

Сторінки історії санепідслужби

Присвячується 97-річчю з дня її створення



Валентин Шаповал.

Початок народження гігієни та епідеміології

Гігієна, епідеміологія, як і медицина загалом, мають глибоку історію, зародившись на ранніх стадіях становлення людського суспільства, коли відбувався процес формування перших соціальних взаємин, культури, складалася перші знання про лікування, гігієну, епідеміологію тощо. Величезну роль у напрямку запровадження громадської гігієни, лікарської діяльності відіграла в XIX столітті земська медицина. Поштовхом для цих дій стала необхідність у подоланні відсталості, убогості, соціальних хвороб, епідемій, тяжкі умови праці, побуту населення тощо. Земська медицина в Полтавській губернії була однією з передових у тодішній Російській імперії. Як наслідок, наприклад, у 1870 році в Кобеляцькому повіті, а згодом — Полтавській земській управі були організовані санітарні комісії. Вони стали прообразом майбутніх санепідстанцій, порушуючи перед управою базові питання незадовільного стану здоров'я населення, наполягаючи на вжитті невідкладних та планових санітарно-протиепідемічних заходів. Між іншим, у царській Росії аналогічна комісія була створена пізніше — у 1872 році — в місті Пермь.

Веніамін Португалов (1835—1896 рр.), який народився в Полтаві, увійшов в історію як перший соціал-гігієніст та санітарний лікар України. Працюючи в Полтаві та Пирятинському районі, він проявив себе як непримиренний борець за поліпшення соціально-економічних умов життя знедоленого, бідного люду, доводячи, що головна причина високої захворюваності і смертності населення — тяжкі умови праці й побуту, злидні й антисанітарія. Йому належить понад 200 публікацій та монографій профілактичного напрямку. Уже тоді він вбачав причини захворювань також у бездіяльності, марнотратстві часу, дармоїдстві, а ще — у психічних факторах (глибока скорбота, гнітюче горе, надмірний гнів та інші негативні ситуації). На жаль, названі негативи процвітають у нашому суспільстві й понині. І це не на користь здоров'я населення.

Створення санепідстанцій

А 97 років тому під час громадянської війни в умовах епідемії натуральної віспи, холери, дифтерії, туберкульозу, зворотного, висипного та черевного тифів, інших хвороб, економічної розрухи, голоду, міграції населення, антисанітарії та інших негараздів була створена санепідслужба України (санепідстанції, дезстан-

ції, малярійні станції тощо), яка бурхливо розвивалася та вдосконалювалася завдяки науковому супроводу. Лише за перші роки діяльності санітарно-епідемічної служби вдалося призупинити розгул інфекційної захворюваності й побороти низку проблем щодо дотримання санітарного стану в населених пунктах та на різних об'єктах народного господарства. За період існування санепідстанцій постійно змінювалася матеріально-технічна база, особливо лабораторна, та їхній кадровий потенціал. Запроваджувалися нові сучасні методи лабораторних досліджень зовнішнього середовища тощо. Це давало змогу лікарю (епідеміологу та гігієністу) правильно поставити діагноз та розробити відповідні пропозиції й вимоги. Санепідстанції та наукові заклади гігієни та епідеміології давали багато матеріалів для розробки законів, обов'язкових постанов та програм задля безпеки здоров'я населення. Після розпаду Радянського Союзу, коли Україна стала незалежною державою, у 1994 році був прийнятий доленосний Закон України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення». Тоді у Верховній Раді України з цього приводу прозвучав голос головного державного санітарного лікаря України Віктора Марієвського, який згодом очолював науково-дослідний інститут епідеміології та інфекційних хвороб імені Л. В. Громашевського. Це був один із потужних шляхів та напрямів розвитку профілактичної галузі охорони здоров'я та біобезпеки України. Практика й наука взаємопов'язані. Державна санепідслужба розвивалася з постійним науковим супроводом. Лише на Полтавщині за останні 30 років в обласній санепідслужбі підготовлено 12 кандидатів та два доктори медичних наук. Голова обласного товариства лікарів-гігієністів та епідеміологів — доктор медичних наук, професор Олександр Катрушов — завжди на передовій профілактичної галузі охорони здоров'я, вболіває за її розвиток і бореться за її майбутнє.

