

УДК 616.79-2.-09,616.972

## СИФИЛИС В РОССИЙСКОЙ ИМПЕРИИ. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ И БОРЬБА С СИФИЛИСОМ В СОВЕТСКОМ СОЮЗЕ И УКРАИНЕ

*В.И. Степаненко, В.Г. Коляженко, Б.Т. Глухенький*

Национальный медицинский университет им. А.А. Богомольца, Киев

**Ключевые слова:** сифилис, история появления и распространения, заболеваемость, медико-профилактические мероприятия, Российская империя, Советский Союз, Украина.

Опубликованная в предыдущем номере нашего журнала статья о первой известной в истории эпидемии сифилиса в Европе вызвала большой интерес и многочисленные отзывы у врачей-дерматовенерологов. Поэтому авторы сочли целесообразным продолжить публикацию собранных и проанализированных исторических сведений, освещающих появление и распространение сифилиса на территории Российской империи. В статье представлена также краткая информация о заболеваемости и борьбе с сифилисом в Советском Союзе и Украине, что также весьма познавательно и поучительно, особенно в плане разработки новых комплексных медико-профилактических подходов, способствующих снижению распространенности этой инфекции.

Итак, первое, по исторически достоверным данным, масштабное распространение сифилиса началось в 1495 г. с юга Италии. Уже через год (1496 г.) эпидемия сифилиса охватила Италию, Францию, Швейцарию и Германию; затем перекинулась в Австрию, Венгрию и Польшу. В 1499 г. сифилис появился в России.

Первое письменное упоминание о сифилисе ("мечущая болячка") в России относится к 1499 году. Н.М. Карамзин [13] указывал, что в Московском государственном архиве в собрании дипломатических сношений с Польшей имелись данные о том, что Великий князь Иван III, посылая в Литву боярского сына Ивана Мамонтова 30 марта 1499 г., наряду с другими поручениями дал ему приказ: "Память Ивану Мамонтову. Пытати ему в Вязме князя Бориса в Вязму кто не приезживал ли болен из Смоленска той болезнью, что болячки мечются, а словеть Французская, а будто в вине ее привезли; да и в Смоленску о том пытати, еще ли та болезнь есть или нет: да о том Великому князю отписати; да и в Вильне о том пытати, есть ли еще та болезнь или нет".

Д.Г. Рохлин, А.Е. Рубашева [27, 28] при археологических раскопках в Забайкалье обнаружили кость, пораженную гуммозным периоститом. Эта большеберцовая кость принадлежала человеку, жившему во II тысячелетии до н.э. В погребениях I века н.э. у одного из скелетов также выявлены гуммозный остит и периостит большеберцовой кости, а у другого — специфические множественные деструктивные изменения в лобной кости. Кроме того, при проведении археологических раскопок на месте строительства Волго-Донского канала (Цимлянское море) в районе быв-

шей древней Хазарской крепости, а позднее русского поселения Белая Вежа, у 26 скелетов из 294 захоронений (X—XII веков) были обнаружены сифилитические изменения (оститы, периоститы, окостеневшие гуммы) в костях черепа и в длинных трубчатых костях. На основании результатов исследований эти авторы делают вывод, что сифилис в России существовал и раньше.

Вместе с тем необходимо учитывать, что в конце XV и в начале XVI столетия в России существовал целый ряд объективных и субъективных условий для быстрого и широкого распространения сифилиса. Как отмечает Г.И. Родзевич [26]: "Достаточно было сифилису проникнуть в Россию, чтобы с большой силой распространиться в ней, в особенности при патриархальной невежественности наших предков XV столетия, при отсутствии гигиены, пособиях знахарей и колдунов и, наконец, при религиозном фанатизме, относившем сифилитические изъязвления к каре небесной".

