

ден Отечественной войны II степени.

В Восточной Пруссии на территории Верхней Силезии и в городе Циттау по приказу советского командования я, военный врач, организовал лазарет по борьбе с эпидемиями среди немецкого населения, живя в фанерно-досочных домиках военного лагеря фельдмаршала Гудериана.

В январе 1946 г. был отправлен в Хабаровск, военная служба для меня еще не кончилась. Там занимался медицинским обслуживанием пленных японцев. Только в январе 1947 г. закончил военную службу. В феврале вернулся в Якутию».

Так закончилась военная служба капитана медицинской службы Брыскаева Д.Т. Приказом МО СССР №894 от 4 июля 1958г. Брыскаеву Дмитрию Титовичу присвоено воинское звание - майор медицинской службы.

Женился Дмитрий Титович на двадцатилетней закарпатской девушке, которую встретил и полюбил на Западной Украине, когда полк стоял в городе Мукачево. Когда война закончилась, приехал за своей любимой, увез на родину. Его жена, Варвара Адальбертовна Илончик, окончила ЯФАШ в 1953 г., работала хирургической медсестрой в Алексеевской районной больнице, акушеркой в Покровске. Окончили Якутское медицинское училище племянники Ершов Михаил Михайлович и Тарасова Александра Иустиновна.

Брыскаев Д.Т. работал главным врачом в Чурапчинском, Орджоникидзевском, Алексеевском районах республики, врачом-иглотерапевтом Якутского республиканского врачебно-физкультурного диспансера.

Заслуженный врач ЯАССР Брыскаев Д.Т. умер 29 апреля 1992 г. в г. Якутске.

Жива в сердцах благодарных потомков память о хирурге Брыскаеве Дмитрии Титовиче. 25-26 февраля 2005 г. в селе Чурапча состоялась Вторая Республиканская зональная научно-практическая конференция «Актуальные вопросы оказания хирургической и травматологической помощи сельскому населению», посвященная 90-летию военно-полевого хирурга, майора медицинской службы Дмитрия Титовича Брыскаева.

Было отмечено, что специализированную хирургическую помощь в Чурапчинском улусе организовал Дмитрий Титович Брыскаев в 1948 г., после прибытия с фронта. С тех пор в Чурапче работали многие хирурги, особенно длительно и плодотворно работали Мохначевский Иван Иванович, Игнатьев Николай Михайлович, Павлов Данил Васильевич, Алексеев Григорий Никонович, Кузьмина Надежда Николаевна, Нурсапаров Бекен Тулегенович, Гоголев Василий Андреевич. Кузьмина Надежда Николаевна работает сельским хирургом с 1976 г.

Она возглавляла хирургическую службу улуса с 1992 по 2004 г. Операционными сестрами работали Сосина Тамара Даниловна, Дьяконова Любовь Лукинична, Дьячковская Мария Дмитриевна, Барашкова Мария Егоровна. В Чурапче медсестрой-анестезистом долгие годы работает Макарова Анна Петровна. Они продолжают дело Брыскаева Дмитрия Титовича служения народу, забывая про сон и отдых. Настоящие медики - одержимые люди. И пока такие люди живут среди нас, мы можем чувствовать себя в безопасности. К сожалению, заболеть может каждый, и от того, в чьих руках окажемся, зависит наша жизнь. Одним из таких верных своему долгу людей был Дмитрий Титович Брыскаев, военный хирург. Благодарные потомки почтили его память, дополнили свои знания, почерпнули вдохновение для своей трудной и благородной работы. Нынче в хирургическом отделении Чурапчинской центральной улусной больницы развернуто 30 коек. Работают 4 врача хирурга, из них двое с высшей квалификационной категорией. Работают 3 врача анестезиолога, укомплектованность средним медицинским персоналом полная. В 2004 г. на лечение поступили 1049 человек, из них оперировано 747. Сельская медицина всегда находится на переднем крае борьбы за жизнь, как на передовой.

Е.Я. Гостхоржевич

ЗАПИСКИ ЭПИДЕМИОЛОГА (МОЯ ЖИЗНЬ) (окончание)*

Несколько лет я работала в большом коллективе Республиканской санэпидстанции. Трудились там добросовестные грамотные специалисты, которые также были преданы своему делу, как работники Минздрава и все медицинские работники. В то время и логика, и психология медицинских работников, как и вообще всего трудового народа, были иные. На первое место выступали производственные, служебные дела. Погоня за деньгами отсутствовала, также отсутствовало их растлевающее действие. Людей оценивали по результатам труда. Я не говорю об элитных слоях населения, о бомонде, диссидентах, которые жили по своим законам, и мы о них мало что знали.

