось воспользоваться тогда, когда из карантинной зоны пытались нелегально выехать члены студенческих строительных отрядов. Покинуть Каракалпакстан можно было по особому разрешению только после шестидневной обсервации с трехкратным бактериологическим обследованием на вибриононосительство. Запрещалось не только передвижение людей, но и действовала информационная блокада. С внешним миром практически отсутствовала связь, дозвониться куда-либо было невозможно. В результате этих жёстких, но необходимых мер вынос холеры в центральные регионы СССР был предотвращен.

Но в район Хорезма и прилегающие к Каракалпакии регионы Туркмении холера все-таки была занесена торговцами наркотиками.

Медицинские работники, занятые борьбой с эпидемией, морально сплотились, забыли мелочные конфликты, никто не чурался никакой, даже самой «грязной», работы. Можно было видеть, к примеру, дипломированных врачей, выгружавших из фургонов тяжёлые ящики с оборудованием.

Каждое медицинское учреждение получало свой конкретный участок работы, прикреплялось к той или иной местной организации.

Всей работой руководил заместитель министра здравоохранения Советского Союза Аветик Игнатьевич Бурназян (1906 — 1981). Он  был видным организатором советской военно-медицинской службы, имел звание генерал-лейтенанта медицинской службы СССР, награждался Ленинской и Государственными премиями. Этот человек являлся участником разработки первой советской атомной бомбы [3, с. 79]. Он первым возглавил Государственную службу радиационной безопасности и медико-санитарную службу в СССР. Именно благодаря усилиям союзного Минздрава, распространение болезни удалось остановить.

Во время работы в Каракалпакии Бурназян ежедневно, вечером, собирал свой штаб. В него входили весьма авторитетные медики, например, заведующий кафедрой общей и военной эпидемиологии Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова Исаак Иосифович Рогозин (1900 – 1973). За работу по ликвидации эпидемии холеры в Каракалпакии ему впоследствии присвоили звание «Заслуженный деятель науки и техники Каракалпакской АССР».

Другим активным членом штаба являлся Виктор Александрович Краминский (1911 – 1977), доктор медицинских наук, профессор. В 1958 – 1977 годах он заведовал эпидемиологическим отделом Иркутского противочумного института.

Работал в штабе и Игорь Валерианович Домарадский (1925 —  2009). Он прославился как выдающийся советский и российский биохимик и микробиолог, доктор медицинских и биологических наук. В момент эпидемии работал директором Ростовского противочумного института и за свою деятельность в Каракалпакстане получил орден Ленина. Он являлся автором 51 изобретения, большинство из которых до сих пор засекречены, свыше 300 статей, 17 монографий, книг и учебных пособий.

Научное руководство работами осуществлял Николай Николаевич Жуков-Вережников (1908 — 1981), действительный член, позже вице-президент Академии медицинских наук СССР, известный среди медиков как «НН».

Первоначально предпринимались такие меры, как поливка улиц поливались креозотом, был введён запрет на отправку писем (возможно, в политических целях, дабы «не давать пищу буржуазной пропаганде»). Практиковалась раздача населению в профилактических целях тетрациклина.

Лаборатории в зоне эпидемии работали с колоссальной нагрузкой, на каждую приходилось до тысячи анализов в день. Сказывалась нехватка воды. Из-за неё отработанные чашки Петри переполняли ванны, предназначенные для их мытья, и долго не возвращались в оборот.

Другой проблемой оказалась нехватка питательных сред. Их доставляли из других регионов СССР самолётами в стеклянной таре, и они нередко портились при транспортировке. Позже было налажено их производство на месте, в одной из столовых.

Исходя из официальной версии, перед противоэпидемическим штабом поставили задачу расследования возможных путей заноса болезни. Наличие в СССР автохтонных холерных очагов было признано властями гораздо позже. При этом реальное количество заболевших холерой и умерших от неё лиц засекретили даже от членов штаба по борьбе с эпидемией, не говоря уже о населении и СМИ, что снижало эффективность противоэпидемических мероприятий.

Несмотря на то, что заболевания появились в районах, отдалённых от границы с неблагополучными по холере государствами (Афганистан), выяснение путей заноса инфекции шло по пути выявления внешнего источника заражения. Тогдашние исследователи были единодушны в том, что холера в 1965 г. была занесена из Афганистана. Вначале полагали, будто холеру занесли лётчики, возвратившиеся в Нукус из Сурхандарьинской области 24 июня 1965 года. Подчёркивалось, что они могли иметь в областном центре Сурхандарьинской области — городе Термезе — контакт с лицами, прибывшими из Афганистана.