В царствование Ивана Грозного (1530—1584 гг.) сифилис, несомненно, был известен в Москве как "польская", "немецкая" или "французская" болезнь. В "Домострое", написанном Сильвестром во времена Ивана Грозного, перечисляются многие болезни, среди которых есть и френчю (так тогда называли сифилис). Придворный лекарь царя Алексея Михайловича Колинз писал об этой болезни в России: "Прежде она здесь в течение тысячи лет не была известна, но проникнув однажды в такую страну, какова Русь, она, как барсук, врывается так глубоко, что не иначе прогонять ее можно, как копьём и огнем".

Лечили "французскую" болезнь на Руси так называемые чепучинные мастера. Название связано с тем, что они применяли чепучинный корень, который привозили в Россию из восточных стран, в частности из Персии. Это средство применяли в виде декокта или сиропа как потогонное и болеутоляющее [11, 25, 26, 30].

В 1667—1679 гг. по указу царя в Аптекарском приказе были предписаны осмотры лиц, подозреваемых в заболевании "прилипчивыми" (заразными) хворями, в том числе "френчю". Так, из отчета осмотра от 5 мая 1679 г. указывается: "...из дворян — у Степана Пророва сына Ширина болезнь нечисть в гортани и от той нечисти язычок отгнил и небо провалилось в нос... А Великого государя службы за той болезнью ему служить немочно". Был освидетельствован также

царский стряпчий Дей Ступонин, у которого "оказались фрянки по всему телу... и болезнь лечить у него можно ..., а как вылечится ему государеву службу служить можно". Из отчета от 7 апреля 1679 г. следует: "При осмотре князя Ивана, сына Борятинского, установлено, что у него болезнь чепучинная, и за такой болезнью ему государеву службу служить немочно" [24].

Первые, в нашем понимании, профилактические мероприятия относительно распространения венерических болезней в России начинаются в период царствования Петра I.

В 1711 г. по указу Петра I женщин, ведущих распутный образ жизни, помещали в прядильный дом, а "винных баб и девок отсылали в мануфактур-коллегии". В указах 1718, 1728, 1736 гг. были предусмотрены меры против открытия публичных домов. Под страхом жестоких штрафов и наказаний запрещалось содержать "непотребных жен и девок". В "Воинских Артикулах" Петра I от 1716 г. указывается "о бесплатном лечении всех военнослужащих, кроме офицеров, которые себе наживают болезни французские ... зато брать плату смотря по случаю и рангу"; а пункт 175 гласит: "Никакие блудницы при полках терпимы не будут, но ежели оные блудницы найдутся, имеют они без рассмотрения особ, через профоса раздеты и явно выгнаны быть" [6].

В книге И.И. Голикова [6] приводится указ Петра I от 1719 г., по которому офицеров и солдат, уволенных из армии по возрасту, ранениям или болезням, награждали чинами; те же, которые не могли продолжать службу в гарнизонах, устраивались в госпитали. При этом больным с венерическими болезнями и пьяницам указанные льготы не предоставлялись: "... а которые в гарнизонах служить не могут, тех, как офицеров так и рядовых, пристраивать к госпиталям, а при отставке награждать за ту службу чинами; но при том выключать из сего тех, которые за пьянство и за французскими и подобными болезнями и негодностями отставлены будут ...".

В 1721 г. Петр I издал Регламент Главному Магистру, в котором предусматривалось строительство специальных домов для лиц "непотребного и невоздержанного жития".

Указ императрицы Елизаветы Петровны от 1 августа 1750 г. предписывал "... непотребных жен, девок и сводниц смотреть и пристойным образом разведывать об оных, ловить и приводить в главную полицию, а оттуда присылать в комиссию".

Заболеемость сифилисом в России быстро возрастала, и в 1763 г. императрица Екатерина II лично присутствовала в Сенате при обсуждении срочных мер против дальнейшего распространения сифилиса в России. 30 декабря 1762 г. Правительствующий Сенат издал указ для Медицинской канцелярии, в соответствии с которым нужно было учредить при городах "нарочные дома" для лечения приходящих больных "прилипчивыми и заразительными" болезнями, снабдив эти заведения необходимым количеством лекарств и медикаментами. У поступающих на лечение гражданских больных запрещалось спрашивать фамилию и сословие.