Державна санепідслужба була на передовій у ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС

То була одна з найважчих сторінок в історії діяльності санітарної служби, як і всього суспільства. Проте реформатори охорони здоров'я, так звані прибульці, іноземці та ще й не лікарі просто не усвідомлюють, що відбулося в 1986 році під час аварії на ЧАЕС. Їх не цікавить питання радіаційної безпеки нації і роль профілактичної галузі охорони здоров'я в цій безпеці. Спогади про аварію на ЧАЕС і пережите лишилися в душі кожного з нас на все життя. То було страшне радіаційно-екологічне лихо, яке спіткало не тільки нашу Україну-неньку, а й усю планету. Санітарно-епідеміологічна ситуація в той період була досить складною, і це було пов'язано насамперед із міграційними процесами, які виникли після аварії, з радіофобією серед населення. Люди були наляканими. Лякали невидимість і невідомість загрози, таємничість і таємність ситуації, невігластво влади. Державна санепідслужба мала вирішити багато питань і дати відповідь населенню, наскільки забруднився кожен населений пункт, яка вода, повітря,

грунт, які продукти харчування, зокрема овочі, фрукти, риба, планктон тощо. Але головне — який стан нашого здоров'я, як на нього вплинула аварія, що буде завтра? На ці запитання намагалася дати відповідь державна санепідслужба, більшість лабораторій якої були спрямовані на здійснення радіологічної діяльності та цілодобових досліджень. Ми провели понад 34 тисячі досліджень, результати яких показали, що Полтавщина отримала незначне радіаційне забруднення. Таким чином, санепідслужба області поставила діагноз і дала відповідь суспільству, який стан повітря, продуктів харчування тощо, завдяки чому знизився рівень соціально-психологічного напруження та радіофобії. У її лавах було 62 працівники, серед них — Олександр Загорюлько, Ірина Скоморохова, Ольга Назаренко, Петро Василюк, Микола Чайка, Андрій Верещак, Олена Батраченко, Віктор Горбенко, Наталія Кузьміна, Володимир Чекунов, Лариса Комарова, Зоя Волик, Володимир Шрейтер, Ніна Ковпак, Надія Колонченко, Микола Федорченко, Федір Марков, Микола Рябко та інші, які були залучені до участі в ліквідації аварії на ЧАЕС, а також працювали на прилеглих до атомного блоку територіях. Варто зазначити, що обласний штаб із ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС при об'єднанні очолював Борис Чичало. Отож це стало можливим лише завдяки тому, що державна санепідслужба розвивалася, удосконалювалася, а не руйнувалася, як це зробили ганебні реформатори, ліквідувавши санепідслужбу. А тепер ми можемо очікувати на різні ризики, катастрофи, диверсії (хімічні, фізичні, біологічні) тощо. Тому завжди має бути напоготові система захисту населення, зокрема й від радіаційної небезпеки.

Епідемія дифтерії

Після розпаду Радянського Союзу й розвалу чинної на ту пору чіткої системи забезпечення регіонів України вакцинами, сироватками та іншими імунобіологічними препаратами минуло 27 років, як виникла епідемія дифтерії. В Україні тоді переохворіли понад 17 тисяч людей, 696 з яких померли. Зокрема в нашій області захворіли на дифтерію 312 осіб, із них померли 52 дитини та 21 дорослий. У нас немає ніяких підстав забувати про пережите суспільством і насамперед медичними працівниками, санепідслужбою, на плечі яких тоді впав занадто важкий тягар та чимало випробувань. Вакцина закінчилася, тому обласній санепідстанції довелося шукати її далеко за межами України, долаючи величезні відстані навіть під час ожеледиці та снігопадів, перетинаючи новостворений митний контроль і доставляючи вакцини, аби врятувати людей, шукаючи вакцини, які раніше поставляли з Москви, Уфи, Ставрополя та інших міст, щоб зупинити епідемію. І нам це вдалося зробити. Лише завдяки величезним зусиллям органів місцевої влади, місцевого самоврядування, державної протиепідемічної комісії, очолюваної Петром Шеметом, закладів охорони здоров'я, який тоді очолював Анатолій Касьяненко, Української медичної стоматологічної академії, її ректора, професора Миколи Скрипнікова, завідувача кафедри інфекційних хвороб, професора Петра Козюка, наукового товари-