Очень многие работники Республиканской СЭС заслуживают большого уважения и хорошей памяти о них. Это Анна Семеновна Семенова, Клавдия Афанасьевна Токарева, Аркадий Федотович Сергеев, Лидия Алексеевна Рыбаковская, Лидия Терентьевна Зорина, Галина Евгеньевна Семенова, Надежда Петровна Кухто, фельдшер: Василий Алексеевич Слабодчиков, Виктор Афанасьевич Добронравов, Александра Христофоровна Литвинцева, Антонина Дмитриевна Корнилова, Валентина Иосифовна Мигунова и много-много других.

Хочу рассказать о моей современнице, очень хорошем, добром человеке, скромной, но духовно очень богатой личности Виктории Иннокентьевне Сувориной. Она была альтруисткой, бесребреницей, всю себя отдала работе, оздоровлению населения от парази-

тарных заболеваний. Мне кажется, что большая половина ее жизни прошла в командировках, где она организовывала оздоровительные мероприятия, работала с медицинской общественностью, советами и лично принимала участие в лечении больных.

Виктория Иннокентьевна была очень грамотным специалистом, много училась, выезжала с докладами на совещания в Москву. Конечно, она была достойной ученицей А.С. Семеновой. Ее как специалиста знала вся медицинская общественность республики, она была признанным паразитологом в России. Я знаю, что она очень много читала, полностью собрала серию НЕЗА.

После того, как ее проводили на пенсию, очень страдала, что отстранена от любимой работы, испытывала также и материальные затруднения.

* Начало и продолжение см. в «ЯМЖ», 2006, №4, с.80-82 и 2007, №1, с.64-70.

Жила она с престарелой слепой матерью. Пенсий на жизнь не хватало. По предварительной договоренности с Республиканской больницей я ей предложила, хотя бы на полставки, пойти работать в лабораторию больницы. Ее с удовольствием брали как самого квалифицированного паразитолога. Но она отказалась, при этом сказала: «Если я не нужна там, где практически трудилась всю жизнь, то я вообще больше никуда работать не пойду». Она была гордая.

Так случилось, что она умерла в день своего рождения. Я постоянно в день ее рождения ходила к ней с поздравлением. Накануне вечером она мне позвонила, напомнила, что у нее завтра день рождения, пригласила. В этот вечер я долго с ней разговаривала, говорила она взволнованно, переживала за паразитологию. Я ее, конечно, уговаривала, чтобы не волновалась, берегла свое здоровье.

Когда я пришла к ней на день рождения, она уже лежала на смертном одре. Уже собрались ее друзья. Помыли мы ее тут же ее же тортом и угощениями, которые она накануне приготовила.

Я часто думаю, какая несправедливая судьба бывает у таких скромных тружеников, как Виктория Иннокентьевна. Они в конце жизни оказываются у разбитого корыта: работы нет, накоплений – тоже, здоровье уходит и только ноющая безысходность впереди. Умерла Виктория Иннокентьевна от тоски.

Выезжая на эпидвыпрыжки в улусы, мы, как правило, совместно с другими республиканскими и местными специалистами определяли причину заболеваемости, проводили мероприятия по ликвидации очага. Я не помню случая, кроме одного, чтобы не была расшифрована причина болезни людей. Но этот один случай остался в памяти навсегда.

Случилось это в августе 1977 года. 6 августа на Республиканскую станцию санитарной авиации поступил вызов: направить в Чурапчу врача инфекциониста к больному ребенку Аянитову В., 6 лет, которому ставился диагноз нейротоксикоз неясной этиологии. Кроме него было еще четыре больных с такими же симптомами, которые находились в Кытанахской участковой больнице (60 км от Чурапчи). В этот же день инфекционист Бугаев В.Д., в связи с тяжестью состояния Аянитова В., 6 лет, и его сестры Аянитовой М., 18 лет, доставил больных санитарным рейсом из Кытанахской участковой

больницы в реанимационное отделение Якутской городской больницы. 7 августа 1977 г. Аянитова М., 18 лет, умерла. В этот же день для оказания помощи, расследования причин, принятия мер я совместно с инфекционистом Бугаевым В.Д. и реаниматологом Васильевым С.С. санитарным рейсом вылетели в Чурапчу.

