

Истоки кафедры социальной гигиены. Предыстория

И. И. Якушина, О. А. Трефилова, В. Р. Шастина, М. А. Папичева

ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)

«Я верю в гигиену.
Вот где заключается истинный прогресс нашей науки.
Будущее принадлежит медицине предохранительной»
(Из актовой речи Н. И. Пирогова, произнесенной в 1873 г.)

Проблемы здоровья человека, гигиены и профилактической медицины берут свое начало у самых истоков возникновения человеческого общества, государств и будут существовать, пока существуют государства. В каждую общественную эпоху эти проблемы ставились и решались по-разному. Развитие гигиенических и профилактических основ менялось от понятия «искусство врачевания» до медицинской науки. История же гигиены российской, вполне организационно оформленной, начинается с XIX века.

На необходимость развития профилактического направления в медицине указывали в свое время крупнейшие отечественные физиологи И. М. Сеченов и И. П. Павлов, доказавшие, что между организмом человека и окружающей средой существует тесная взаимосвязь, и постоянное воздействие факторов среды на организм является причиной многих болезней. И. П. Павлов говорил: «Только познав все причины болезни, настоящая медицина превращается в медицину будущего, т.е. гигиену в широком смысле слова», тем самым предопределяя глубокий смысл, важность и благородное назначение и понятие гигиены как науки [1].

Великий русский физиолог И. М. Сеченов утверждал, что «организм без внешней среды, поддерживающей его существование, невозможен, поэтому в научное определение организма должна входить и среда, влияющая на него. Так как без последней существование организма невозможно, то споры о том, что в жизни важнее – среда или самое тело, не имеют ни малейшего смысла» [2].

На протяжении более 25 лет близость взглядов и убеждений связывала И. М. Сеченова и Ф. Ф. Эрисмана – представителя гигиенической школы XIX столетия, основоположника современной гигиенической науки. В первой лекции «Основы и задачи современной гигиены» (1882) Ф. Ф. Эрисман с предельной четкостью определяет задачи гигиены: «Ближайшие цели гигиены – исследовать влияние на человека всевозможных явлений природы, действию которых он подвергается, далее влияние той искусственной обстановки, среди которой он живет вследствие своего

социального положения, и, наконец, найти средства для смягчения неблагоприятных для организма человека условий со стороны природы и общества». И далее добавил, что «пользу могут принести только мероприятия, улучшающие санитарные условия целых групп населения или всего народонаселения». Таким образом, в определении сущности гигиены как науки Ф. Ф. Эрисман следует сеченовскому учению о единстве организма и внешней среды [3].

Клиницисты также подчеркивали профилактическое направление русской медицины. «Главнейшие и существенные задачи практической медицины – предупреждение болезни, лечение болезни развившейся и, наконец, облегчение страданий больного человека» [4].

Эта формула и по настоящее время наиболее правильно и вместе с тем в предельно лаконичной форме определяет задачу борьбы с заболеваниями, где на первом месте стоит принцип профилактики.

Вторая половина XIX века ознаменовалась интенсивным развитием гигиены как науки, особенно экспериментальной, что связано с прогрессом в области естествознания, химии. С 1865 г. начинают учреждаться кафедры гигиены в университетах. Почти одновременно в разных городах происходил процесс формирования самобытной отечественной плеяды гигиенистов, наиболее яркими представителями которых явились профессора А. П. Доброславин в Санкт-Петербургской Медико-хирургической академии, Ф. Ф. Эрисман в Московском университете, А. И. Якобия в Казанском университете, В. А. Субботин в Киевском университете и др. Все они создали оригинальные учебники по курсу гигиены.

Самостоятельная кафедра гигиены Московского императорского университета была создана в 1884 г. Гигиена в тот период преподавалась в объеме 144 лекционных часов, а также 6 часов практических занятий в неделю. Экзамены проводились в виде решения практических ситуационных задач, как и в настоящее время [5].