Однако реальные исследования «авиационную» версию не подтвердили. Для выявления возможных носителей вибрионов были подвергнуты бактериологическому исследованию испражнения 97 человек, перенёсших острые желудочно-кишечные заболевания, 12 местных жителей, обслуживавших авиационную эскадрилью, и 15 человек из числа персонала больниц, обслуживавших больных с желудочно-кишечными расстройствами. Кроме того, у 56 человек из указанных групп была исследована сыворотка крови в реакции агглютинации с холерным диагностикумом. Все результаты бактериологических и серологических исследований оказались отрицательными.

Если в 60-х годах случаи холеры в СССР регистрировали только на территории Средней Азии и Казахской ССР, то в 1970 г. на протяжении короткого промежутка времени крупные вспышки холеры, принявшие эпидемическое распространение, возникли в Астраханской области, Одессе и Керчи.

Одному из авторов статьи (проф. И.А. Сеттарову) пришлось участвовать в ликвидации и керченской эпидемии. Начиналась она так.

 5 августа 1970 года, в четыре утра, педиатру Эмме Ивановне Петровой позвонил заведующий Керченским городским отделом здравоохранения Виктор Иванович Борозенный, и вызвал её в инфекционное отделение 1-й городской больницы. Когда врач подъехала туда, она увидела, что отделение оцеплено войсками. Пройдя в больницу, Петрова выяснила, что 4-го августа, скончался мужчина, работавший на переправе «Крым – Кавказ» сторожем. При вскрытии возникло подозрение на холеру. Диагноз подтвердился, о чём было сообщено в соответствующие инстанции.

А уже 5-го августа в больницу поступила женщина с годовалым ребёнком с подозрением на холеру. Вот на консультацию к малышу и вызвали доктора Петрову.

А тем временем в городе прошли заседания горисполкома и бюро горкома партии. 6 августа 1970 года Керчь была закрыта, въезд и выезд – запрещены. Город был окружён проволокой, с постами милиции. Сначала было создано 28 таких сторожевых постов, но затем их число увеличили до 96. Для установления карантина привлекли 9400 военнослужащих, 26 вертолетов, 22 сторожевых катера.

Тем не менее, имели место около 200 попыток прорыва карантинной линии, пресечённых правоохранителями. Так, 19 августа 1970 года был задержан водитель керченской птицефабрики, который на служебной автомашине пытался нелегально вывезти 9 иногородних граждан. Позднее он был приговорён судом к 6 месяцам исправительных работ.

Для бегства из карантинной зоны также пытались использовать рыбачьи лодки и иные маломерные суда [9].

Поскольку в 1970 году, кроме Керчи, холера фиксировалась также в Одессе и Астрахани, источником заражения была признана морская вода. Холерный вибрион был выявлен в ней, и подходы к морю на протяжении всей береговой полосы были закрыты.

В городе в тот период находилось значительное число рекреантов, для которых были устроены обсерваторы, где отдыхающие выдерживали семидневный карантин, подвергались обследованию на холеру, приобретали билеты на поезда и организованно покидали город. Обсерваторами стали больницы, школы, железнодорожные вагоны и даже подготовленные к новоселью жилые дома.

Дополнительно были развёрнуты инфекционное и диагностическое отделение, в которые попадали лица с подозрением на холеру. А на базе 1-й городской больницы организовали холерный госпиталь. Там пациентов лечили, в том числе, вливанием «раствора Филипса».

7 августа в город спецрейсом прилетел заместитель министра здравоохранения СССР А.Г. Сафонов. В Керчь также прибыли другие высокопоставленные работники системы советского здравоохранения. В их числе были главный эпидемиолог УССР И.Д. Синяк, главный инфекционист Крымской области Т.Е. Щелкова, заведующая кафедрой инфекционных болезней с курсом эпидемиологии Крымского медицинского института М.А. Борисова, профессор того же института П.М. Клименко и другие.

Приехали двое учёных из расположенного в Саратове Российского научно-исследовательского института «Микроб» и 67 – из Ростовского противочумного института.

 Через три дня прибыли заместитель главного санврача СССР А.В. Павлов, главный инфекционист по холере Ю.Ф. Щербак. Последний стал главным консультантом по взрослым, а по детям – Э.И. Петрова.