ства лікарів-гігієністів та епідеміологів, яке тоді очолював доцент Анатолій Лагутін, було подолано ту тяжку епідемію дифтерії. Працівники державної санепідслужби були на передовій у подоланні цього лиха, створили надійний холодовий ланцюг для зберігання і транспортування вакцин та забезпечення ними всіх лікувально-профілактичних закладів: від ФАПів до кожної лікарні, постійно працюючи в осередках дифтерії. Слово лікаря-епідеміолога, гігієніста постійно звучало в засобах масової інформації. Вагомий внесок у подолання епідемії дифтерії внесли провідні фахівці санепідслужби області, які ввійшли в її історію. Це Йосип Кларфайн, Сталіна Могилевська, Володимир Маленко, Людмила Дзекун, Володимир Москаленко, Світлана Токкар, Ольга Дубова, Григорій Черкас, Василь Товстий, Микола Дерев'яко, Наталя Курило, Микола Мироненко, Степан Сутула, Микола Кириченко, Микола Ковган, Борис Вовк, Вадим Костенко та багато інших. Усі проведені в ті часи заходи призвели до стабілізації епідемії щодо дифтерії та її поліпшення. На Полтавщині було досягнуто високих показників вакцинації населення. Наприклад, показник щеплення дітей різних вікових груп коливався від 97,7% до 99,8%. Доросле населення області було імунізовано проти дифтерії на 90,3%, зокрема віком 15—59 років — на 98,7%, тому й інформуюмо про це, аби кожен міг зрозуміти, що відбулося тоді, які були причини й що ми можемо очікувати сьогодні після так званих диверсійних, злочинних реформ у сфері охорони здоров'я та ліквідації санепідслужби. Адже диверсія профілактичних щеплень різних вікових груп населення за останні 10 років різко погіршилася, достатній колективний імунітет не створюється. Наприклад, діти до 1 року в 2010 році були охоплені щепленнями на 50,5%, у 2011-му — на 28%, у 2012-му — на 83,5%, у 2013-му — на 62,2%, у 2014-му — на 23,9%, у 2015-му — на 13,2%, у 2017-му — на 58,5%, у 2018-му — на 84,3%, у 2019-му — на 92,5%, за 8 місяців 2020 року — на 53,4%.

Найгірша ситуація склалася серед дорослих. У 2010 році їх було щеплено 35,2%, у 2011-му — 12,9%, у 2012-му — 29,8%, у 2013-му — 2,9%, у 2014-му — 1%, у 2015-му — 0%, у 2016-му — 8,9%, у 2017-му — 31,2%, у 2018-му — 66,1%, у 2019-му — 100%, за 8 місяців 2020 року — 48,9%.

Тобто це шлях до епідемії дифтерії, який прокладали недолугі керманці МОЗ України та ще й іноземці й навіть не лікарі за фахом. Настав час їх зупинити.

Державна санепідслужба була елементом національної безпеки

Це було при створенні нового санітарного законодавства, коли державний санітарний лікар України навіть входив до системи РНБО держави. Тому ліквідація санепідслужби суперечить логіці речей. Розмову про те, що санепідслужба була непотрібною, варто вважати злочином. До речі, у Японії, США готують лікарів санітарно-гігієнічного профілю, адаптувавши наші програми, а ми занепали ці факультети в медичних вишах. Ліквідували, бо «реформаторам» вони стали

непотрібними. Небагата держава, якою є Україна, не може існувати без служби, що займається біобезпекою, профілактикою захворюваності, особливо з огляду на військові дії на Сході України та оголошену нині пандемію COVID-19 у всьому світі. Адже бактеріологічна зброя — це зброя терористів, бо вона найдешевша. Прикро, що й донині наші політики (і це в умовах пандемії COVID-19) ставлять під сумнів доцільність існування державної санепідслужби, лише обіцяючи зробити щось позитивне в цьому напрямку. Мабуть, їм заважають грантоїди. Не пора позбутися їх?

Ліквідація державної санепідслужби

Ті, хто зруйнував профілактику, санепідслужбу, державні проти-епідемічні комісії, попереджувальний санітарний нагляд — по суті, фундамент безпеки здоров'я нації і створює для людей халепу у вигляді епідемії, отруєнь та інших небезпечних ризиків для життя і здоров'я, мають сидіти за ґратами. Вони, іноземці, так звані міністри охорони здоров'я, ніколи не жили в Україні й не знають нашого працелюбного, мудрого народу. На жаль, міністром охорони здоров'я України була також не лікарка, яка відсиджувалася під час «гарячих» подій у Нових Санжарах напередодні епідемії COVID-19 замість того, щоб готувати систему охорони здоров'я до цього величезного виклику. Метою ганебних так званих медичних реформ є навмисно зробити нас ворогами бізнесу та глибоко принизити в суспільстві, дозволивши бізнесу робити, що завгодно, без дотримання санітарних норм і правил, які були напрацьовані протягом майже століття.