8 мая 1763 г. издан указ об учреждении и строительстве в городах специальных домов для лечения

больных "заразительными и прилипчивыми" болезнями. Указ Сената предписывал бесплатное лечение больных "французской болезнью" и высылку их после лечения в Нерчинск.

17 мая 1763 г. Правительственным Сенатом был издан еще один указ "О лечении распутных женщин, одержимых франц-венерией и о ссылке оных на поселение". Изданию этого документа способствовало прошение Санкт-Петербургского генерал-губернатора А.И. Глебова, в котором он отмечал, что в Санкт-Петербургском госпитале на 26 апреля 1763 г. среди 671 больного большую часть составляли "одержимые франц-венерией", которой они заразились "от непотребных женщин". А.И.Глебов требовал принятия мер против размножения этой "прилипчивой болезни". Он считал необходимым разослать во все воинские команды указ о выявлении венерической болезни у всех чинов и провести допрос, от кого получено заболевание: "... а подозрительных женщин сыскать, осматривать и лечить больных. После лечения особо отличившихся в непотребстве женщин отсылать на поселение в Нерчинск. Больных, принадлежавших помещикам, возвращать им, если последние внесут деньги за лечение и питание, а если не пожелают, то таких больных отправлять на поселение".

В инструкции "О правилах содержания полкового госпиталя", утвержденной 8 декабря 1764 г. императрицей Екатериной II, указывалось: больных, имевших "прилипчивые" болезни, нужно содержать в отдельных комнатах, иметь для них отдельную постель, посуду, пищу. Лекарям вменялось также в обязанность устанавливать, от кого заразился солдат.

Согласно одним литературным источникам, в 1762 г. (согласно другим — в 1750 г.) на окраине Санкт-Петербурга была открыта специальная с полутюремным режимом больница для женщин, больных "французской болезнью". Это заведение располагалось в так называемой Калинкиной деревне, от чего и получило название Калинкина двора. В период царствования Петра I здесь находился "прядильный дом", в который помещали выловленных в городе предстательниц "непотребного и неистового женского пола". Это был своего рода изолятор для проституток. К больнице был приставлен караул. В 1786 г. на базе этой больницы открыто Калинкинское медико-хирургическое училище, среди профессоров которого был Н.Максимович-Амбодик (бывший студент Киево-Могилянской академии). Важно также отметить, что с 1860 г. в Калининской больнице начал работать В.М.Тарновский, ставший впоследствии основоположником русской научной венерологии [7].

В 1763 г. в Санкт-Петербурге открыта "секретная" больница на 30 мест для мужчин и на столько же — для женщин, больных "франц-венерией". Содержали и лечили в ней пациентов на средства вновь образованной Медицинской коллегии. Поступившие больные не называли своего имени и имели право носить маски. Относительно этих людей предписывалось соблюдать строгую "молчаливость", а вход в больницу для "любопытствующих" был строго воспрещен. Так была организована первая в России венерологическая больница. Первым ее заведующим стал Д.С.Самойлович (внук известного сотника Войска Запорож-

ского Самийла Кишки). Здесь проводили практические занятия по венерологии для учеников и поддекарей Санкт-Петербургских госпитальных школ.

В 1775 г. в "Учреждении об управлении губерниями" предписывалось "лиц непотребного, неистового и соблазнительного жития женского пола помещать в смиренные дома", а за полученную от "невоздержанности французскую болезнь виновные наказывались батогами" [3].

А.Н. Радищев в "Путешествии из Петербурга в Москву" упрекал царское правительство в безразличии к распространению "любопытной болезни" среди народа: "Но кто причиною, что сия смрадная болезнь делает столь великие опустошения, не только пожирая много настоящего поколения, но и сокращая дни грядущих, разве не правительство?".

Катастрофический рост заболеваемости "франц-венерией" заставил правительство, помимо репрессивных мер, приступить к организации более широкой лечебной помощи населению.