На месте выяснилось, что первым 23 июля 1977 г. в Кытанахскую участковую больницу с жалобами на боли в животе, слабость, сонливость, утомляемость, сухость во рту обратился Аянитов А., 13 лет. При осмотре были выявлены следующие симптомы: боли в эпигастрии и подвздошной области, конростаз, сонливость, брадикардия, незначительное расширение зрачков, рефлекс на рвоту после употребления жидкости, слабая желтушность склер, увеличение печени. В этот же день с подозрением на острый живот больной был отправлен в Чурапчинскую районную больницу, где по поводу аппендицита прооперирован. 26 июля 1977 г. больной скончался, смерть наступила вследствие острой миокардиодистрофии. С 30 июля 1977 г. с аналогичными симптомами в участковую больницу обращались из семьи Аянитовых еще четверо больных, от 6 до 45 лет, и из семьи Сивцевых два человека в возрасте 9 и 13 лет. Прилетевшие специалисты из Якутска 7 августа при тщательном обследовании выявили еще 8 больных. Во второй половине дня 7 августа 1977 г., учитывая массовость и тяжесть заболевания, отвергнув инфекционную природу, было принято решение транспортировать больных и подозрительных на заболевание в г. Якутск. Помню, пилоты вертолета, видя тяжесть больных, потребовали гарантию своей безопасности от Станции санитарной авиации. Я давала гарантию, что больные не заразны. У всех больных отмечалась однотипность клиники: жалобы на головную боль, слабость, снижение трудоспособности, сухость во рту, чувство жжения в горле, жажда, резкая рвота, иногда без причины или после принятия воды, тошнота, некоторые больные отмечали небольшие боли в мышцах, суставах, носовое кровотечение. Объективно также отмечалась однотипность симптомов, гепатоза, токсического нефроза и токсического энцефаломиелимита. Электрокардиограмма идентична во всех случаях, смещение электрической оси вправо, нарушение интервентрикулярной и внутрижелудочковой проводимости, дистрофические изменения миокар-

да, нарушение электролитного обмена с явлениями гипокалиемии в сутки, предшествующее летальному исходу, перегрузка правого сердца. Общий анализ крови вначале близок к нормальному, затем рост лейкоцитоза, палочкоядерных, лиморопения, СОЭ умеренно ускорена (12-20). Красная кровь – некоторое снижение количества эритроцитов, в одном случае до 2,5 млн. У всех тромбоцитопения, снижение фибринолитической активности. В общем анализе мочи – вначале белок увеличен в 10-30 раз, затем относительно нарастает, у одного больного до 16,5%. При утяжелении состояния общий белок умеренно снижен или нормален, а билирубин общий увеличен за счет непрямого до 1,0 – 2,0. Тенденция к увеличению мочевины и остаточного азота – в 1,2 -1,5 раза. Диастаза не увеличена.

Со всеми больными, кроме двоих, которые 6 августа были доставлены в Якутск, я разговаривала, совместно с врачами-лечебниками обследовала.

Все они были контактны, хорошо слышали и видели, рассказывали. В то же время было отмечено, что никакого страха не чувствовали, не требовали лечить, направлять в центр, апатия, скудность эмоций. Помню, я спросила у отца, Сивцева В.Н., как он себя чувствует, он ответил, что хорошо, только вот «ноги ватные». На предложение срочно лететь в Якутск для лечения ответил, что поедет, когда всех своих похоронит, так как они все умрут, а хоронить, мол, надо. Он, конечно, был направлен в Якутск, где 18 августа умер. Вся его семья – он, жена и четверо детей – умерли.

Это фатально-трагическое несчастье зафиксировано только в 2 семьях: Аянитовых и Сивцевых. Были они объединены производственными отношениями, в течение 18 лет вместе выезжали с постоянного места жительства – села Арылах летом на МТФ «Сыламах» для ухода за скотом. А в этот трагический 1977-й год выехали в местечко Кемнэ для ухода за телятами. Данная ферма для молодняка располагалась в живописном месте с аласом, озерами, перелесками, рядом по аласу проходила грунтовая дорога на Чурапчу. Ближайшие населенные пункты находились в 10 км. Жили они в бревенчатом помещении с камельком, деревянным полом, дети спали в сарае. Кухня на улице.

