

К 100-ЛЕТИЮ КОЛЛЕГИ



3 февраля 2018 г. исполнилось 100-летие со дня рождения крупного специалиста санитарно-эпидемиологической службы Республики Саха (Якутии) Александры Алексеевны Трубициной, в связи с чем ее соратники по совместной работе (ведущий организатор – гигиенист и специалист – эпидемиолог) делятся впечатлениями об этой уникальной личности.

В истории борьбы с туберкулезом, сифилисом, трахомой, проказой и другими распространенными болезнями 1918 г. для Якутии стал началом мобилизации сил и средств по их искоренению, при этом санитарный врач был один.

В 20-30-е гг. закладывались основы промышленности. Росло и население республики: в 1926 г. – 282 тыс. чел., в 1939 – уже 414 тыс. В 1927 г. было принято новое положение «О санитарных органах республики», начал повсеместно внедряться предупредительный и текущий санитарный контроль. Началась решительная борьба с эпидемиями.

1 марта 1930 г. в Якутии был создан наркомат здравоохранения. В 1931 г. Совнарком РСФСР утвердил Положение «О Санитарном совете при Народном комиссариате здравоохранения РСФСР». На первой Всесоюзной конференции по планированию здравоохранения и рабочего отдыха в 1932 г. было принято решение о повсеместном создании санитарно-эпидемиологических станций, авторитетных органов санитарного контроля. В Якутске открыта первая дезинфекционная камера, которую в народе прозвали «вошебойкой».

В 1934 г. вышло постановление Совета народных комиссаров РСФСР об

утверждении положения о создании Государственной санитарной инспекции РСФСР «в целях улучшения санитарного обслуживания населения и полного охвата санитарным надзором всех отраслей производства, труда и быта, в особенности пищевой промышленности и общественного питания».

В штате наркомата здравоохранения Якутии появилась новая должность – республиканский санитарный инспектор в статусе заместителя наркома. С этой даты берет отсчет государственный орган санитарного контроля в Якутии.

В Якутске и Виллюйске в 1935 г. появились первые малярийные станции, в задачи которых входила и борьба с гельминтозами. Но даже несмотря на это, в 1937 г. было зарегистрировано 22 124 случая малярии. В том же 1935 г. собственные органы Госсанэпиднадзора появились в 9 районах республики. Эпидемиям была объявлена самая настоящая война.

К 1940 г. в противокоревом пункте было уже изготовлено 440 л вакцины. В 1937 г. была побеждена натуральная оспа, в 1938 г. – сыпной тиф.

Конечно, для такой масштабной работы не хватало специалистов. Приходилось заниматься водоснабжением, ликвидацией инфекционных вспышек, санитарной очисткой, повышением санитарной культуры населения. Каждый специалист становился уникальным, способным самостоятельно решать возникающие проблемы. Это были люди, преданные своему делу, ставшему целью всей их жизни.

К этой плеяде можно отнести Александру Алексеевну Трубицину, с именем которой связано становление санэпидслужбы в республике. В сентябре 1938 г. она сошла с трапа старенького парохода «Майя», на котором три месяца добиралась из Иркутска в Якутск и была назначена инспектором по жилищно-коммунальному хозяйству противозидемического управления.

Времени на раскачку, неспешное изучение ситуации не было. Александра объездила в эту зиму все наслеги, обошла каждую юрту, обследуя население от грудных младенцев до глубоких стариков. Она проверяла одновременно и санитарное состояние жилищ. Многое изумило недавнюю ленинградку до глубины души, со многим при-

шлось бороться. Удивлялась хотонам, соединенным с жильем.

Из записок А.А. Трубициной: «Республиканская СЭС создавалась в тяжелейших условиях. Однако, как только она несколько оформилась, мы стали организовывать отделения. Отдел особо опасных инфекций был развернут в половине жилого дома, вирусологическая лаборатория – в разваливающемся помещении коревой лаборатории».

Радиологи вообще ютились в одной комнатке жилого дома. Было так тесно, что не все сотрудники имели свое рабочее место: стул и стол. Повезло, пожалуй, лишь паразитологам – их отдел имел собственное помещение».

Ситуация с инфекционной заболеваемостью в Якутске была очень напряженной: брюшной тиф, дифтерия, коклюш, скарлатина, дизентерия считались обычными явлениями.

В 1941 г. было засвидетельствовано 753 случая заболевания брюшным тифом, в 1944 г. – 971. Главная причина – низкое качество воды, не помогали даже прививки. «Заболеваемость тифом и паратифами в Якутске в 1941-1947 гг. была высокой и носила вспышечный характер. Максимум заболеваний приходился на весну, когда начинал таять снег. Заболеваемость держалась до тех пор, пока люди не стали получать воду из подмерзлотной скважины, а потом водозабор перенесли на Даркылах и воду начали усиленно хлорировать», – вспоминала А. Трубицина.

В этих условиях сохранение эпидемиологического благополучия стало важной государственной задачей. Только жесткие и профессионально выверенные меры, предпринятые специалистами санитарно-эпидемиологической службы, позволили избежать большой беды в городах и районах. Этим Якутия обязана А.А. Трубициной и другим организаторам противозидемических мероприятий, санитарным врачам, которые составляют гордость службы и здравоохранения республики.

«Развитие санитарно-эпидемической службы проходило нелегко, – писала Александра Алексеевна. – В суровые военные годы материальная база СЭС была крайне слаба, плохо было с транспортом, лабораторным оборудованием, не хватало медиков. Заболеваемость была очень высокой.