В конце XIX – начале XX вв. практически все гражданские, медицинские и научные сообщества

Российской империи в той или иной форме и с разной степенью радикализма ратовали за создание системы мероприятий, направленных на улучшение «народного здоровья». Решение задачи осложнялось тем, что в стране преобладало малограмотное крестьянское население, были ужасающие бытовые условия и отсутствовала доступная и качественная медицинская помощь. Непросвещенность населения служила благодатной почвой для всякого рода проходимцев в медицине, соперничать с которыми было трудно и дипломированным врачам. Тем не менее, решать острую проблему нужно было и, прежде всего, с привлечением самых широких слоев населения, начиная с прогрессивной общественности, медицинских кадров и привлекая для этих целей образовательные учреждения, а также разрабатывая профилактическую медицину и гигиену как одно из научных направлений медицинских знаний.

С приходом советской власти медицинский факультет Императорского Московского университета, а начиная с 1918 г. – факультет Первого Московского государственного университета, стал основным центром развития профилактической медицины. В курс университетского образования начали вводиться элементы социальной гигиены. В начале 20-х гг. XX столетия в России коренным образом изменились представления об общественном здравоохранении. В высшей медицинской школе выделилась в самостоятельную область знаний академическая дисциплина и научная специальность – социальная гигиена.

В разных странах термин «социальная гигиена» трактовался не одинаково. Ряд российских ученых социальную гигиену определяют как науку, с одной стороны, описательную – о влиянии социальных условий на здоровье населения, с другой стороны, нормативную – о социальных мерах по укреплению здоровья населения. Так это понятие сформулировал в начале XX в. один из основоположников социальной гигиены в Германии А. Гротьян [6], то именно эти идеи с указанием на их немецкое происхождение были приняты Н. А. Семашко в начале 1920-х гг. [7].

В октябре 1921 г. Научно-технической секцией Государственного ученого совета народного комиссариата просвещения РСФСР было вынесено решение о создании кафедры социальной гигиены 1-го Московского государственного университета [8]. К концу 1920-х гг. таких кафедр было уже 18. Первым профессором вновь учрежденной кафедры был назначен бывший земский врач, а с 1918 г. – первый народный комиссар здравоохранения РСФСР Н. А. Семашко, который руководил кафедрой более 20 лет. Именно Н. А. Семашко стал идеологом развития профилактического направления в медицине.

Николай Александрович Семашко родился 20 сентября 1874 г. в семье учителя в селе Елецкого уезда Орловской губернии. По окончании

Елецкой гимназии, в 1891 г., Семашко поступил в Московский университет на медицинский факультет. В Московском университете он учился у таких выдающихся профессоров, как И. М. Сеченов, Ф. Ф. Эрисман, Н. Ф. Филатов, Н. В. Склифосовский, С. С. Корсаков.

В связи с участием в революционном движении и последующей политической ссылкой Николаю Семашко пришлось заканчивать свое медицинское образование в Казанском университете. По окончании университета в 1901 году Семашко работал вначале врачом-эпидемиологом в Самарской и Орловской губерниях, а с 1904 г. – земским санитарным врачом в Нижнем Новгороде.

С 1908 г. Н. А. Семашко занялся педагогической деятельностью. Он переехал в Париж, где работал школьным врачом и преподавал гигиену в русской школе. В школе предусматривались новые принципы обучения: совместное обучение мальчиков и девочек; из программы было исключено преподавание закона Божьего; большое внимание в школе обращали на физическое развитие детей, на изучение естествознания и гигиены.

В этой школе Семашко впервые проявил данные талантливого педагога. В своей работе «Прожитое и пережитое» Семашко писал: «Я преподавал гигиену и был воспитателем. Ребята были славные, главным образом дети эмигрантов. Были ребята и из России. Среди учеников был Максим Пешков, сын А.М. Горького». В этой же школе учились и дети Николая Александровича [9].

