

АКАДЕМИЯ НАУК ЛАТВИЙСКОЙ ССР
ИНСТИТУТ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ

На правах рукописи

К. Г. ВАСИЛЬЕВ

ИСТОКИ РУССКОЙ ЭПИДЕМИОЛОГИИ

Автореферат диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

500033
1912

1912
1912

500033

221
1912

Госуд. Центр. Медицинская
БИБЛИОТЕКА
Министерства Здравоохран.
СССР

РИГА
1957

Институт Эпидемиологии и Микробиологии имени почетного академика Н. Ф. Гамалея Академии Медицинских наук СССР. Научный руководитель зав. кабинетом истории микробиологии и эпидемиологии Ю. И. Миленушкин.

В работе имеется 33 страниц текста, 4 фотографии, 2 схем.

Библиографический указатель включает 224 работ отечественных авторов, 13 работ зарубежных авторов.

Официальные оппоненты:

Доктор мед. наук Н. С. Столыго.

Кандидат мед. наук М. И. Иорffe.

Дата защиты диссертации 21 мая

Дата отсылки автореферата 19 мая

Просим ознакомить специалистом с авторефератом и прислать отзывы по адресу: г. Рига, ул. Алтонавас 6, Институт экспериментальной медицины.

Ученый секретарь Совета института.

Госуд. Центр. Медицинская
БИБЛИОТЕКА
Министерства Здравоохран.
СССР

00033

В. И. Ленин указывал, что для научного подхода к изучению и познанию любого явления важно «...смотреть на каждый вопрос с точки зрения того, как известное явление в истории возникло, какие главные этапы в своем развитии это явление проходило, и с точки зрения этого его развития смотреть, чем данная вещь стала теперь...»* Исходя из этого положения, несомненное значение для глубокого и всестороннего познания проблем современной эпидемиологии и научного предвидения путей ее развития имеет изучение истории науки и, в частности, истории русской эпидемиологии.

Русская эпидемиология как наука, изучающая причины возникновения и законы распространения инфекционных болезней среди населения и разрабатывающая мероприятия по борьбе с ними, возникла в нашем отечестве на рубеже XVIII—XIX веков.

В то же время эпидемиология как важный раздел практической медицинской деятельности и как научная дисциплина начала формироваться и обобщать материалы научно-практических наблюдений значительно раньше.

Русская эпидемиология имеет свою богатую историю. Ее появлению предшествовало постепенное и продолжительное накопление эпидемиологических знаний, а окончательное оформление в самостоятельную отрасль медицины определилось всем ходом развития общественной жизни и науки. Появление эпидемиологических знаний было обусловлено общественно-историческими причинами и связано с настоятельной необходимостью борьбы с многочисленными эпидемиями и эпизоотиями на обширных пространствах русского государства.

Таким образом, отечественная эпидемиология родилась как обобщение огромного опыта русских медиков в борьбе с инфекционными заболеваниями и непосредственно связана с практикой противоэпидемической работы.

Развитие эпидемиологии в России основывалось на богатых материалистических традициях русской науки и профилак-

* В. И. Ленин, соч., 4-е изд., т. XXIX, стр. 436.

тическом направлении отечественной медицины и уже в конце XVIII столетия утвердило равноправие, а порой и превосходство русской медицинской науки в области борьбы с инфекционными болезнями человека. Последнее отчетливо заметно в материалистическом подходе к трактовке изучаемых явлений, в широте взглядов, в стремлении делать выводы только на основании наблюдений, практики, собственного опыта.

В то же время, говоря о значении трудов русских врачей в области познания эпидемиологических закономерностей и разработки противоэпидемических мероприятий, нельзя забывать известное ленинское положение — «Исторические заслуги судятся не по тому, чего не дали исторические деятели сравнительно с современными требованиями, а по тому, что они дали нового сравнительно со своими предшественниками».* Поэтому, как ни примитивны на первый взгляд представления и суждения о происхождении эпидемий и мерах борьбы с ними в русской медицине XVII—XVIII столетий, правильная оценка им может быть сделана только в историческом аспекте, с учетом общекультурного уровня и состояния медицинских знаний того времени.