В 1776 г. в Москве открыта Екатерининская больница, а в 1780 г. в Санкт-Петербурге — Обуховская сифилитическая больница на 30 коек, в дополнение к уже существовавшей "секретной" больнице. Лечебницы для страдающих "щегольской" или "любопытной" болезнью были открыты также в г. Киеве и ряде других губернских городов.

Ф.Ф. Исаев [12] в исторической справке о противовенерических мероприятиях на Харьковщине в XVIII столетии указывает, что в 1794 г. губернатор Теплов докладывал Правительствующему Сенату о чрезвычайном распространении среди жителей окрестностей Харькова сифилиса, занесенного военными во время войны с турками в 1769—1774 гг., и представил смету на 5490 рублей на строительство специальных больниц.

Вместе с тем в начале XIX столетия, как и в предыдущем, мероприятия по борьбе с сифилисом в России, главным образом, носили репрессивный характер. В 1800 г. император Павел I издал указ, в соответствии с которым следовало "... развратных женщин, какие есть и впредь оказываться будут в обеих столицах (Санкт-Петербург, Москва), батогами бить и отсылать прямо на Иркутские фабрики" [12].

Некоторые сведения о распространении венерических заболеваний в российской армии в первой четверти XIX столетия имеются в статье Я. Говорова [5]. Он указывает, что "по окончании военной кампании 1812—1815 гг. и занятием Парижа, хотя и кончились причины болезней от перемены воздуха, трудов и недостатка пищи происходящих, но зато открылись гораздо важнейшие к производству между воинами такой болезни, от которой едва ли не больше их погибнет, нежели от самой войны".

П.Н. Прохоров [24] отмечал, что в эпоху наполеоновских войн, особенно во время пребывания наших войск в Париже, сифилис очень быстро распространился среди солдат. В частности, автор пишет: "Действительно, сей ужасный враг более причинил вреда некоторым из наших воинов, нежели обыкновенные последствия войны".

Выдающийся клиницист М.Я.Мудров в "Слове о пользе и предметах военной гигиены как науки сох-

ранять здоровье военнослужащих" [19] предложил проводить в госпиталях отлучение раненых от зараженных венерической болезнью, указывая, что "гигиена и благочестие есть оплот против болезней, происходящих от пьянства и любопытности".

Стремясь ограничить распространение в Российской империи венерических болезней, царское правительство в 1844 г. учредило Московский военно-полицейский комитет, а в 1847 г. в Санкт-Петербурге — Комиссию для надзора за бродячими женщинами. Таким образом, в России, по примеру Франции, была введена регламентация проституции. Император Николай I также пытался решить вопрос о проституции, признав ее терпимой в России, и повелел приступить к устройству врачебно-полицейских комитетов [14]. В связи с этим И.Е.Обозненко [21] резонно ставил вопрос: "Возможно ли в деле борьбы с сифилисом в городах ограничиться преимущественно надзором за проституцией и доставлением всем заболевшим возможности лечения, оставляя без внимания самый корень зла?".

Согласно данным И.М. Афанасьева [1], в 1835 г. заболеваемость венерическими болезнями в российской армии составляла 58 на тысячу, а к 1861 г. — 1/16 к общей заболеваемости в армии. В гражданских больницах России в 1857 г. больные сифилисом составляли 10% от общего количества госпитализированных [10].

Н.И. Пирогов в статье "Сифилитические язвы", напечатанной в 1837 г. в "Аналах хирургического отделения университета Дерпта", писал, что в России почти совершенно не рассматриваются вопросы предупреждения и распространения сифилиса.

В.М. Тарновский в 1850 г. указывал: "Между киргизами, башкирами, мещеряками Оренбургской губернии сифилис до такой степени распространился, что по донесению местных властей, многие роды повально были заражены, причем болезнь носила характер крайне тяжелый. Ввиду отказа многих женщин от лечения у врачей-мужчин В.М. Тарновский поднял вопрос об обучении повивальных бабок (акушерок) вопросам распознавания и лечения сифилиса, что послужило основанием создания училища при Петербургской Калининской больнице, где преподавали повивальным бабкам венерические, кожные, женские и детские болезни. Это положило начало созданию кадров среднего медицинского персонала по специальности.