Мы все тщательно обследовали – и жилье, и водоснабжение, и питание, и все в округе. С нами работал специалист из Республиканской сан-

эпидстанции Гоголев И.В. В целях установления этнологического фактора в Якутске проведены лабораторные исследования - бактериологические, токсикологические, радиологические. Все результаты отрицательные. Пробы на исследования направлены в Москву, результаты те же.

Якутскими специалистами был выставлен клинический диагноз: отравление неизвестным ядом тяжелой степени с преимущественным поражением паренхиматозных органов и нервной системы: токсический гепатоз?, миокардоз, нефроз, токсическая энцефалопатия, гипостатическая пневмония, сердечно-сосудистая недостаточность III степени, отек головного мозга, отек легких. Мы пришли к выводу, что это отравление каким-то ядом, который попал в организм через рот.

Министерство здравоохранения ЯАССР вызвало консультантов из Москвы. Приезжали из института им. Склифосовского токсикологи Александровский В.Н. и Луцкий Я.И., профессор инфекционист Змызгова А.В., долго с нами в очаге работала заведующая отделом Минздрава РСФСР Брызгалова Е.А., они согласились с диагнозом: тяжелое отравление неизвестным ядом, дали рекомендации по лечению на месте.

Из 16 человек, проживающих на летней ферме Кемнэ, на 23 августа умерло 12 человек, после чего было принято решение обратиться в Министерство здравоохранения РСФСР с просьбой госпитализировать 4 больных с легким течением болезни в Центр отравления Института им. Склифосовского с целью дальнейшего обследования, лечения, уточнения диагноза и этнологического фактора. Просьба была удовлетворена. Но уже 10 сентября все четверо возвратились в Якутск с очень короткой выпиской, что больные обследованы и направляются для дальнейшего наблюдения по месту жительства.

Эти четверо больных остались живы. Из 12 умерших 6 человек – это семья Сивцевых, которая полностью ушла из жизни, и 6 человек – из семьи Аянитовых, состоявшей до того из 10 человек. Из 12 умерших 5 человек взрослых и 7 детей. Из оставшихся в живых трое взрослых постоянно находились на сенокосе, а на ферму приходили через 2-3 дня по очереди за хлебом и продуктами. Мальчик Аянитов С., 12 лет, является загадкой: каким образом в его организм не поступило летальной дозы яда. После этого случая он служил в армии, де-

мобилизировался в 1989 году, здоров. Свидетели указывали, что он не сидел на ферме, а целыми днями бегал по лесу, очень любил природу, наблюдал за животными и растениями.

Так этот случай и остался нераспознанным. Но без причины ничего не бывает. Во всем районе пострадали только эти две семьи. В то же время они не были абсолютно изолированы. К ним приезжали гости, заезжали знакомые. В 50 метрах от их жилья проживала Данилова Е.У., 63 лет, из Чурапчи. Она ежегодно выезжала сюда со своей коровой, как на дачу. Пользовалась водой из тех же озер, приходила к ним в гости, но никогда не ела, так как считала их не совсем аккуратными. Она оставалась здоровой. На мой вопрос «Как соседи?», ответила, что не боится, объяснила это тем, что она уважает «хозяина» аласа. Когда она приезжает жить, прежде чем самой есть, угощает «хозяина», дает ему поесть: в огонь кладет ему пищу и немного вина. А они, мол, не придерживаются традиций отцов. И она была убеждена в своей правоте.

В данном году ничего особенного в этом месте, да и во всем районе, не было замечено: ни падежа животных, как домашних, так и диких, ни гибели рыбы в озерах, также не было гибели растений, травы, деревьев. Рядом в 1,5 км располагалась МТФ с дойным стадом, у них царило полное благополучие. Кстати, интересный факт: доярки с этой фермы покупали для личных нужд молоко у Сивцевых и Аянитовых от личных коров, которых они вывозили вместе с собой.

До сих пор неизвестна причина гибели людей. Но это был тотальный протоплазматический яд. Но какой?