С 1913 г. по 1917 г. Н. А. Семашко жил и работал врачом на Балканах (сначала в Сербии, а затем в Болгарии), после Октябрьской революции вернулся в Россию. В 1918 г. был создан Народный комиссариат здравоохранения, которому поручалось руководство медико-санитарными учреждениями страны, передавались все дела и средства Совета врачебных коллегий. С 1918 г. по 1930 г. Н. А. Семашко – первый нарком здравоохранения РСФСР, под его руководством были заложены основы советского здравоохранения как социального здравоохранения, успешно проводилась работа по борьбе с эпидемиями, создана сеть научно-исследовательских медицинских институтов. Предложенная Н. А. Семашко система здравоохранения базировалась на следующих положениях: единых принципах организации и централизации системы здравоохранения; бесплатности и общедоступности всех видов медицинской помощи; первоочередном внимании детству и материнству; профилактическом направлении медицины; ликвидации социальных основ болезней; привлечении общественности к делу здравоохранения; единстве медицинской науки и практики. Все эти идеи разрабатывались многими ведущими врачами России и мира с конца XIX в. Однако в основу государственной политики они были впервые положены в Советской России. Это позволило даже в условиях ограниченности средств достичь серьезных

результатов в преодолении традиционных инфекционных заболеваний, в уменьшении материнской и детской смертности, в профилактике социальных болезней (венерических, туберкулеза, алкоголизма) и санитарном просвещении населения.

С 1919 г. в Первом Московском государственном университете нарком здравоохранения А. Н. Семашко начал читать курс лекций о принципах организации советской медицины, а заместитель наркома здравоохранения З. П. Соловьев – о социальных корнях туберкулеза и социальных болезнях [10].

В Московской комиссии по реформе медицинского образования проектировалась коренная переработка медицинского образования на основе установления отдельных циклов занятий. Гигиенический цикл был разбит на два года и изложен в следующем виде: а) микробиология с клиникой инфекционных болезней; б) эпидемиология и борьба с заразными болезнями; в) общая гигиена (лабораторные исследования, гигиена населенных мест, жилищная, пищевая и школьная гигиена); г) профессиональная гигиена; д) социальная гигиена (санитарная статистика, охрана труда и социальное обеспечение, охрана материнства и младенчества, организация врачебно-санитарного дела, санитарное законодательство, социальные болезни); е) санитарная техника [8].

Первая в России кафедра социальной гигиены

История дисциплины «Социальная гигиена», ныне «Общественное здоровье и здравоохранение», как предмета преподавания начинается со знаменательной даты – 20 февраля 1922 г. В этот день Н. А. Семашко прочел студентам московского медицинского факультета первую лекцию на тему «Социальная гигиена, ее предмет, метод и значение». И уже в 1922 г. дисциплину «Социальная гигиена» включают в учебный план 1922/23 учебного года Московского государственного университета (МГУ).

Учреждение кафедры социальной гигиены на медицинском факультете Первого Московского государственного университета стало поворотным моментом в системе высшего медицинского образования, так как советская медицина стала одной из первых готовить врачей профилактической медицины. Н. А. Семашко привлекал в качестве сотрудников кафедры людей не из академической среды, а практических работников – организаторов различных отраслей санитарного дела: С. И. Каплуна, А. В. Молькова, А. Н. Сысина, Л. А. Сыркина и др. На долю этого коллектива, не имеющего опыта университетской работы, выпала задача организовать преподавание и создать новую идеологию медицинского образования [10].

Сергей Ильич Каплун (1897–1943 гг.) – выпускник медицинского факультета МГУ, в 1918–1926 гг. работал в Народном комиссариате труда, зав. отделом охраны труда, в 1925 г., совместно

с В. А. Левицким, организовал Государственный институт охраны труда (ГИОТ), который он возглавлял в 1927–1932 гг. ГИОТ занимался научной разработкой вопросов гигиены и физиологии труда, техники безопасности и промышленно-санитарной техники. В 1926–1943 гг. С. И. Каплун – профессор, заведующий кафедрой гигиены труда Первого Московского медицинского института. В 1939 г. С. И. Каплун стал деканом санитарно-гигиенического факультета Первого Московского медицинского института (ММИ). Особенно много внимания он уделял улучшению преподавания гигиенических дисциплин, считая, что гигиенические науки не являются обособленными, а наоборот, тесно связаны с общетеоретическими и клиническими дисциплинами, патологией, физиологией и другими областями медицины, по которым должна быть обеспечена хорошая подготовка. Также он выдвинул идею о необходимости пересмотра списка государственных экзаменов с обязательным включением в них профильных гигиенических дисциплин.