Вначале XVIII столетия сифилис широко охватил Сибирь. Как указывает С.Е. Гальперин [2], туда болезнь была завезена пленными военнослужащими из армии шведского короля Карла XII, интернированными в г.Тобольск после поражения в 1709 г. под Полтавой.

На Дальний Восток сифилис занесли в XVIII—XIX столетиях моряки китобойных флотилий. Очень быстро заболеваемость приобрела эпидемический характер, распространяясь по всему северо-восточному побережью Тихого океана, Охотского моря, Чукотки и т.д.

Э.Ф. Шперк в диссертации "Медико-топографические замечания о сифилисе в северо-восточной Сибири" (1863 г.) указывал, что на Камчатку, в Якутский и Иркутский округа, а также в Забайкалье и Приамурье сифилис был завезен морским путем. Быстрому рас-

пространению болезни способствовало развитие торговли, наплыв молодежи и появление в этих регионах проституции "как промысла". Морякам американских китобойных флотилий местное население сбывало пушнину в обмен на спиртные напитки и табак. Местные женщины, как отмечает Э.Ф. Шперк, часто служили приманкой для матросов, на что чучки "смотрели с наивным юмором". Из Охотска через Якутск купцы с товарами направлялись по р. Лене на юго-запад Восточной Сибири и "везли" с собой сифилис.

Среди якутов сифилис был впервые выявлен в первом десятилетии XIX столетия, но, вероятнее всего, что он появился там гораздо раньше. Этот народ называл его "русской" или "худой" болезнью. Возможно также, что сифилис в Восточную Сибирь был занесен из Запада. Старинным очагом сифилиса служила и Нерчинская каторга, куда, начиная с 1763 г., ссылали больных проститутков.

В конце XVII и в начале XVIII столетий сифилис поразил как коренное население Сибири, так и русских служивых людей, купцов, офицеров и солдат воинских гарнизонов. Распространению сифилиса среди коренного населения способствовали местные обычаи: "трубка дружбы", общая баня, обычай предоставлять гостю женщину на ночлег.

Согласно данным Л.Я. Скороходова [29], до 1861 г. в Сибири, кроме Иркутска, нигде больниц не было. Для лечения сифилиса применяли сулему, ртуть, серебро, порошок, купорос, свежую кровь оленя, волчью и медвежью желчь, но основная масса больных прибегала к помощи шаманов и знахарей.

Первые сообщения о появлении сифилиса на Кавказе относятся к XVI столетию. Г.Д. Мгеладзе-Бежанишвили [16] отмечает, что значительное распространение сифилиса на Кавказе началось в XIX столетии, куда его заносили, главным образом, морским путем через Турцию.

1 января 1864 г. в России было утверждено "Положение о земских учреждениях". Благодаря земской медицине была разработана оригинальная на то время форма сельского здравоохранения в условиях капитализма. За последующие 25 лет существования земств было создано свыше 700 сельских больниц в различных регионах страны. В земской медицине получила яркое отражение передовая черта отечественной медицины с ее санитарно-гигиенической и профилактической направленностью. На первом Пироговском съезде врачей в 1885 г. была создана секция венерологии, функционировавшая на всех последующих одиннадцати съездах. На них неоднократно ставился вопрос о сифилисе как о социальном бедствии.

Новая эра в развитии учения о сифилисе и в подготовке врачей по венерологии началась после организации в 1869 г. двух отдельных кафедр — дерматологии и сифилидологии при Медико-хирургической академии в Санкт-Петербурге, затем кафедр сифилидологии при Московском и Варшавском университетах, а в 1884 г. — кафедр по кожным и венерическим болезням на медицинских факультетах Киевского и Казанского университетов.

В 1893 г. в Киеве на Пироговском съезде врачей было принято решение о необходимости созыва специального съезда по борьбе с сифилисом.