Санепідслужбу розפורшили на три частини. Одну з них передали Держпродспоживслужбі Мінгрополітики, тобто до ветеринарів, другу — у вигляді обласного лабораторного центру залишили в МОЗ України, не дбаючи про її розвиток та удосконалення, що яскраво проявилось під час епідемії COVID-19, а третю — приєднали до Державної служби України з питань праці. Внаслідок цього в управлінні профілактичної галузі охорони здоров'я виник хаос. Також з'явилися труднощі при епідеміологічних розслідуваннях інфекційних захворювань, особливо їхніх спалахів та харчових отруєнь і, що дуже важливо, втрачена оперативність дій, уміння працювати напередження. А ті, хто це накоїв, не несуть ніякої відповідальності за ситуацію в державі й лише демагогічно звітують про свої ганебні реформи, які віддалили медицину від людини. Після їхніх реформ грим неодноразово грянув, і постраждали сотні тисяч людей в Україні. У 2016—2019 роках на кір в Україні захворіли понад 150 тисяч людей, сотні з яких: як діти, так і дорослі — померли. Вакцинація населення була провалена. Головного державного санітарного лікаря в Україні не було. А у 2017—2018 роках через бутлізм постраждали близько 200 осіб та десятки померли. Сироваток в Україні не було, а перед цим трапилися резонансні смертельні отруєння метиловим спиртом, тисячі спалахів гострих кишкових інфекцій та харчових отруєнь, продовжується наступ епідемії туберкульозу, ВІЛ/СНІДу, гепатитів, кору, про які замовчують, немає й національної програми імунопрофілактики. Таким чином, внаслідок руйнівної державної політики у сфері забезпечення санітарно-епідеміологічного благополуччя протягом низки років охоплення населення щепленнями знаходиться на критичному рівні.

(Закінчення на 7-й стор.)

Сторінки історії санепідслужби

(Закінчення.
Початок на 4-й стор.)

Так, за необхідності охоплення щепленнями не менше 95% населення, наприклад, за 2018 рік в Україні охоплено проти: туберкульозу — 90,1% (ревакцинація — 28,4%), поліомієліту — 71,1%, коклюшу, дифтерії, правця — 69,3%, гемофільної інфекції — 42,2%, кору, паротиту, краснухи — 91%, гепатиту В — 87,7%, що становить загрозу щодо епідемії інших інфекцій. Рівень загальної інфекційної захворюваності зростає. Україна є лідером в Європі, особливо щодо захворювання на туберкульоз. У країні загублено нагляд і контроль за біологічною безпекою та шкідливими факторами середовища життєдіяльності людей. Неповноцінне й нераціональне харчування, споживання неякісної води та дихання забрудненим повітрям, шкідливі умови виховання і навчання, праці й відпочинку, стреси, військові дії, що призвели до погіршення стану здоров'я і зменшення тривалості життя українців (вона є меншою на 11 років від країн ЄС), а інвалідність населення в працездатному віці за останні роки зросла в 1,8 раза. Смертність населення в Україні, зокрема й смертність немовлят удвічі вища, аніж у країнах Європейського Союзу. Показник природного приросту населення залишається від'ємним. У результаті реформ медичної допомоги утворено низку практично мало взаємодіючих ланок первинної, вторинної та третинної медичної допомоги, які займаються реорганізаціями, перейменуваннями, змінами статутів, скороченням мережі закладів та працівників, грошей для медичної допомоги, обладнання і транспорту, а Інтернету, програмного забезпечення тощо як не було, так і немає, тому довіра населення до дій влади втрачається, люди не почуваються захищеними від хвороб, внаслідок чого відбувається відток трудових ресурсів, деморалізація трудового і оборонного потенціалу, уповільнення наукового й технічного прогресу, що в цілому становить загрозу національній безпеці. А тепер на Україну напав ще й COVID-19. Настав кадровий колапс у профілактичній галузі охорони здоров'я. Внаслідок так званої хитро продуманої МОЗ України оптимізації з 01.01.2020 року в 15 регіонах Полтавщини із 25-ти повністю ліквідовані структурні підрозділи обласного лабораторного центру. Близько 100 фахівців стали безробітними. А попередні й нинішні керівники Полтави своїми шахрайськими діями зробили все можливе, аби залишити без даху над головою міський лабораторний центр та ще й в умовах пандемії COVID-19, тоді, коли місто вже палає від цього особливо небезпечного інфекційного захворювання. Чи не злочин це? У вишах 6 років не готують лікарів-епідеміологів, вірусологів, гігієністів та інших фахівців профілактичного напрямку. А де ж їх узяти? Аби підготувати їх, знадобиться не менше 8—10 років. А можновладці й далі зволікають, щось метикують, щось обіцяють. Хто ж понесе відповідальність за ті злочинні дії, які призвели до руйнації профілактичної галузі охорони здоров'я як частини біобезпеки нації? На мою думку, ніхто. Постраждає лише народ, зокрема майбутнє України-неньки — молодь.