С. И. Каплун опубликовал около 200 научных работ по вопросам гигиены и охраны труда, санитарной статистики, физиологии труда, под его руководством были созданы правила и постановления, регулирующие предоставление компенсаций по профессиональной вредности, разработаны разделы «Кодекса законов о труде», касающиеся охраны труда, созданы специализированные органы санитарной, технической и правовой инспекции труда.

В начале 1943 г. С. И. Каплун добровольцем ушел на фронт и погиб в борьбе с немецко-фашистскими захватчиками. Посмертно награжден орденом Отечественной войны II степени.

Создание новой кафедры социальной гигиены требовало от сотрудников подготовки учебных программ, выработки единой методики преподавания для студентов и врачей, разработки методологии и организации научно-исследовательской работы. Научно-методической базой для первой кафедры социальной гигиены стал Государственный институт социальной гигиены, который оказал огромную помощь в организации проведения социально-гигиенических исследований. В институте разрабатывались вопросы построения новой отрасли знаний – «социальной гигиены», выявлялись содержание, задачи и методы этой дисциплины как науки и как предмета преподавания. Организатором Государственного института социальной гигиены стал Альфред Вячеславович Мольков (1870–1947 гг.) [11]. Педагогическая деятельность А. В. Молькова началась в 1922 г. в качестве ассистента кафедры социальной гигиены МГУ, в 1924 г. он получил должность профессора социальной гигиены во Втором Московском медицинском институте. В учебную программу впервые был включен курс лекций по школьной гигиене. А. В. Мольков сыграл большую роль в коренном преобразовании гигиенических дисциплин

на медицинских факультетах университетов, в медицинских институтах. Поставленный во главу угла профилактический принцип должен был получить разрешение не только в плане осуществления ряда профилактических мероприятий, но и в плане подготовки врачей, способных проводить в жизнь этот принцип. Поэтому возник вопрос о пересмотре общего плана преподавания гигиенической дисциплины в медицинской школе и о месте в ней новых разделов: социальной гигиены, гигиены труда и гигиены детства.

Роль А. В. Молькова в развитии школьной гигиены огромна и признана всеми. Он создал специальную научную дисциплину – гигиену детей и подростков и научную школу гигиенистов детства. Он приложил много усилий к тому, чтобы школьная гигиена была официально введена в учебный план медицинских вузов страны, и в 1926 г. возглавил кафедру гигиены воспитания 1-го ММИ, а в 1934 г. он явился организатором и первым заведующим кафедрой школьной гигиены в Центральном институте усовершенствования врачей (в настоящее время – Российская медицинская академия последипломного образования). А. В. Мольков опубликовал 230 научных работ по различным вопросам социальной и школьной гигиены, большинство публикаций посвящены различным проблемам гигиены детей и подростков [12].

Одним из организаторов санитарно-эпидемиологического отдела Наркомздрава РСФСР был Алексей Николаевич Сысин (1879–1956 гг.). С 1924 г. по 1932 г. он – заведующий кафедрой общей гигиены 1-го ММИ, с 1931 г. по 1951 г. – заведующий кафедрой коммунальной гигиены ЦИУ врачей, в 1944–1956 гг. – директор института общей и коммунальной гигиены (ныне – НИИ экологии человека и гигиены окружающей среды им. А. Н. Сысина). С его именем связана подготовка важнейших законодательных актов по санитарно-эпидемиологическому делу; ему принадлежит разработка проекта первого декрета «О санитарных органах Республики», в 1922 г. он основал журнал «Гигиена и эпидемиология» (впоследствии «Гигиена и санитария»).

А. Н. Сысин – автор 250 научных работ по вопросам гигиены водоснабжения, гигиены планировки населенных мест и гигиены жилищ, санитарии, эпидемиологии, организации санитарного дела, по гигиеническим вопросам освоения Крайнего Севера. Под его руководством были осуществлены научные исследования по санитарной оценке водоснабжения Москвы и атмосферного воздуха крупных городов. В 1932 г. А. Н. Сысин написал учебник «Курс дезинфекции, дезинсекции и дератизации», в 1933 г. – учебник по гигиене, который неоднократно переиздавался и не потерял своей актуальности и поныне. В том же году им выполнена работа «Материалы по улучшению санитарного состояния городов и новостроек», в 1935 г. – «Охранные санитарные зоны водопровода» и др. [5].