Проведенное исследование не имело цель создать полную историю русской эпидемиологии и ограничивалось решением более скромной задачи, а именно, по возможности, точным изучением истоков нашей дисциплины, т. е. проводимых в прошлом противоэпидемических мероприятий и развития отечественной научно-эпидемиологической мысли, рассматривая их в диалектическом единстве и взаимодействии, как частный пример взаимоотношения общественно-исторической практики и научных исканий.

Исходя из этой задачи, в работе не дается систематизированного в хронологическом порядке описания бывших на территории России эпидемий и проводимых при их возникновении противоэпидемических мероприятий, а также полного перечня научных трудов и открытий отечественных ученых в области эпидемиологии инфекционных болезней в этот период.

Существенно важнее было выяснение основных направлений в развитии русской эпидемиологии, ее характерных особенностей и моментов, сыгравших определяющее влияние на процессы формирования и становления ее как науки.

Период, взятый для изучения, мы ограничиваем XVIII столетием, когда в отечественной медицинской науке появляются

* В. И. Ленин, соч., 4-е изд., т. 2, стр. 166.

работы Даниила Самойловича Самойловича, причем, главная часть исследования посвящена разбору принципов организации противоэпидемических мероприятий и направлений в развитии отечественной научно-эпидемиологической мысли в России в период чиновничье-дворянской монархии.

Работа построена на изучении:

1) Оригинальных материалов по истории борьбы с эпидемиями и эпизоотиями в XVI, XVII, XVIII веках в России (русские летописи, опубликованные архивные материалы, законодательные акты).

2) Отечественной медицинской литературы XVIII—XIX веков и, в частности, трудов русских врачей — основоположников отечественной эпидемиологии.

Так как большинство этих работ до сих пор еще не переиздано, поэтому они изучались в первых, ставших сейчас библиографической редкостью, изданиях.

В процессе работы был использован фонд музея русской книги Всесоюзной библиотеки имени В. И. Ленина, Государственной исторической библиотеки и Центральной медицинской библиотеки в г. Москве и Государственной публичной библиотеки им. М. Е. Салтыкова-Щедрина в г. Ленинграде.

Работа состоит из введения и пяти глав.

В введении определяются цель и задачи исследования и подчеркивается, что появление отечественной эпидемиологии как науки было обусловлено запросами практики и ее становлению предшествовало постепенное накопление опыта борьбы с эпидемиями и эпизоотиями в России в XVI, XVII, XVIII столетиях. Развитие эпидемиологии основывалось на богатых материалистических традициях русской науки и профилактическом направлении отечественной медицины.

Далее дается обзор литературы вопроса и краткая характеристика источников. Важным и объективным источником для суждения о принципах и организационных основах противоэпидемических мероприятий, проводимых в России в XVII, XVIII столетиях, являются законодательные акты. Марксизм учит, что юридические законы, являясь элементом надстройки, порождаются и соответствуют определенному базису, т. е. определенному экономическому строю общества. Таким образом, законодательство, в данном случае санитарно-противоэпидемическое законодательство России XVIII века, не просто свидетельствует о проведении тех или иных мер, как, предположим, записки современников, но и является доказательством соответствия этих мероприятий существовавшим тогда общественно-

историческим условиям. С этой точки зрения ценность данных, получаемых при изучении законодательных актов, значительно возрастает, т. к. позволяет судить не только о характере проводимых противоэпидемических мероприятий, но и об уровне эпидемиологических знаний и степени подготовленности общества к проведению этих мероприятий.

Первая глава исследования посвящена вопросам зарождения и формирования системы противоэпидемических мероприятий в Московской Руси в XVI—XVII веках. Во вторую половину XVI столетия окончательно оформляется централизованное феодальное московское государство. Этот момент был подготовлен ростом производительных сил и значительно ускорен потребностями самообороны. Создание мощного централизованного государства, укрепление экономических и политических связей явилось стимулом для создания общерусской культуры, развития медицинских знаний. На основании многовекового опыта народной медицины возникают мероприятия по борьбе с эпидемиями. Ценные данные по истории эпидемий, или, как их тогда называли, «моров», и применяемых при их возникновении мероприятий, содержатся в древнерусских летописях. Всего за период с XI по XVIII век содержится указания более чем о 43 крупных эпидемиях, бывших в древней Руси. Большинство из них начиналось на западных окраинах русского государства (города: Новгород, Псков, Смоленск, Полоцк) и нередко распространялось вглубь страны, захватывая обширные территории и поражая население многих городов. Распространение эпидемий явилось причиной возникновения и появления первых противоэпидемических мероприятий.

