

СТАН ЗАХВОРЮВАННЯ НА ГРИП У ХАРКОВІ 1931 – 1932 Р.Р. І ФОРМИ БОРотьБИ З НИМ

Г. А. ГАРТМАН

Голови міської комісії

Боротьба за зниження захворювання була основним завданням роботи Харківського відділу охорони здоров'я 1931-1932 рр., і до цієї роботи пощастило залучити широкі групи медичних працівників.

Запроваджуючи в життя вказівки ХМПК з 3 серпня 1931 р., Харківський відділ охорони здоров'я наблизив медсанобслуговування до виробництва, до робітничого житла, перебудував свою організацію і домогся зниження захворювання, зниження невиходів на роботу через хворобу.

У процесі роботи, аналізуючи захворювання за минулі роки, особливо за 1931р. і за першу половину 1932 р., Харківський відділ охорони здоров'я відзначив, що більшість днів непрацездатності робітників та службовців м. Харкова припадає на захворювання на грип, що невиходи на роботу через грип часто-густо зривають правильну роботу виробництва, безперервну роботу верстатів, зривають виконання промфінплану.

Харківський відділ охорони здоров'я поставив завдання знизити захворювання на грип, для чого він у III кварталі 1932 р. розгорнув боротьбу з грипом.

Далі ми подаємо, як попереднє повідомлення, матеріал про організаційну роботу, щоб дістати вказівки від читачів — медичних працівників та робітників про правильність нашої лінії.

На початку організації роботи ми натрапили на таке становище, що у нас не було зразка методики, що з

нього ми могли б взяти приклад. А тому все, що ми зробили, є тільки спробна форма роботи.

Передніше як перейти до викладу цих форм роботи, ми подамо деякі цифри, що характеризують стан захворювання на грип за минулий час в м. Харкові. За основу цих даних були матеріяли Харківської обласної страхкаси за 1930—1931 рр. і матеріяли Харківського відділу охорони здоров'я (оперативно-сигнального обліку) про захворювання робітників найбільших підприємств Харкова.

Оперативно-сигнальний облік, — сигналізація про кожен невихід на роботу робітника, щоб медична та господарська організації вжили відповідних заходів, — заведено в Харкові наприкінці 1931 р. Тепер ця форма роботи широко розвинулась.

Захворювання на грип за 1930 — 1932 рр. по окремих підприємствах (обчислення показників захворювання на грип взято відповідно до даних загального захворювання, що його вважається за 100), за екстенсивними показниками такі подано в таблиці на стор. 7.

Як видно з цих даних, захворювання на грип за 1930 р. проти загального захворювання доходить 27,9% (Радіозавод), за 1931 р. — 27,6% („Серп і Молот“. Щождо 1932 р., то захворювання на грип (за пересічно місячними матеріялами сигнально-оперативного обліку) ще вище проти 1931 р. і доходить під час весняної епідемії (березень) 51,6—61,4% (Тиняківка і Радіозавод), — у квітні — 42, 4% (Тиняківка) і після деякого зниження літніми місяцями маємо тенденцію до підвищення осінніми місяцями (проти 1931 р.), становлячи 31, 5% в жовтні місяці (Радіозавод). Усі ці дані взято порівняно до загального захворювання за окремими підприємствами.

Природно, що різке підвищення захворювання на грип проти загального захворювання відбивається так само й на числі днів втрати працездатности, що ілюструють наведені в наступній таблиці дані проти загальної втрати днів працездатности.

Таблиця 1

	1930 p.	1931 p.	1			9	3			2		p.		
			Січень	Лютий	Березень		Квітень	Травень	Червень	Липень	Серпень	Вересень	Жовтень	Листопад
ХПЗ	21,0	24,7	31,3	28,5	40,5	36,7	26,4	24,3	27,0	24,5	23,6	29,5	—	23,7
Серп і молот	23,8	27,6	40,3	35,1	45,2	38,0	25,4	19,7	18,5	21,1	28,6	25,8	23,7	21,6
Світло шахтаря	18,7	20,7	26,9	23,1	30,7	23,2	12,7	11,4	14,4	16,1	14,5	22,7	21,6	29,4
Завод ім. Шевченка	21,8	22,2	20,9	34,6	34,1	19,9	17,8	14,2	6,9	15,2	19,3	22,9	29,4	23,6
Радіозавод	27,9	24,6	49,0	49,6	61,4	37,2	24,0	20,0	18,7	4,1	23,9	31,5	23,6	25,6
Ліжковий завод	20,9	21,9	29,3	41,2	37,3	21,6	20,2	27,2	12,4	—	27,7	21,3	25,6	26,5
Вельозавод	23,2	19,8	37,2	26,8	49,0	27,7	15,8	13,0	17,1	17,7	21,0	26,8	26,5	24,8
Тиняківка 1	17,9	19,3	32,7	34,5	51,6	42,4	25,2	20,8	14,3	20,0	28,1	31,3	25,4	30,2
Кутузівка	16,1	22,3	26,4	30,9	43,5	40,0	26,4	17,7	15,7	27,0	27,8	32,4	25,4	29,9
5 взуттєва фабрика	22,3	23,7	35,2	35,4	45,4	41,1	26,2	21,9	21,3	16,0	24,8	27,5	18,1	27,5
ХТЗ	—	—	45,0	32,0	46,0	32,6	21,9	19,4	18,1	23,6	20,0	18,5	18,1	27,5
ХЕМЗ	—	—	34,7	36,0	44,0	29,8	23,1	18,5	17,5	19,4	24,5	29,9	27,5	27,5