С 1922 г. был делегатом СССР на международных конференциях по санитарным вопросам, а с 1926 г. – постоянным представителем СССР в Международном бюро общественной гигиены (Париж). При непосредственном участии и под руководством Сысина прошли 8 Всероссийских съездов, 9-й, 10-й, 11-й Всесоюзные съезды бактериологов, эпидемиологов, санитарных врачей [13].

В 1922 г. в коллектив кафедры социальной гигиены под руководством Н. А. Семашко вошел выпускник Первого московского государственного университета Лев Абрамович Сыркин (1894–1951 гг.). Он начинал свою профессиональную карьеру военным врачом (1919–1922 гг.), дальнейшую медицинскую деятельность целиком связал с гигиенической наукой, педагогикой высшей школы, системой детских профилактических и оздоровительных учреждений. С 1930 г. Л. А. Сыркин возглавил первую в СССР кафедру школьной гигиены 2-го Московского государственного университета (в дальнейшем – 2-й Московский медицинский институт, ныне – Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н. И. Пирогова). С 1943 г. и до конца жизни возглавлял кафедру гигиены Фармацевтического института (ныне – фармацевтический факультет ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)).

Профессор Л. А. Сыркин внес вклад в становление и развитие системы антропометрических исследований в России в первой половине XX века, в разработку принципов стандартизации инструментальных, унификации антропометрических исследований, нормативных показателей физического развития у детей дошкольного и школьного возраста. Антропометрические исследования сопровождались изучением анкетным методом некоторых аспектов условий и образа жизни студентов того времени [14].

Таким образом, изыскания команды Н. А. Семашко заложили научные основы гигиены как самостоятельной научной дисциплины и предмета преподавания. Коллектив создал научное обеспечение системы охраны здоровья детей, проведение гигиенических исследований в общеобразовательных школах, детских домах и садах, специализированных и внешкольных учреждениях.

В первых отечественных учебниках по социальной гигиене освещались основные теоретические и практические вопросы дисциплины: «Социальная гигиена и ее метод, содержание и взаимоотношения с другими дисциплинами» (проф. Н. А. Семашко), «Санитарное состояние населения» (проф. А. Н. Сысин), «Охрана труда рабочих» (проф. С. И. Каплун), «Гигиена питания» (проф. А. В. Мольков), «Социальная гигиена. Руководство для студентов, медиков и врачей» (под ред. А. В. Молькова). Эти же вопросы находили отражение и в программах преподавания социальной гигиены.

К 1924 г. вырос интерес к вопросам охраны здоровья, а потребность ориентировки в сложных проблемах социальной патологии, этиологии и терапии привели к взаимодействию социаль-гигиенистов с клиническими кафедрами [15]. При кафедре социальной гигиены 1-го МГУ была открыта клиника профессиональных и социальных болезней. Клиника была организована усилиями трех комиссариатов: Наркомпроса, Наркомтруда и Наркомздрава. В ее задачи входили: подготовка врачей и студентов, оздоровление труда, борьба с социальными и профессиональными болезнями, акцентом которой являются предупредительные мероприятия. Первые исследования проводились методом массового обследования рабочих предприятий. Затем от этого метода отказались из-за отсутствия глубокой научной проработки и ненаучных выводов. Клиника перешла к исследованиям отдельных тем, которые имели социальную важность для государства. Для каждой научной темы устанавливался отдельный план, в который входили методы обследования, клинического наблюдения и лабораторного изучения [16].

В 1925 г. состоялась конференция, в которой приняли участие виднейшие представители кафедр социальной гигиены 1-го и 2-го Московских медицинских институтов, и где были обсуждены вопросы преподавания общей гигиены, гигиены труда, школьной гигиены, социальной гигиены, санитарной статистики.