Их появлению предшествовало накопление наблюдений и возникновение мысли о «прилипчивости» — заразности болезней, вызывавших моры, о возможности заражения через соприкосновение с вещами умерших или с лицами, бывшими с ними в тесном общении. Первые указания об этом содержатся еще в русских летописях XIV столетия (IV Новгородская, Никоновская летописи).

Вместе с этим, наряду с обычными для того времени объяснениями возникновения моров, как «казни от Бога», как «напущения божьего», появляются попытки объяснить появление эпидемий материальными причинами: заражением и загрязнением воды (Прибавление к Ипатьевской летописи — XIII века, Никоновская летопись XV—XVI веков).

Первые указания на применение некоторых оградительных мероприятий при появлении повальных болезней — выставле-

ние застав на пути предполагаемого движения болезни — относятся к XIV веку (1-я Новгородская летопись). С эпидемией 1528 года в г. Пскове связано первое описание применения внутренних карантинных застав (1-я Псковская летопись). Причем, дело, очевидно, не ограничивалось только «запиранием» улиц, а проводились также другие оградительные мероприятия. Так, в одном документе того времени записано «...пути заграждаете, дома печаете, поам запрещаете к болящим приходити, мертвых тела из града далече измещаете» (послание старца Филофея к дьяку Мунехину).

В конце XVI века, при появлении эпидемий, на Руси проводились следующие мероприятия: выставлялись заставы на пути предполагаемого движения болезни, устанавливались внутренние карантинные заставы, умершие погребались за пределами населенных мест. Уже умели ставить диагноз некоторых инфекционных болезней (чумы, оспы, малярии). Высказывали рациональные мысли о вполне материальных причинах, которые с нашей современной точки зрения, если не могут вызвать эпидемию, то, по крайней мере, в значительной степени способствуют их распространению.

Большие военные кампании и обширные торговые связи с соседними государствами часто были причиной появления эпидемий на территории Московского государства в XVII веке.

В борьбе с эпидемиями создается система противоэпидемических мероприятий, накапливаются эпидемиологические наблюдения.

В XVII веке в Московской Руси при появлении повальных болезней район, где они обнаруживались, окружался цепью застав, засек, сторожевых постов. В пораженных «мором» городах учреждаются строгие внутренние карантинные заставы. Дворы, в которых были случаи болезни, запираются и к ним приставляются специальные сторожа, пищу и воду доставляют снаружи. Умерших погребали без отпевания в своих дворах в том платье, в котором они умерли. Дома, где все вымерло, ломались, оставшееся от умерших платье сжигалось. Вводится обязательное извещение о появлении остро-заразных заболеваний: «...где у кого учинится в дворах болезнь с язвами... о том извещать государя...» (1. П. С. З., т. 1, № 168 и т. II, № 826).

В XVII веке появляются первые указания на обязательную дезинфекцию вещей умерших от «моровой язвы», а также, весьма возможно, и трупов. Проводится ряд мероприятий по предупреждению заноса инфекции из-за рубежа, в случае

эпидемической опасности закрывают границы (1 П. С. З., т. III—IV, №№ 1540, 1687, 1668, 1738).

Применяемые меры в ряде случаев были действенными. Так, во время эпидемии чумы в 1656—1657 годах болезнь не была занесена в Новгород, Псков, Сибирь, а в некоторых случаях удавалось купировать, возникшие были эпидемии в каком-либо районе. Так, например, была потушена эпидемия чумы в 1657 году на соляных копях близ Старой Руссы. (Дополнение к актам историческим, Акты LXXIII, XXIV, XXXIV.)

Во второй главе работы освещается организация противоэпидемических мероприятий в России в XVIII веке.

На рубеже XVIII века Россия вступает в полосу бурного развития. Петровские реформы взорвали плотину многовековых традиций и преовладевший до того консервативный, по скважности до того экономические и политические силы русского государства получили, наконец, выход. «Из тьмы лесов, из топи блат» как колосс подымается Российская империя. Создаются и укрепляются вооруженные силы, насаждается промышленность и ремесло, развивается наука и искусство.