Хочу вспомнить еще один случай в очаге инфекционного заболевания. Было это в феврале 1980 года. В связи с возникновением вспышки острой кишечной инфекции в с.Баяга Алексеевского района (ныне Таттинский улус) была командирована бригада в составе вирусолога Лысковой Г.В., инфекциониста Барабановой В.И. и меня. Село Баяга небольшое, отдаленное от райцентра и других крупных населенных пунктов, проживало в нем 986 человек, население занималось сельским хозяйством, имелось около 1000 голов крупного рогатого скота. В селе были детские учреждения, школа, участковая больница. Учреждения общепита отсутствовали. Гости в село приезжали редко, но перед данной вспышкой наведывались. В ноябре

1979 года село посетили представители московского телевидения, в декабре – артисты Якутского театра, в начале февраля 1980 года – артисты московского цирка. По заболеваемости населения село было благополучное.

И вот на фоне эпидблагополучия с 21 января 1980 года началась заболеваемость острыми кишечными инфекциями. Температура воздуха в это время была 53 – 54° ниже нуля по Цельсию, очень холодно.

Заболеваемость регистрировалась по всему селу, болели дети и взрослые, мужчины и женщины. Заболевание протекало тяжело, у некоторых были судороги. Срочно на базе участковой больницы (главный врач Николаев Н.Т.) был развернут стационар, из райцентра доставлены лекарства. Больные получили своевременно квалифицированное лечение. Всего переболело 74 человека, летальных исходов не было.

Но для предупреждения дальнейшего распространения инфекции необходимо было ответить, что же могло быть причиной. Продукты питания не вызывали подозрения, в основном население питалось своим мясом, молоком. В это время никаких торжеств не было, где бы вместе собирались за праздничным столом.

Оставалась вода. Водопровода тоже не было. Каждый хозяин сам себе заготавливал лед для питья. И вот, чтобы проверить, что причиной болезни является вода из снега и льда, я на усадьбе семейного очага инфекции собрала лед и снег, растаяла и 09.02.1980 г., как зафиксировано в личном дневнике, выпила эту воду. Коллеги надо мной потешались, думали, что я этого не сделаю. То ли от большого желания доказать, что повинен лед и снег, то ли действительно я ввела в себя возбудителя, легкая клиническая картина болезни у меня появилась.

Среди населения мы проводили большую разъяснительную работу об использовании для питья и мытья посуды только кипяченой воды. Были промыты и обработаны бочки для таяния льда. Все закончилось благополучно. Больше никогда в этом селе такой заболеваемости не регистрировалось. По приезду в Якутск Лыскова Г.В., ведущий специалист вирусолог, заведующая вирусологической лабораторией Республиканской санэпидетстанции, организовала исследование взятых проб, была выделена ротавирусная инфекция.

За сорок с лишним лет работы я оказывалась в различных ситуациях: и трагических, и комических. Перечитываю свой дневник и удивляюсь, как много всего было в жизни, да и сорок лет - тоже длинный срок.

Почему-то комичные истории со мной случались в Оймяконском районе. Летала я туда много раз, в основном было это связано с высокой заболеваемостью кишечными инфекциями, причиной которых была неудовлетворительная организация питьевого водоснабжения. Кроме того, были командировки в связи с проверками жалоб, а также плановые обследования. Мне запомнились две смешные истории, приключившиеся со мной в Усть-Нере.

Так, в одну из своих командировок, то ли из-за отсутствия мест в гостинице, то ли вообще гостиница не работала, мне пришлось ночевать в кабинете функциональной диагностики на первом этаже больницы, где располагались подсобные кабинеты. Ночью они закрывались. В кабинете, где меня разместили, было тепло. На кушетке приготовили постель, а кушетку поставили подальше от аппаратуры к стене, где висел ковер. Перед сном в постели я читала книгу, было тихо, спокойно, и вдруг зашевелился ковер. Я присмотрелась. Шевелится. Подумала, возможно, мыши. Не очень-то приятно. Уставилась на ковер и вижу: сбоку из-за него появляется рука. Похолодев от страха, прыгнула с грохотом с кушетки, рука мгновенно исчезла и опять тишина. Что делать? Тихонько приоткрыла дверь, взглянула в коридор, вижу: из соседней двери осторожно выглядывает мужчина. Выяснилось, что это рентгенолог, который из-за отсутствия квартиры временно жил в соседнем кабинете. Между кабинетами был дверной проем, закрытый ковром, о чем я не знала. Он несколько дней отсутствовал – ездил по участковым больницам. Поэтому меня не предупредили. Приехал поздно ночью, тихо зашел к себе, я не слышала. Что-то ему нужно было взять в кабинете, где находилась я. А так как ковер не отодвигался (был прижат кушеткой), то он просунул руку, чтобы узнать, в чем дело. Потом мы еще долго смеялись.