На конференции указывалось, что социальная гигиена уже определила свою сущность и должна развиваться в дальнейшем как самостоятельная дисциплина. Обсуждались также вопросы методики преподавания, и была пересмотрена программа лекций и практических занятий, причем как интересное нововведение были даны образцы задач по всем разделам преподавания социальной гигиены, получили более четкую формулировку отдельные разделы социальной гигиены, несколько сокращен объем преподавания.

В 1930 г. был организован самостоятельный санитарный факультет при Первом ММИ, созданном из медицинского факультета МГУ. Это послужило толчком к развитию всех гигиенических кафедр.

В 1931 г. Институт социальной гигиены был слит с гигиеническими кафедрами Первого ММИ (с 1940 г. – 1-й Московский ордена Ленина медицинский институт – МОЛМИ, ныне ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)). В результате слияния был создан Гигиенический институт при 1-м ММИ, который с 1934 г. по 1941 г. возглавлял А. В. Мольков. Гигиенический институт был размещен в гигиеническом корпусе, который из одноэтажного корпуса, построенного в свое время профессором Ф. Ф. Эрисманом, превратился в четырехэтажное здание, оборудованное по всем правилам санитарной техники. При гигиеническом институте были организованы санитарная и метеорологическая станции.

С 1936 г. программа кафедры социальной гигиены включает следующие основные разделы: предмет и метод изучения социальной гигиены; болезнь как социальное явление; критика буржуазных евгенических «теорий»; статистика как метод социальной гигиены; труд и быт; значение социалистической перестройки быта в хозяйственном, культурном и гигиеническом отношении; жилищный вопрос с точки зрения социальной гигиены; социальная гигиена питания; организация здравоохранения. Наиболее крупный раздел – «Организация здравоохранения» включал в себя следующие темы: история организации здравоохранения на Западе и в России, организационные формы советского здравоохранения (структура, финансирование, планирование и т. д.); организация больницы; внебольничная помощь; санитарное дело; охрана материнства и младенчества; здравоохранение в колхозах и совхозах; социальное страхование; санитарное просвещение.

Огромной заслугой и достижением социальной гигиены в советских условиях явилось то, что кафедры подготавливали многочисленные кадры нового типа работников – организаторов советского здравоохранения, поэтому в 1941 г. кафедры социальной гигиены были переименованы в кафедры организации здравоохранения. Именно из кафедры социальной гигиены вышли основные кафедры медико-профилактического факультета: школьной гигиены (гигиены детей и подростков), гигиены труда, гигиены питания, эпидемиологии, коммунальной гигиены.

В деятельность кафедр были поставлены следующие задачи: 1) преподавание курса организации здравоохранения на всех уровнях подготовки руководящих кадров; 2) подготовка и специализация преподавателей для медицинских вузов и институтов усовершенствования врачей по организации здравоохранения; 3) методическое руководство преподаванием организации здравоохранения на соответствующих клинических и санитарных циклах; 4) научная разработка отдельных проблем здравоохранения и составление монографий и руководств в области своей дисциплины.

Для поднятия качества преподавания и связи с практической деятельностью органов здравоохранения за кафедрами социальной гигиены были закреплены лечебно-профилактические и санитарные учреждения как учебные базы, где велось преподавание по плану и программе институтов усовершенствования врачей, были организованы рабочие места для обучения прикомандированных руководящих работников здравоохранения и открыта аспирантура для подготовки преподавательского состава кафедр организации здравоохранения [17].

Перед входом в ректорат Сеченовского университета был установлен и 12 февраля 1982 года в торжественной обстановке открыт памятник Николаю Александровичу Семашко, который был

одним из первых академиков и членов президиума Академии медицинских наук по специальности «гигиена».

В настоящее время кафедра общественного здоровья и здравоохранения им. Н.И. Семашко наряду с шестью другими профильными кафедрами входит в состав института общественного здоровья

им. Ф. Ф. Эрисмана, созданного 18 февраля 2019 г. на базе медико-профилактического факультета. Создание института обозначило новый этап подготовки специалистов в области общественного здоровья и профилактической медицины, способных оперативно реагировать на вызовы времени в области охраны здоровья [18].