Преобразования, начатые Петром I, оказали значительное влияние на организацию медицинского обслуживания и медицинского образования в России. Учреждается сеть постоянных госпиталей, организуется школы по подготовке лекарей для русской армии и флота. Из их стен выходят многие выдающиеся деятели отечественной медицины: А. Г. Бахерахт, П. И. Погорельский, Д. С. Самойлович, М. М. Тереховский, К. И. Щепин, К. О. Ягельский и другие. Развивается отечественная медицинская наука, непрерывно растет количество издаваемых в России медицинских книг.

В XVIII веке на территории России было отмечено шесть крупных эпидемий чумы, ряд эпидемий гриппа, оспы, детских инфекций, а также целая серия мелких эпидемий и эпизоотий, эпизоотическая сущность которых не поддается сейчас определению, так как большинство острых инфекционных заболеваний шли тогда под общим собирательным названием «лихорадок», «гнилых горячек», «перевалок».

В борьбе с эпидемиями происходит дальнейшее совершенствование системы противоэпидемических мероприятий, создается санитарно-противоэпидемическое законодательство.

Благодаря строгой централизации, мероприятия по борьбе с эпидемиями были унифицированы и проводились в небывалых до того масштабах. При возникновении эпидемий проводилось: окружение и изоляция эпидемических очагов заставами

и кордонами, обязательная изоляция больных и бывших с ними в контакте, вывоз населения из пораженных болезнью домов за город. Для выезжающих из оцепленных заставами районов и городов устанавливался многодневный карантин. Было введено обязательное извещение о случаях «моровой язвы», оспы и других «прилипчивых» болезней. Издаются ряд указов о борьбе со скотским падежом и мерах по предупреждению заражения людей от больных животных, причем, в одном из них впервые упоминается о мухах, как возможных переносчиках заразы. Проводится ряд мероприятий по борьбе с распространением оспы и предупреждению заноса ее в ближайшее окружение царя.

Большое влияние на развитие системы противоэпидемических мероприятий в России имела эпидемия чумы 1770—1773 годов. За короткий период, с августа 1770 по январь 1771 года, правительством было издано более 25 указов, инструкций и наставлений о мерах борьбы с чумной эпидемией и по предупреждению ее дальнейшего распространения. В это время впервые появляется строгая дифференцировка карантинных, различали карантинные:

- а) «для тех, кто с больными в одном покое был»,
- б) «для выздоравливающих» и «из больницы выпущенных»,
- в) для тех, кто только был в городе или селении, пораженном болезнью.

Был окончательно определен срок карантинизации, введена обязательная дезинфекция вещей и одежды заболевших, а также домов, где были случаи заболеваний.

Важным разделом в системе противоэпидемических мероприятий, проводимых в России в XVIII веке, были меры по предупреждению заноса эпидемий из соседних стран. В XVIII веке происходит постепенный переход от временных карантинных и застав, устраиваемых на границах государства при получении известий о «моровом поветрии», к созданию постоянных пограничных карантинных. В 1743 году на юге России была учреждена должность специального «пограничного доктора» и двух «пограничных лекарей». В 1755 году Сенатом было утверждено устройство постоянных карантинных застав в Киевской и Смоленской губерниях (1 П. С. З., т. XIV, № 10365). В 1786 году постоянный карантин был учрежден на о. Сескарс, а в 1788 году — в г. Иркутске. В указе 1786 года содержится обстоятельная инструкция об обязанностях должностных лиц карантина, а также правила изоляции и карантинизации больных и лиц, соприкасавшихся с ними.

Указом от 7 июля 1793 года (I П. С. З., т. XXIII, № 17131) были организованы карантинные в Екатеринославской губернии и Таврической области на побережье Черного моря, причем, управление ими объединялось в руках одного лица, главного доктора при карантинных.

Окончательная организация постоянных пограничных карантинных в России была закреплена «Уставом пограничных и торговых карантинных», принятым Сенатом 7 июля 1800 года (I П. С. З., т. XXVI, № 19476).

Третья глава посвящена разбору вопросов эпидемиологии в трудах русских врачей XVIII века.