Пандемія COVID-19 показала, що епідеміологія, гігієна та санітарія мають планетарний характер. Коронавірус неочікувано постукав у двері на всіх континентах, заповнивши цілі країни, наніс величезні економічні збитки, а головне — спричинив втрату життя і здоров'я людей. Населення нашої планети стрімко зростає: якщо в 1973 році налічувалося 3,7 млрд. осіб, то в 2017-му — 7,7 млрд., за таких

темтів у 2050 році на планеті може бути близько 20 млрд. людей.

Усе це впливає на епідемії, пандемії, санітарію й гігієну в світі. Тому ми не можемо ігнорувати законів і принципів епідеміології, санітарних норм і правил та перекладати ці проблеми на плечі лише медиків, маємо дбати, щоб у суспільстві зважали на такі соціальні фактори, як санітарні умови праці й побуту, харчування, системи водопостачання й видалення нечистот, благоустрій населених пунктів, рівень медичної науки, санітарна освіченість людей, організація охорони здоров'я, санітарної культури населення, високий рівень особистої й колективної гігієни, розвиток лабораторної служби, організація дезінфекції та профілактичних щеплень, здоровий спосіб життя тощо.

Горе-реформатори вирішили, що все можна зруйнувати, знести, піддати забуттю, заасфальтувати й закатати в бетон, на місці кладовища побудувати стадіон (бо вже немає попереджувального санітарного нагляду). Вони думають, що все можна замовчати, настрахати розправами. Але людську пам'ять забетонувати і знищити неможливо. Завдяки такій ідеології злочинних дій «реформаторів» зруйнована державна санепідслужба як основа профілактичної галузі охорони здоров'я. Відбулося приниження практиків і науковців усіх поколінь, земських лікарів та фахівців сьогодення, які ціною свого життя і здоров'я служили народу України, будували й розвивали цю важливу галузь. Тому таким руйнаторам ніколи не буде прощення.

Час показав, що нині набуває особливого значення питання відновлення професійного управління МОЗ України й усіма ланками охорони здоров'я, їхню повну взаємодію в межах єдиного медичного простору. Потрібно повернути Міністерству охорони здоров'я України функції охорони здоров'я, тобто профілактики захворювань, відновивши діяльність державної санепідслужби з урахуванням вимог сьогодення, а не займатися лише обіцянками та демагогією з цього приводу, у жодному разі не ліквідовувати законів України «Про забезпечення санітарного та епідеміологічного благополуччя населення» та «Про захист населення від інфекційних хвороб».

Щорічно у другу неділю жовтня в Україні відзначається професійне свято — День працівників Державної санепідслужби. Ми в неоплатному боргу перед нашими колегами-попередниками, які вірою і правдою слугували своєму народові, пройшовши багато суворих випробувань, завжди чесно і справедливо виконували свої обов'язки, невтомно працювали, завжди були готові прийти на допомогу людям, оперативно реагували при виникненні різних викликів та головне — працювали на упередження, а не на очікування санітарно-епідеміологічних ускладнень.

Велика дяка всім їм, бо вони майже століття працювали задля безпеки нації і сприяли тому, щоб кожна людина жила і працювала в привабливих умовах. А нині ми вдячні тим, хто працює в новій системі охорони здоров'я, продовжуючи їхні добрі традиції, і разом із суспільством долає пандемію COVID-19. Будьте здорові!

Валентин ШАПОВАЛ,
секретар Полтавського
обласного наукового
товариства лікарів-гігієністів
та епідеміологів, головний
державний санітарний лікар
області (1986—2010 рр.),
заслужений лікар України,
кандидат медичних наук,
доцент, член громадської спілки
«Полтавське товариство
сільського господарства»