Литература

1. Павлов И. П. Современное объединение в эксперименте главнейших сторон медицины на примере пищеварения: Речь, чит. в торжеств. засед. О-ва рус. врачей в память С. П. Боткина. Санкт-Петербург: тип. М. М. Стасюлевича, ценз.; 1900.
2. Медицинский вестник: Еженед. газ. по всем отраслям науч. и практ. медицины, по гигиене и по бытовому вопр. врачей. сословия. СПб.; 1861.
3. Кузьмин М. К., ред. Развитие идей И. М. Сеченова в современной медицине: (Тез. науч. конф.). М.: 1 ММИ; 1979.
4. Боткин С. П. Курс клиники внутренних болезней профессора Сергея Петровича Боткина. СПб./О-во рус. врачей в С.-Петербурге; 1912.
5. Мельниченко П. И., Прохоров Н. И., Архангельский В. И. Старейшей в России кафедре гигиены 130 лет. Сеченовский вестник. 2014. №3 (17). С. 4–7.
6. Винтер К. Альфред Гротьян и его значение для нашего времени. Здравоохранение Российской Федерации. 1971. № 6. С. 30–32.
7. Семашко Н. А. Социальная гигиена, ее сущность, метод и значение // Социальная гигиена: сборник, выходящий периодически под редакцией кафедры социальной гигиены московских государственных университетов. Москва–Петроград. 1922. № 1. С. 3–11.
8. Сысин А. Н. К вопросу о программе преподавания гигиены на медицинских факультетах. Социальная гигиена сборник, выходящий периодически под редакцией кафедры социальной гигиены московских государственных университетов. Москва–Петроград. 1922. № 1. С. 12–22.
9. Семашко Н. А. Прожитое и пережитое. М.: Госполитиздат; 1960.
10. История гигиенических кафедр 1 Московского ордена Ленина медицинского института. Мольков А. В., Каплун С. И., ред. М.: 1 Моск. ордена Ленина мед. ин-т; 1941.
11. Социальная гигиена в СССР. в кн.: Достижения советской медицины за ХХХ лет. М.: Издание АМН СССР; 1947. С. 179–188.
12. Скоблина Н. А., Бесстрашная Н. А. Мольков Альфред Владиславович – Основоположник отечественной гигиены воспитания. Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. 2016. № 2. С. 54–57.
13. Васильев К. Г., Васильев К. К. А. Н. Сысин (1879–1956). М.: Медицина; 1981.
14. Баранов А. А., Кузма В. Р., Скоблина Н. А. Физическое развитие детей и подростков на рубеже тысячелетий. М., Издатель Научный центр здоровья детей РАМН; 2008.
15. Мольков А. В. Тезисы об организации объединенного консультативного Бюро социально-гигиенических учреждений НКЗ по методике социально-гигиенических исследований. Социальная гигиена. 1924. № 3–4. С. 167–172.
16. Шишкин А. П. Государственный институт социальной гигиены НКЗ РСФСР и его роль в развитии социальной гигиены (1919–1934 гг.): Дис. ... канд. мед. наук. Москва; 1972.
17. Анастасев Н. М. О научной работе современного врача-общественника в отношении организационных вопросов здравоохранения. Социальная гигиена. 1927. № 2 (10). С. 64–72.
18. Брыко Н. И., Миндлина А. Я., Попов Р. В., Лопухов П. Д. История и направления деятельности Института общественного здоровья им. Ф. Ф. Эрисмана в период пандемии COVID-19. Национальное здравоохранение. 2021;2(1):41–50. <https://doi.org/10.47093/2713-069X.2021.2.1.41-50>

ИНФОРМАЦИЯ ЕРБ ВОЗ

Европейская неделя иммунизации – 2022: отметить достигнутые успехи и противодействовать новым вызовам в сфере борьбы с болезнями, предупреждаемыми с помощью вакцин Пресс-релиз (с сокращениями)

Европейская неделя иммунизации (ЕНИ 25–30 апреля) – прекрасная возможность для того, чтобы отметить вклад вакцин в спасение человеческих жизней и сохранение благосостояния общества в прошлом и потенциал вакцинации для защиты здоровья населения в будущем.