Основываясь на многовековом опыте борьбы с эпидемиями и материалистических традициях отечественной науки, в XVIII веке формируются научно-эпидемиологические взгляды русских врачей. Первые элементы научно-эпидемиологических воззрений в России появились в работах, посвященных сибирской язве, чуме, осповиванию (варноляции), и медико-географических описаниях.

Протекает постепенное накопление знаний по эпидемиологии наиболее распространенных инфекционных болезней человека и отдельным вопросам общей эпидемиологии.

С этой точки зрения заслуживают особого внимания работы русских врачей, изучавших сибирскую язву. В этой области отечественные исследователи значительно опередили западноевропейских ученых, раскрыв много нового в клинике и эпидемиологии сибирской язву.

Русские исследователи: Никита Ножевников, С. С. Андреевский, Иван Петерсон — сделали подробное клиническое описание и дали эпидемиологическую характеристику болезни, указав на связь заболеваний человека с болезнью домашних животных.

В 1790 году Иван Петерсон в своей книге «Краткое описание болезни в Сибири называемой ветреною, или воздушною язвою с показанием простых и домашних врачебных средств от оной» (Тобольск, 1790 г.) — впервые высказал в медицинской литературе предположение об эпидемиологической роли насекомых, обосновывая их роль рядом наблюдений и опытом противоэпидемических мероприятий.

Большое значение для развития эпидемиологической мысли в России имела грозная чумная эпидемия 1770—1773 годов. В условиях широкого распространения болезни по территории русского государства перед отечественными врачами со всей остротой встал вопрос о необходимости теоретического обосно-

вания противоэпидемических мероприятий и пересмотре ранее господствовавших взглядов. Теория о зависимости эпидемий от якобы носившихся в воздухе миазм не могла уже их удовлетворить, т. к. не подтвердилась практикой и заранее обрекала на неудачу все известные мероприятия по борьбе с эпидемиями. Эпидемия 1770—1773 годов явилась решающим периодом в становлении русской эпидемиологии и оказалась не только побудителем, но и генеральной проверкой теоретических взглядов о происхождении эпидемий. В борьбе с этой эпидемией русские врачи А. Шафонский, К. Ягельский, Д. Самойлович обосновывают стройную контагионистическую теорию распространения болезни. При всей своей ограниченности эта теория для того времени была несомненно прогрессивной, так как основывалась на опыте борьбы с эпидемиями и послужила отправной точкой для создания целого ряда практических мероприятий. Утверждение в русской медицине контагионистических представлений имело большое значение для последующего развития отечественной эпидемиологии. Достаточно указать, что эти представления явились теоретическим фундаментом работ основоположника русской эпидемиологии Д. Самойловича, а также «Устава пограничных и портовых карантинных» (1800 год).

Впервые в России контагионистическая теория распространения «моровой язву» получила свое наиболее полное обоснование в работе А. Шафонского «Описание моровой язву, бывшей в столице городе Москве с 1770 по 1772 год» (изд. 1775 год). Этот труд является итогом почти двухлетнего активного участия автора в борьбе с эпидемией чумы. В предисловии А. Шафонский подчеркивает, что при сочинении книги он основывался прежде всего на своих наблюдениях и опыте, считая их основным критерием для суждения о правильности теоретических соображений. Цель автора, дать описание эпидемии «моровой язву», которую он наблюдал во время «бытия ея в Москве с 1770 года по 1772 год» и «предосторожностей потребных к прекращению болезни».

В своей книге А. Шафонский с позиции контагиониста опровергает теорию «миазм», делает ряд общетеоретических обобщений, выступая прежде всего как эпидемиолог, изучающий причины возникновения и распространения эпидемии с точки зрения обоснования проводимых противоэпидемических мероприятий. В этом отношении А. Шафонский является предшественником Д. Самойловича и, наряду с ним, первым русским эпидемиологом.

Известную положительную роль в развитии эпидемиологи-

ческих знаний в России сыграли работы по оспопрививанию (варнолязии), побуждавших к накоплению материалов наблюдений по эпидемиологии оспы и обусловивших появление первых, хотя и примитивных, представлений об иммунитете и активной специфической профилактике инфекционных болезней человека. Из работ, посвященных оспопрививанию и изданных на русском языке, в XVIII веке заслуживают внимания работы С. Г. Зыбелина — «Полезьа прививной оспы и о преимуществе оной перед естественной» (1768 год), А. Г. Бахерахта — «Описание и наставление о прививании оспы» (1769 год), статьи И. Г. Эйзена, Ф. Пассека, Пекена, опубликованные в трудах Вольно-экономического общества.