С 15 по 29 января 1897 г. в Санкт-Петербурге состоялся Съезд по обсуждению мер против сифилиса в России. В его работе принимало участие около 500 врачей. Это был первый в Европе специализированный венерологический съезд [32].

9 августа 1885 г. Министерством внутренних дел был утвержден устав первого в мире Русского общества сифилидологов и дерматологов, в состав которого входили 20 петербургских врачей, избравших председателем профессора В.М.Тарновского. На заседаниях обсуждали вопросы научной и клинической дерматовенерологии, а также вопросы борьбы с венерическими заболеваниями, проблемы проституции, врачебной тайны. Члены общества участвовали в практических мероприятиях по борьбе с распространением венерических болезней, выезжали в различные районы страны с целью обследования населения и выявления больных.

В 1867 г. профессор В.М. Тарновский выдвинул положение о сифилидологии как о самостоятельной дисциплине, требующей специальной подготовки. В предисловии к русскому изданию руководства Э. Лансеро "Учение о сифилисе" (1877 г.) В.М. Тарновский отмечал, что длительное время, пока изучение сифилиса ограничивалось только его наружными проявлениями, венерология была частью хирургии и только недавно выяснилось, что исследовать сифилис невозможно, не зная основательно внутреннюю патологию человеческого организма.

М.Г. Кузнецов [14], основываясь на отчетах госпиталей и больниц, определил, что численность больных сифилисом среди населения Российской империи в 1869 г. составляла 0,12—0,13%.

Нужно также отметить, что согласно данным Медицинского департамента, в госпиталях России в 1855 г. по сравнению с другими странами, особенно с Францией, редко встречались первичные сифиломы внеполовой локализации. Например, в Киевском госпитале приблизительно из 3 000 больных, лечившихся в течение 7 лет, только один раз был выявлен твердый шанкр на нижней губе.

Согласно отчету Медицинского департамента, в течение 1877 г. количество новых случаев заражения сифилисом достигло 0,1% от всего населения России. За 5 лет в период с 1887 по 1891 гг. в больницах и госпиталях России лечилось 1289478 больных, из них мужчин — 654277, женщин — 459514, детей — 175687. Особенно высоким был уровень заболеваемости сифилисом в армии. Согласно данным А.И. Михновского [17], в войсках Киевского военного округа в период с 1889 по 1893 гг. сифилисом болело 7,69% наличного состава.

Профессор М.И. Стуковенков [31] определял заболеваемость венерическими болезнями у солдат в 5%, и, исходя из этого, называл общее количество больных в России равным 5 млн. Г.М. Герценштейн [4], возражая М.И. Стуковенкову, указывал, что нельзя переносить заболеваемость у солдат на все население и называл другую цифру — приблизительно 2 млн.

Согласно данным В.И. Гребенщикова [8], в 1890 г. в России насчитывалось 11 сифилитических больниц, из которых 4 на 27 коек содержали за счет правительства, для 2 на 45 коек выделяли деньги земства и

остальные 5 — за счет городов (из них 2 на сборы с содержательниц домов терпимости).

Страна испытывала крайний недостаток в медицинских работниках. На 1 июня 1890 г. во всей России на 100 тысяч жителей приходилось 8,4 врача. При этом большинство врачей не имело достаточных знаний по венерологии [8].

Основным специфическим средством, которое применяли лекари в России в XVI—XVIII веках при лечении сифилиса, был "ртутистый". Втирали ртутную мазь в Европе еще с XV века, особенно широко использовали серно-ртутную мазь.

Препараты ртути внутрь при лечении сифилиса впервые применили в России. Каждый врач эмпирически по собственному клиническому опыту брал ту или иную дозировку ртути, что нередко приводило к различным осложнениям, в том числе и со смертельным исходом.