Вакцинация против COVID-19 в Европейском регионе ВОЗ помогла спасти сотни тысяч жизней, и мы вправе гордиться этим. В то же время сохранение этих достижений потребует немалых усилий, неусыпной бдительности и новых подходов.

Прогресс в Европейском регионе

Благодаря высокому охвату вакцинацией против дифтерии, столбняка и коклюша (АКДС) в Регионе с 1990-х гг. не наблюдается крупных вспышек дифтерии.

В 2002 г. Регион был объявлен свободным от эндемичного полиомиелита. В последующем в Регионе отмечались случаи завоза полиомиелита, но каждый раз вспышки удавалось локализовать, сохраняя этот статус.

За выявлением циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения (цПВВП) типа 2 в 2020 г. в Таджикистане и в 2021 г. в Украине, а также цПВВП типа 3 в 2022 г. в Израиле неизменно следовали масштабные меры по локализации вспышек.

Все 53 государства-члена в Европейском регионе дали обязательство добиться элиминации эндемичных кори и краснухи. Из выводов Региональной комиссии по верификации элиминации кори и краснухи, которые основываются на предоставленных странами данных за 2019 г., следует, что на данный момент 29 государств-членов добились элиминации эндемичной кори и 45 государств-членов – элиминации эндемичной краснухи. При этом 29 государств-членов добились элиминации обеих болезней.

Особенно воодушевляет прогресс в сфере элиминации рака шейки матки: на данный момент плановую вакцинацию против вируса папилломы человека (ВПЧ) проводят 38 из 53 стран в Регионе. В Англии (Соединенное Королевство), одной из первых стран, начавших вакцинацию против ВПЧ, по последним данным, программа иммунизации против ВПЧ позволила вплотную приблизиться к элиминации рака шейки матки у женщин, рожденных после 1 сентября 1995 г.

Увеличение разрывов

В начале пандемии, в 2020 г., несколько стран Региона сообщили о масштабных сбоях в проведении плановой иммуни-

зации, но большинство из них впоследствии смогли наверстать упущенное после возобновления предоставления услуг и, в конечном итоге, обеспечить высокий уровень охвата. В Регионе в целом охват третьей дозой вакцины АКДС (АКДС-3) в 2020 г. упал всего лишь на 1%.

Вместе с тем, за этой цифрой скрывается намного более сложная ситуация на уровне стран и областей. В условиях пандемии увеличились разрывы в охвате вакцинацией и, следовательно, в возможностях для здоровой и благополучной жизни. Так, 11 стран сообщили о снижении более чем на 5% национального показателя охвата АКДС-3 или первой дозой противокоревой вакцины, и примерно пятая часть всех стран Региона столкнулась со значительным увеличением разрывов между районами с самыми высокими и самыми низкими показателями охвата.

ЕПИ-2030: путь вперед

В ближайшие месяцы и годы программы иммунизации в Регионе должны будут обеспечивать высокий охват вакцинацией на всех административных уровнях. Для этого нужны высокие показатели плановой иммунизации, проведение наверстывающей иммунизации для детей и взрослых, пропустивших прививки – как давно, так и недавно – и охват этими услугами всех приезжих, в том числе мигрантов и беженцев.

В 2021 г. все государства-члены в Регионе приняли Европейскую повестку дня в области иммунизации на период до 2030 г. (ЕПИ-2030). Она призвана помочь национальным программам иммунизации обеспечить для граждан блага вакцинации на всех этапах жизни, преодолевая проблемы на местном уровне, благодаря новому подходу, в основе которого лежат адаптированные к местному контексту решения и принцип «ничего не оставить без внимания».

Мы вправе гордиться достигнутыми в Регионе успехами в том, что касается защиты детей и взрослых от смертельно опасных болезней, но эти успехи нельзя воспринимать как данность. Сохранение и закрепление этих достижений – наша общая обязанность и задача на ближайшее десятилетие.

Источник: <https://www.euro.who.int/ru/health-topics/disease-prevention/vaccines-and-immunization/news/news/2022/4/european-immunization-week-2022-celebrating-progress-and-addressing-new-challenges-in-the-control-of-vaccine-preventable-diseases>