Несомненное значение для формирования эпидемиологических знаний в России имели медико-географические и медикотопографические описания, впервые появившиеся у нас в XVIII веке. Примером подобных описаний может быть медикотопографическое описание Кизляра, составленное в 1756 году доктором Гевиттом, «Физическое и топографическое медицинское описание, касающегося до причин и свойства болезни на Кавказской линии примечаемых» — доктора Георга Рапи, книга «Топографическое описание города Ринги с присовокуплением врачебных наблюдений» Оттона Гуна, «Медико-топографическое описание Санкт Петербурга главного и столичного города Российской империи» Л. Аттенгофера. При составлении медицинских описаний, обычно, давалась эпидемиологическая характеристика данного района страны, губернии, города, сообщались сведения о мало известных, но распространенных в этих местах болезнях, вскрывались некоторые эпидемиологические закономерности и особенности в инфекционной заболеваемости, осмысливался материал эпидемиологических наблюдений. В медицинских описаниях впервые в нашей медицинской литературе стали уделять внимание вопросам статистики (первые демографические описания, данные об инфекционной заболеваемости за ряд лет).

Работы русских врачей XVIII века, вскрывших ряд важных эпидемиологических закономерностей распространения сибирской язвы, чумы, оспы, а также классические исследования Даниила Самойловича, научно обосновавших мероприятия по борьбе с эпидемиями, заложили основы отечественной эпидемиологии.

Таким образом, отечественная эпидемиология родилась как обобщение многовекового опыта борьбы с эпидемиями, и уже на первом этапе своего развития характеризуется материалисти-

ческим подходом к решению основных вопросов борьбы с инфекционными болезнями человека, демократизмом и высоким патриотизмом ее деятелей, их героизмом, сочетаемым с упорством и настойчивостью в решении поставленных задач.

Четвертая глава посвящена деятельности основоположника отечественной эпидемиологии Д. С. Самойловичу (1744—1805 гг.).

Развитие отечественной эпидемиологии в XVIII веке венчается работами Даниила Самойловича, который как бы подвел итог в развитии русской эпидемиологической мысли в XVIII столетии и на основании синтеза всего лучшего, что было сделано в этой области в России и за рубежом, создал стройное эпидемиологическое учение и передовую для своего времени систему противоэпидемических мероприятий.

Теоретической основой взглядов Д. Самойловича было глубокое убеждение, что единственным способом распространения чумы является контактная передача болезни. Он всюду подчеркивает, что «чумной яд внедряется в нас только через соприкосновение и что воздух не является его переносчиком»*. Это положение Самойлович доказывал огромным количеством фактов из своих многолетних наблюдений. Мнение же, что «чумная зараза гнездится в воздухе», он называет сказкой и вредной выдумкой. Причем, сам чумной яд Самойлович наделял вполне материальными свойствами.

Исходя из этих представлений, в 1789 году в Кременчуге Самойлович продельывает многочисленные вскрытия трупов людей, умерших от чумы, и микроскопические исследования их органов. Несовершенство микроскопической техники не позволило ему найти возбудителя чумы. Он пришел к неправильному выводу, будто бы болезнь гнездится в сердце больного, и что «чумной яд не что иное, как жидкое маслянистое вещество». Но сам факт поисков возбудителя болезни прекрасно характеризует Самойловича как убежденного ученого-материалиста, всегда исходящего из представлений, что единственным критерием истины могут быть только факты, полученные в результате опыта и многочисленных наблюдений.

Основываясь на передовом для своего времени учении contagionистов и на многолетнем опыте борьбы с эпидемиями, Д. С. Самойлович детально разрабатывает систему организации противоэпидемических мероприятий, предусматривающей как обезвреживание источника инфекции, так и уничтожение воз-

* Д. Самойлович. Избранные произведения, в II, М., 1952 г., стр. 48.