В 1884 г. основоположник Украинской (киевской) научной школы дерматовенерологов профессор М.И. Стуковенков после многолетних кропотливых исследований впервые в мире научно обосновал методы лечения сифилиса ртутными препаратами, четко определив их терапевтические дозы при помощи изобретенного им белкового метода выявления ртути в биологических жидкостях. Использование рекомендаций Михаила Ивановича венерологами позволило резко сократить количество осложнений.

Кроме того, по инициативе М.И. Стуковенкова в г.Киеве была создана комиссия по борьбе с венерическими болезнями, которую он возглавил.

Во время русско-японской войны (1904—1905 гг.) заболеваемость сифилисом несколько снизилась по сравнению с 1903 г., в частности, в городах — на 12%, а в сельской местности — на 8%. Однако после массовой демобилизации солдат, проведенной сразу после войны в 1906 г., первичный сифилис в городах возрос на 4%, а в селах — на 15%, по сравнению с 1903 г. [9].

По материалам М.П. Манассеина [15] "войска более отдавали в население больных сифилисом, чем получали больных новобранцев". Л.И. Эрлих [33] указывал, что в госпиталях Хабаровска из общего количества принятых за 19 месяцев (1904—1905 гг.) больных сифилисом, у 18% оказались третичные проявления.

По данным медицинского департамента, пораженность личного состава русской армии сифилисом в 1904 г. составляла 9,76%, в 1905 г. — 14,74%, в 1906 г. — 17,85% и в 1907 г. — 19,79% [23].

Профессор П.В. Никольский писал [20], что согласно собранному статистическим данным, средняя цифра количества сифилитиков в России в 1911 г. была 711 000 (65 сифилитиков на 10 000 жителей). При этом отмечались значительные колебания уровня заболеваемости по местностям. К самым неблагоприятным губерниям относились: Саратовская — 285 на 10 000, Пензенская — 276 на 10 000, Тамбовская — 264 на 10 000, Воронежская — 226 на 10 000, Смоленская — 224 на 10 000. Автор также отмечает, что в отдельных уездах губерний эти цифры значительно увеличивались, в частности, при всеобщих осмотрах. В отдельных селах процент выявленных сифилитиков доходил до 16%, а среди киргизского населения Астраханской губернии достигал 43,8%.

На внеочередном Пироговском съезде в 1916 г. профессор В.В.Иванов заявил: "Давно пора перестать смотреть на венерические болезни как на нечто безнравственное и постыдное". В резолюции, принятой съездом, рекомендовалось обязательное госпитальное лечение больных сифилисом комбинированным методом — сальварсаном и ртутью.

Однако добросовестные и патриотические усилия прогрессивно настроенных медицинских работников не могли в силу ряда причин и обстоятельств решить задачу борьбы с сифилисом. О противовенерической помощи в царской России Г.М.Мещерский [18] писал: "Наша страна до Октябрьского переворота была одной из наиболее отсталых в области борьбы с венеризмом: малое количество специалистов с ничтожным числом научно-работающих, сконцентрированных в крупных городах; скудная, исключительно коечно- амбулаторная помощь больным; сжатая в тисках полицейского режима и более чем ничтожная санпропаганда, полицейский надзор за проститутками — это весь арсенал средств борьбы с венеризмом в царской России".

В годы первой мировой и гражданской войн заболеваемость сифилисом еще больше увеличилась. Этому способствовали экономический упадок, интервенция, разрушение сети лечебных учреждений и стихийная демобилизация солдат из армии.