Таблиця 2

	Відсотки	
	1930 р.	1931 р.
ХПЗ	15,1	17,7
Серп і молот	16,7	18,7
Світло шахтаря	12,5	14,9
Завод ім. Шевченка	14,5	16,1
Радіозавод	11,4	15,0
Ліжковий завод	15,5	14,4
Вельозавод	16,7	17,0
Тиняківка	12,6	14,9
Кутузівка	12,9	16,2

Отже, грип, посідаючи чимале місце в загальному захворюванні в м. Харкові 1932 р., має бути спеціально виділений для організації боротьби з ним, бо боротьба з грипом — це боротьба за успішне виконання промфінплану, боротьба за здоров'я робітничої класи.

Харківський відділ охорони здоров'я взявся спільно з Харківською обласною касою соціального страхування і Диспансерно-поліклінічним інститутом до організації боротьби з грипом, створивши насамперед міську комісію боротьби з грипом, до складу якої ввійшли, крім представників міського відділу охорони здоров'я та страхкаси (територіяльної та машинобудівництва), представники спілки Медсанпраці, промислово-санітарної станції, міської санітарної станції та окремі спеціалісти — проф. І. Р. Брауде, проф. В. М. Коган-Ясний і проф. І. А. Ліberman.

Міська комісія працює при відділі охорони здоров'я під безпосереднім його керівництвом.

Вона поставила перед собою завдання: а) організувати осередки боротьби з грипом в робітничих поліклініках (єдиних диспансерах), а так само б) накреслити та здійснити загальні профілактичні заходи, щоб запобігти захворюванню на грип.

Боротьба з грипом була в поліклініці (єдиному диспансері), як і у всій системі охорони здоров'я, досі знеособлена. Тоді як боротьбою з туберкульозом, сифілісом, шлунково-кишковими захворюваннями керують як у центрі, так і на місцях цілком виразні та чіткі організації - штаби — вендиспансери, тубдиспансери, діетдиспансери тощо, з грипом же борються взагалі. А тому грипозна комісія запропонувала як спробу при деяких поліклініках, на перший час при чотирьох (при I поліклініці, при III єдиному диспансері, при IV поліклініці, при медсанупрі ХТЗ), організувати так званий грипозний диспансер (грипозний відділ в єдиному диспансері).

Ми зовсім не претендували на те, що назва грипозний диспансер є остаточна, безперечно правильна; ми зовсім не вважаємо за доконче потрібне, щоб для кожного захворювання будували спеціальний диспансер (диспансери за нозологічними ознаками). Проте, ми вважаємо за потрібне боротьбу з грипом виділити, і не побоюлися дати цій організації в системі поліклініки назву „грипозний диспансер“ і поставити боротьбу з грипом на принципи диспансерної роботи.

Грипозний диспансер має на перший час обмежені завдання, і ми навмисно ці завдання обмежили для того, щоб не розкидатися, щоб здобути відповідний досвід у роботі, якої ще ніхто досі не провадив.

Грипозний диспансер має координувати всю медично-профілактичну роботу в справі боротьби з грипом у поліклініці (єдиному диспансері), в районі, на підприємстві. Грипозний диспансер має такі завдання:

1. Керувати організацією профілактичних заходів і способів, як запобігти грипові як у побуті, так і на виробництві (виявлення на підприємствах причин, що сприяють розиткові грипозних захворювань, організація хлорних камер тощо).

2. Робити облік грипозних хворих у районі (вдома) і на виробництві (за даними оперативно-сигнального обліку).

3. Керувати організацією вчасної медичної допомоги хворим, кваліфікованої меддопомоги та організацією правильного лікування (консультація районним лікарям з приводу затяжних випадків, підготування резервів лікарів на випадок розвитку епідемій, лекції, консультація для лікарів з приводу грипу, підготовка в аптеці потрібних медикаментів тощо).

4. Диспансерувати часто хворих на грип, для чого грипозні диспансери мають завести в себе дубльовану картотеку робітників з виробництв свого району, що мають діагнозу „грип“, „гарячковий стан“ більше, ніж раз, починаючи з першого січня 1932 р., перевіривши вибулих.