будителя («заразы») во внешней среде. В систему противоэпидемических мероприятий, по мнению Д. Самойловича, должна входить санитарная охрана границ (пограничные карантинные), своевременное выявление «источника, откуда заразился первый больной», быстрая изоляция больных, дезинфекция («обезвреживание»), обсервация лиц, окружавших больного.

Особое место отводит Самойлович активному участию населения в проведении мероприятий по борьбе с эпидемиями. В своих сочинениях он дает подробное наставление как должны вести себя жители города и должностные лица в случае появления «заразы».

Идеи Д. С. Самойловича были новым шагом в развитии медицинских знаний, новым этапом в развитии эпидемиологической мысли, они оказали значительное влияние на развитие научной эпидемиологии как в России, так и за рубежом.

В пятой главе дается краткая характеристика развития эпидемиологической мысли в России в первые десятилетия XIX века. Организация противоэпидемических мероприятий в эти годы строится на тех же принципах, что и в предыдущее столетие; основой их по-прежнему было оцепление очагов и карантинные.

Районы, пораженные болезнью, оцепляются военными cordонами, на всех дорогах, ведущих в соседние населенные пункты, устраиваются карантинные заставы.

Города, в которых возникла эпидемия, разделяются на несколько частей и в каждую назначается врач для осмотра заболевших и пристав или комиссар для наблюдения за исполнением санитарных правил. Жители были обязаны заявлять о каждом случае заболевания или внезапной смерти в их доме (дворе).

У домов, где были больные, ставились военные караулы. Из них запрещалось что-либо выносить. Чумные и подозрительные больные отправлялись в специальные больницы. После этого производилась дезинфекция.

Лица, соприкасавшиеся с заболевшим, обычно, тоже изолировались, но в отдельных случаях им разрешалось выдерживать карантин дома.

Применяются специальные меры для предупреждения заноса эпидемий в действующую армию и во внутренние губернии, если эпидемия возникла в действующей армии.

Совершенствуется санитарная охрана границ.

Прекрасным примером организации противоэпидемических

мероприятий в первые десятилетия XIX века в России является борьба с чумой в 1837 году в г. Одессе.

Однако, если в борьбе с эпидемиями чумы эти меры себя полностью оправдали, то в борьбе с холерой, нашествие которой началось в XIX веке, они не дали ожидаемых результатов.

Развитие отечественной эпидемиологической мысли в первые десятилетия XIX века в России связано с двумя событиями: во-первых с введением оспопрививания по Дженнеру и, во-вторых, с борьбой с эпидемиями холеры.

Первое, доказав полную возможность победы над таким страшным врагом как оспа, открыло новый путь в совершенствовании противоэпидемических мероприятий — путь специальной профилактики.

Второе же, наоборот, продемонстрировало негодность многих теоретических представлений о путях распространения эпидемических болезней и способов борьбы с ними.

В борьбе с эпидемиями холеры устоявшаяся и, как казалось, совершенная система противоэпидемических мероприятий потерпела банкротство. Темы мерами, которыми успешно боролась с чумой, остановить движение холерных эпидемий не удалось. Поэтому борьба с холерой, длившаяся на протяжении почти всего XIX века, явилась огромным полем для научных исканий и наблюдений. Создавались новые и гибли старые теории и взгляды.

«Холера представляет собой явление в высшей степени сложное, загадочное, — писал еще в 1893 году Ф. Ф. Эрисман, — это, в буквальном смысле слова, сфинкс, который нас приводит в ужас своим смертоносным взглядом»*. И над загадкой тайны этого сфинкса трудилось несколько поколений отечественных эпидемиологов.

Однако ввиду того, что период, взятый нами для изучения, мы ограничили XVIII веком, история введения оспопрививания и организация борьбы с холерой освещена кратко, как введение к следующему этапу исследования.

* Ф. Ф. Эрисман, «Холера», С. П. б., 1893 г., стр. 1.

ВЫВОДЫ

1) Истоками русской эпидемиологии является многовековая практика проведения противоэпидемических мероприятий и опыт изучения эпидемиологических особенностей отдельных инфекционных болезней человека и животных.