И тогда в органах здравоохранения СССР вспомнили о предыдущем случае эпидемии холеры в Каракалпакии и пригласили на борьбу с новой вспышкой этой опасной болезни группу учёных из Узбекистана, в том числе и одного из авторов настоящей статьи.

Штаб по борьбе с холерой возглавил Сафонов. На заседаниях этого штаба подробно рассматривался каждый случай заболевания холерой.

11 сентября 1970 года в Керчи был зарегистрирован последний случай заболевания холерой. В конце месяца сняли карантин, а с 1 октября начались занятия в школах и других учебных заведениях. Нужно отметить, что в первых и десятых классах они и не отменялись в период карантина.

Главное, чего удалось добиться медикам в Керчи, в отличие от Одессы и Астрахани, где в тот год также бушевала холера, не допустить ни одного случая смерти детей. Общая же смертность составила 6 человек [10].

Опыт борьбы с холерой в СССР должен использоваться в современной России и других постсоветских странах.

***Литература:***

1. *Ахмедханов Б. Каменный век на острове Возрождения // Общая газета. – 2000. – 30 ноября.*
2. *Бирюков В., Карпов В. Перекуем мечи на Арале // Труд. – 1992. – 15 апреля.*
3. *Богуненко Н.Н., Пелипенко А.Д., Соснин Г.А. Герои атомного проекта. — Саров: ФГУП «РФЯЦ-НИИЭФ», 2005. — 566 с.*
4. *Вопросы краеведения: Материалы Краеведческих чтений, посвящённых 75-летию Областного общества краеведов / Под ред. А.С. Борзенко, В.А. Брылёва и др. – Вып. 6. – Волгоград: Изд-во Волгоградского государственного университета, 2000. – 484 с.*
5. *Жолдасов А. Эко-био-химполигон // Советская Каракалпакия. – 1992. – 29 января.*
6. *Кривопалов О. На рубеже эпох: Записки советского офицера. – Днепропетровск: ИМА-пресс, 2011. — 996 с.*
7. *Кузьменко Б. Секретное гнездо сибирской язвы. Рассекречены тайны оборонного полигона на Арале // Парламентская газета. – 2003. – 5 июля.*
8. *Онищенко Г.Г., Москвитина Э.А. и др. Эпидемиологический надзор за холерой в России в период седьмой пандемии // Вестник РАМЕ. – 2016. - № 2. – С. 249 – 256.*
9. *Попов А. Холерное лето 1970 года // Совершенно секретно. – 2015. – 28 июля.*
10. *Серова А.В Севастополь может вернуться холера // Крымское время. – 2016. – 29 июня.*
11. *Субботина Е. Не согреешься с чумой — не покаешься // Московская правда. – 1998. – 25 марта.*

***Literature:***

*1. B. Akhmedkhanov. Stone age to the Renaissance island // the General newspaper. – 2000. – 30 Nov.*

*2. Biryukov V., Karpov V. Swords into the Aral sea // Labour. – 1992. - 15 APR.*

*3. Bogunenko N.N., Pelipenko A.A., Sosnin, G.A. Heroes of the atomic project. — Sarov: FSUE «RFNC-NIIF», 2005. — 566 p.*

*4. Questions of local history: local history Materials of the readings dedicated to the 75th anniversary of the Regional society of historians / ed. by A. S. Borzenko, V. A. Bryleva, etc. – Vol. 6. – Volgograd: Publishing house Volgograd state University, 2000. – 484 p.*

*5. Zholdasov A. Eco-bio-Champaign // Soviet Karakalpakstan. – 1992. – 29 Jan.*

*6. Krivopalov O. At the turn of the ages: Notes of a Soviet officer. – Dnipropetrovsk: IMA-press, 2011. — 996 p.*

*7. Kuzmenko B. Secret nest of anthrax. Declassified secrets defense test site on Aral sea // The Parliamentary newspaper. – 2003. – July 5.*

*8. Onishchenko G.G., Moskvitina E.A., etc. Epidemiological surveillance of cholera in Russia during the period of the seventh pandemic // Bulletin of the FRAME. – 2016. - No. 2. – P. 249 – 256.*

*9. Popov A. Cholerae summer 1970 // Top secret. – 2015. – On July 28.*

*10. Serova A. In Sevastopol can get back cholera // Crimean time. – 2016. – June 29.*

*11. Subbotina E. Can't get warm with the plague — repent // Moskovskaya Pravda. – 1998. – On March 25.*