Эпидемии брюшного тифа повторялись ежегодно... А помимо него в больших количествах регистрировались дифтерия, коклюш, скарлатина, корь, дизентерия и т.д. Наши эпидемиологи обслуживали все инфекции: от брюшного тифа до ветрянки. Проводили в очаге все нужные мероприятия, если надо, устанавливали карантин, госпитализировали больных в стационар. А еще делали прививки против кори, брюшного тифа и дифтерии».

К 1941 г. число государственных санитарных инспекторов в районах республики составляло уже 28 чел., и у них было 46 помощников. Это уже была сила.

Великая Отечественная война стала проверкой на прочность для санитарно-эпидемиологической службы республики, которой в 1941 г. исполнилось всего семь лет. Но даже войне не удалось остановить ее развитие. В Якутии в эти грозные годы не просто шла ожесточенная борьба с болезнями и эпидемиями, но открывались новые станции и лаборатории, а главное, накапливался потрясающий бесценный опыт – залог будущего успеха.

В 1943 г. городскую СЭС возглавила А.А. Трубицина. При тотальном дефиците всего и вся, а особенно оснащения, она сумела так поставить работу, что даже в чрезвычайных условиях военного времени город избежал массовых эпидемий. Она надолго вперед задала вектор развития службы, оказалась дальновидным стратегом, четко представляющим себе перспективы и предвидящим задачи, которые придется решать. Во многом благодаря ее инициативе в Якутии появилось такое направление работы, как борьба с особо опасными инфекциями. Именно поэтому коллеги считали ее родоначальником санитарно-эпидемиологической службы в республике.

В 1944 г. благодаря настойчивым требованиям горсанэпидстанции и туберкулезного диспансера в Якутске открылась специальная столовая для туберкулезных больных. Продолжа-

лось строительство городского водопровода. Все понимали, что только улучшение водоснабжения позволит обуздать рост кишечных инфекций. В городской СЭС открылось школьное отделение.

Закончилась война, обескровившая страну. Не хватало средств, а главное – кадров, и не только врачей, но и лаборантов. Тем не менее уже в 1950 г. в Якутии действовали 28 СЭС и при них 12 лабораторий, а в 1952 г. работала 21 лаборатория. Каких трудов это стоило!

В конце 1956 г. начал работать водопровод. Городская СЭС вела постоянный контроль за качеством воды. Благодаря настойчивым требованиям сотрудников школьной гигиены городской СЭС были открыты столовые. В отделении промышленной гигиены опробовали новшество – оформили санитарные паспорта на крупные промышленные предприятия.

С этого момента начались становление и развитие не только службы в целом, но и лабораторной сети как неотъемлемой части санитарного надзора. И первой стала бактериологическая лаборатория.

Системный профилактический подход рождался на базе причинно-следственных факторов, формировались медико-экологические оценочные подходы – «Окружающая среда – здоровье человека», а социально-гигиенический и эпидемиологический мониторинг определялся как научно-практический инструмент в работе санитарно-эпидемиологического надзора. Внимание акцентировалось на физико-технических нагрузках, радиационной безопасности, а микробиология дала возможность заглянуть в тайны бактерий и вирусов.

Врач эпидемиолог и гигиенист становились «энерговооруженными»: от карандаша с листком бумаги и клинико-эпидемиологического анализа до мощного лабораторного оснащения. Борьба за чистые руки подкреплялась успехами других наук, защитой научных диссертаций.

В последние годы фиксировали не только дальнейшее становление санитарно-эпидемиологической службы, но и ее мощное переоснащение и развитие. Под конкретные частности и сложные явления подводилась фундаментальная доказательная платформа, которая касалась всех видов деятельности: гигиена, санитария, эпидемиология, радиология, физические параметры, микробиология, вирусология, паразитология, медицинская зоология и энтомология.

Специалисты профилактического дела, по выражению А.А. Трубициной, стали «высококомпетентным подразделением с клинико-эпидемиологическими размышлениями, подтверждаемыми инновационными диагностическими технологиями».

Получение ученых степеней всегда приветствовалось мудрой коллегой А.А. Трубициной, которая отождествлялась с «аэродинамической трубой для продувки мозгов». Многие из нас, общаясь с «Трубой», проходили высочайшего уровня профессиональную обработку. Канцелярская, бюрократическая, статистическая «Труба» доводила до совершенства все отчетные показатели, упорядочивала неправильные показатели. Санитарно-эпидемиологическая «Труба» всегда стояла под номером один, находясь в боевой готовности (А.А. Трубицина не имела ни одного больничного листа по нетрудоспособности).

Естественные водотоки, промышленные и хозяйственные сбросы, технологии питьевой воды привязывались к реализации мегапроектов (золото, уголь, алмазы, олово и т.д.). Вахтовые поселки и города (в них селитебные зоны), их водопотребление и водоотведение, питание, учебные нагрузки – все было под ее патронажем.

Табакокурение в ее присутствии исключалось. Здоровый образ жизни – главное кредо нашей коллеги, которая и на 92-м году жизни сохраняла адекватный интерес к окружающему миру, общественным событиям, семье, друзьям и коллегам. Вечная ей память!

Егоров И.Я.,

д.м.н., проф.,

Чернявский В.Ф.,

к.м.н., врач эпидемиолог высшей категории