2) Первые упоминания о мерах по борьбе с эпидемиями на Руси относятся к XIV веку, а в XVI—XVII веках уже проводятся целый ряд противоэпидемических мероприятий, как-то: выставление застав и запрещение выходить из пораженных болезнью городов, захоронение трупов умерших во время эпидемии за пределами населенных пунктов, устройство внутренних карантинных. В XVII веке проводимые мероприятия начинают преследовать цель не только купирования возникших эпидемий, но и предупреждения их заноса из-за рубежа.

3) Проводимые в Московской Руси XVI—XVII веков противоэпидемические мероприятия не были заимствованы из стран Западной Европы, а были созданы в нашем Отечестве независимо от западноевропейских образцов и в ряде случаев ранее, чем они появились на Западе (внутренние карантинные).

4) В XVIII веке в России происходит дальнейшее совершенствование системы противоэпидемических мероприятий, создается оригинальное санитарно-противоэпидемическое законодательство. При возникновении эпидемий проводятся: окружение и изоляция эпидемических очагов заставами и кордонами, обязательная изоляция больных и бывших с ними в контакте, вывод населения из домов, где были случаи заболевания, за город, дезинфекция очагов болезни. Существует обязательное извещение о случаях «моровой язвы», оспы и других «прилипчивых» болезней.

На сухопутных и морских границах появляются постоянные карантинные.

5) В борьбе с эпидемиями формируются научно-эпидемиологические взгляды русских врачей, основанные на материалистических традициях отечественной науки и многовековом опыте борьбы с эпидемиями в русском государстве.

Первые элементы научно-эпидемиологических воззрений в России появились в работах, посвященных оспопрививанию, сибирской язве, чуме, и в медико-географических описаниях.

6) Важным этапом в становлении и формировании русской эпидемиологии была работа А. Ф. Шафонского, утвердившего в России контагионистическое учение о возникновении и распространении эпидемий и научно обосновавшего существующую систему противоэпидемических мероприятий. Работы А. Ф. Шафонского подготовили классические исследования Д. С. Самойловича.

7) Длинный ряд исследований отечественных врачей XVIII века завершается трудами Даниила Самойловича.

Основываясь на представлениях об исключительно контактной передаче и распространении чумы, им было создано стройное эпидемиологическое учение о способах заражения и путях распространения этой болезни, а также предложена детально разработанная система мероприятий по борьбе с ее эпидемиями.

Однако, заслуги Д. Самойловича не ограничиваются изучением «чумной заразы», широта охвата изучаемых проблем, материалистическая трактовка многолетних наблюдений, редкая способность к научному синтезу и анализу позволила ему подняться от изучения частных вопросов к общетеоретическим обобщениям, заложив тем самым основы научной эпидемиологии.

8) Работы русских врачей XVIII века, вскрывших ряд эпидемиологических особенностей оспы, сибирской язвы, чумы и научно опровергнувших теорию о миазматическом происхождении эпидемий, сыграли большую роль в борьбе за материалистическое направление в отечественной медицине, и уже в XVIII веке по праву утвердили первенствующее место русской медицинской науки в разрешении ряда проблем теории и практики борьбы с эпидемиями.

9) Развитие эпидемиологической мысли в России в первые десятилетия XX века происходит под непосредственным влиянием идей и взглядов, унаследованных от XVIII века.

Организация противоэпидемических мероприятий базируется, главным образом, на принципах, обоснованных еще в трудах А. Ф. Шафонского и Д. С. Самойловича.

Основой их по-прежнему было оцепление очагов и карантинные. Район, пораженный болезнью, оцеплялся военными кордонами и карантинными заставами. Города, в которых возникли эпидемии, разделялись на несколько частей и в каждую

назначался врач и комиссар. Больные вывозились в больницу, а соприкасавшиеся с ними карантинизировались дома (внутренний карантин) или выводились в отдельные помещения. Во время эпидемии все присутственные места были закрыты, широко применялась дезинфекция.

Большое значение для развития эпидемиологической мысли в это время имеет введение оспопрививания по Дженнеру, открывшего новые пути борьбы с заразными болезнями человека — область специфической профилактики, и труды комиссии по борьбе с холерой, подвергнувшей эпидемиологическому анализу обширные наблюдения, собранные в России во время первых эпидемий холеры.

Госуд. Центр. Медицинская
БИБЛИОТЕКА
Института Академии
СССР

500033

0-12