Вторая история не менее забавная и произошла она все в той же Усть-Нере. На этот раз, точно не помню, летала по жалобе, поступившей из п.Ольчан. Главным врачом центральной районной больницы в то время был Маренный В.М., хороший организатор здравоохранения, его до сих пор помнят в больнице и в поселке.

На этот раз меня поместили в отдельный номер новой гостиницы. Правда, он был на двух человек, но договорились, что я буду жить одна, чтобы никто не мешал работать.

На второй день по приезду рано утром вместе с главным врачом выехали в п.Ольчан. Работали там весь день, поздно вечером возвратились в Усть-Неру. В гостинице после ужина я в своем номере расположилась за столом писать справку, которую утром нужно было в больнице отпечатать, а к 9 часам быть в райисполкоме. Около 12 часов ночи без стука открывается дверь номера и входит очень высокий мужчина, одетый в добротную зимнюю одежду, посмотрел на меня и спросил:

- Вы тоже здесь?
- Да,- ответила я.
- Давно вы здесь живете?
- Два дня.

- А я утром поселился. А где дежурная?

Я ответила, что не знаю, после чего он вышел. Его долго не было, затем опять появился и говорит:

- Дежурную я не нашел. Очень устал. Ночь не спал. Весь день ездил по приискам. Буквально валюсь с ног. Очень хочу спать.

Заверив меня, что он мужчина спокойный, разделся, лег на постель и тут же уснул богатырским сном.

Тут только до меня дошло, что нас поселили в один номер. Вот те раз, создали спокойную обстановку для работы. Теперь наступила моя очередь идти искать дежурную, что я и сделала. Начала обыскивать все уголки. Тишина. Гостиница спит. Вернулась в свой номер. Сосед спит. На всякий случай открыла дверь и продолжила писать справку. Несколько раз выходила искать дежурную, но все тщетно.

К 5 часам утра справка была готова, а что дальше? И тут я услышала

шепот и смешок. Выглянула в коридор. Молодая женщина выходит из номера, ей вслед машет рукой мужчина. Я подбежала к ней и спросила, она ли дежурная. «Да, - ответила она, – а что вам нужно?» После моего вопроса, где она пропадала всю ночь, из номера, откуда она выходила, показался мужчина и призвал меня к порядку, чтобы я вела себя спокойно и на дежурную не кричала. Слов уже не было, я взяла ее за руку, ввела в свой номер и показала на кровать, где спал мужчина, потом на кровать, где должна спать я, попросила хорошенько посмотреть на меня и убедиться, что я женщина. После этого она побежала к регистрационному столу, открыла журнал и говорит: «Ну, что вы шумите, посмотрите какая у вас фамилия!». Ей вторит ее спутник. Во всем оказалась виновата моя фамилия. Далее я ничего не делала, только наблюдала. Они вдвоем все мои вещи перенесли в другой номер, очень просили не жаловаться. Почему-то вся моя злость исчезла, стало смешно.

Перевели меня в элитный, утопающий в коврах номер, где обычно оставался первый секретарь обкома КПСС Чиряев Г.И. Остаток ночи я не спала, не хотелось, думала, а вдруг для «полного счастья» придет хозяин номера и меня опять будут переводить. Но никто не беспокоил. Вскоре я встала, оделась и понесла справку в больницу, чтобы успеть отпечатать к 9 часам. На вопрос, как отдохнула, улыбаясь, отвечала: «Чудесно». Днем я улетела в Якутск.

За всю жизнь в Якутии много чего еще было: работала в очагах инфекции, как, например, в г.Нерюнгри, где переболело острой кишечной инфекцией более 700 человек, и в Усть-Нере, где был загрязнен питьевой водопровод фекальными массами, в результате - водная вспышка дизентерии с пострадавшими 500 человек, и в очаге ботулизма в г.Олекминске с числом заболевших свыше 40 человек и 5 летальными исходами; была борьба с дифтерией, гепатитом; поездки в районы главных специалистов, выступления в клубах перед населением и многое-многое другое, что именуются жизнью.