5. Виявляти епідеміологію, етіологію та бактеріологію грипу в робітничих колективах як в умовах праці, так і в умовах побуту.

6. На базі відповідних стаціонарів (за вказом відділу охорони здоров'я) розгортати стаціонарну допомогу для грипозних хворих, що потребують стаціонарного лікування, і брати участь (спільно з лікарем, що лікує) в доборі цих хворих на стаціонарне лікування.

7. Проводити широку саносвітню роботу в галузі боротьби з грипом.

8. На базі лябораторій диспансерів (поліклінік) організувати лябораторні дослідження для точної діагностики грипозних захворювань.

Тимчасовий штат диспансера такий: завідувач диспансера (терапевт), лікарі-ординатори (терапевт, гінеколог, отоляринголог, стоматолог, фтизіятор), секретар-статистик.

Грипозні диспансери всю свою роботу мають побудувати на основі залучення широкої робітничої та медичної громадськості. Для цього при диспансері й на виробництві організуються штаби, куди входять, окрім лікарів, що лікують, санітарні лікарі, довірений лікар страхкаси, представники товариства оздоровлення праці й побуту, представники завкому тощо.

Грипозні диспансери мають уже невеличкий досвід роботи. За цей час вони встигли провести певну роботу як у розумінні оформлення свого існування, так і в розумінні виявлення часто й тривало хворих на грип робітників з виробництва; вони вжили багатьох профілактичних заходів, щоб запобігти грипозним захворюванням.

Грипозний диспансер медсанупру ХТЗ узяв уже на облік близько 500 чол., що більше як два рази хворіли на грип 1932 р. Він узявся до активної диспансеризації цих хворих, при чому з'ясовано, що багато хворих зовсім не були грипозні.

Грипозний диспансер спільно з заводськими організаціями зробив огляд усіх цехів, щоб зліквідувати всі причини, які породжують грип. Особливо звернено увагу на II термічний цех, де грип у жовтні місяці дав порівняно високий показник захворювання — 3,4%. З'ясувалося, що багато шибок вибито, а це могло бути за причину захворювання на грип.

IV поліклініка взяла на облік близько 100 грипозних хворих, робітників Авіозаводу і автотракторного заводу, що 1932 р. хворіли на грип понад два рази. Виявлено, що 8 з них не були хворі на грип (у них була туберкульоза та хронічні тонзиліти).

Грипозний диспансер виявив на Авіозаводі причини, що сприяють грипозним захворюванням: розбиті шибки, зіпсоване в кількох місцях ogrівання, не має теплих убиралень; у подвір'ї вишиковується черга через брак убиралень, черга до відкритого хлібного рундука, черга на відкритому трамвайному майданчику.

Грипозний відділ III єдиного диспансера виявив тривало й часто хворих на грип та гарячковий стан на 1 грудня 1932 р. — 759 чол., з них на ХЕМЗІ — 267 чол., ХПЗ — 100, „Серп і молот“ — 273, Вельозаводі — 36, Кутузівка — 83 чол.

Грипозна комісія систематично перевіряє роботу грипозного диспансера, вислуховує їхні доповіді й дає практичні вказівки.

Ця комісія зібрала так само лікарів поліклінік, районних, заводських та поінформувала їх про стан боротьби з грипом, поставивши інструктивну доповідь проф. Брауде (стислий виклад подаємо в цьому збірнику).

Грипозна комісія зняла питання так само про організацію в м. Харкові хлорних камер та інших профілактичних устав, щоб запобігати та лікувати грипозних хворих.

До Ленінграду та Москви відряджено лікаря вивчати це питання. Тепер розпочато і вже закінчується організація хлорних камер на трьох пунктах: в І поліклініці, в III єдиному диспансері і в медсанупрі ХТЗ.

У процесі роботи грипозна комісія стала перед фактом, що різні питання боротьби з грипом зовсім не опрацьовані ні з погляду практичного, ні з погляду наукового. Не було й нема єдиного підходу до лікування грипу, до обліку грипозних хворих, до виявлення та обслідування грипозних вогнищ, до виявлення та обслідування санітарно-епідемічних причин грипу, до виявлення зв'язку між захворюванням на грип і побутом та виробництвом.

Досі окремі наукові інститути працювали над грипом випадково, ізольовано. Грипозна комісія залучила до плянної роботи кілька наукових інститутів і поставила перед Диспансерно-поліклінічним інститутом питання про об'єднання всієї роботи в місті, висунувши при цьому кілька завдань.

Боротьбу з грипом у Харкові розгортається. Наслідки цієї боротьби ми опублікуємо.

Одне досягнення ми можемо вже сьогодні відзначити: лікарська маса заговорила про грип, робітнича громадськість зацікавилась цим питанням. Тим то ми вирішили опублікувати це попереднє повідомлення і тим самим ще раз залучити увагу трудящих до цього серйозного питання.