В 1921 г. в Москве было создано специальное совещание по борьбе с сифилисом. В 1923 г. в Москве, в 1925 г. в Харькове, в 1929 г. в Ленинграде и в 1937 г. в Москве состоялись Всесоюзные съезды, а в 1938 г. — Украинский съезд дерматовенерологов. На этих собраниях были определены стратегия и тактика работы по борьбе с дальнейшим распространением венерических болезней. Народные комиссариаты здравоохранения, а позднее Министерство здравоохранения СССР и министерства союзных республик формировали венерологические экспедиции и отряды с целью выявления и лечения больных венерическими болезнями, а также организации и оказания постоянной противовенерической помощи в глубинных районах страны. Осуществлялось строительство широкой сети лечебно-профилактических учреждений, создавались специальные сельские врачебные участки, а также специализированные лечебно-профилактические учреждения-вендиспансеры (в 1921 г. в Москве, в 1922 г. в Ленинграде, а затем в Харькове, Киеве, Одессе и других городах). В 1924 г. насчитывалось 40 вендиспансеров, а в 1937 г. их было уже 521. Помимо государственных мероприятий в борьбе с венерическими болезнями вовлекалась и общественность через секции здравоохранения Советов депутатов трудящихся. В СССР была создана своя фармацевтическая промышленность, вооружившая врачей противосифилитическими препаратами (новарсенол, миарсенол, осарсол, бийохинол, бисмоверол), а в дальнейшем появился пенициллин и его дюрантные препараты.

Большое внимание уделяли подготовке специалистов по дерматовенерологии и совершенствованию их работы, а также проведению научных исследований по проблемам венерических болезней. Для руководства методической и научно-практической работой кожно-венерологических учреждений в 1921 г. в Мос-

кве основан Государственный кожно-венерологический институт, а в последующие годы — республиканские кожно-венерологические институты. Эти научно-исследовательские объединения вместе с кафедрами кожных и венерических болезней медицинских вузов и институтов усовершенствования врачей сыграли большую роль в борьбе с венерическими болезнями.

Осуществлялась разноплановая научно-исследовательская работа, результаты которой обогатили отечественную научную сифилидологию. Были разработаны и внедрены в практику новые методы диагностики, лечения и профилактики сифилиса и других венерических болезней. Значительную помощь органам здравоохранения оказывали также Всесоюзное, республиканские и областные (городские) дерматовенерологические общества.

В 1927 г. ВЦИК и СНК РСФСР приняли постановление, предоставляющее органам здравоохранения право принудительного освидетельствования, а если нужно, и лечения больных венерическими заболеваниями.

Все эти мероприятия привели к резкому снижению заболеваемости венерическими болезнями как среди городского, так и сельского населения страны. Количество больных сифилисом очень уменьшилось, и к 1940 г. в стационары поступали единичные больные со свежими формами инфекции. Согласно статистическим данным, к 1940 г. уровень заболеваемости сифилисом в городах снизился в 28 раз по сравнению с 1913 годом.

Годы Великой Отечественной войны (1941—1945) и первые послевоенные годы характеризовались значительным повышением заболеваемости сифилисом и другими венерическими болезнями, что явилось следствием временной оккупации значительной территории Советского Союза фашистскими захватчиками, а также последующих наступательных операций Красной Армии и ее вступления в страны Западной Европы.

Во время войны на всех фронтах были введены должности фронтовых, армейских, а затем и дивизионных венерологов, которые стали главными организаторами и руководителями лечебной и профилактической работы. Организация лечебно-профилактического отслеживания венерических больных строилась по принципу максимального приближения лечебно-диагностической помощи городскому и сельскому населению, а также 100% госпитализации пациентов с различными формами сифилиса, мягкого шанкра и затянувшимися или осложненными формами гонореи.

В армии был введен карточный учет венерических больных, ежемесячно проводили медицинские осмотры, тщательно освидетельствовалось прибывающее пополнение. Усиленно проводили общую политико-воспитательную работу, санитарное просвещение. Во вторую половину войны, в период наступательных операций Красной Армии большое значение приобрела санитарно-венерологическая разведка, а также венерологические отряды Министерства здравоохранения, направляемые в освобожденные районы. Ни-

каких репрессивных мер в отношении заболевших венерическими болезнями в армии и среди гражданского населения не принимали, хотя венерические заболевания в условиях войны рассматривались как недостойное и позорное явление, снижающее боеспособность войск и граничащее с членовредительством; борьба с венерическими болезнями была поднята на уровень политической задачи. Большое значение имела также санация демобилизованных; отпускали домой только тех больных сифилисом, которые получили не менее двух курсов антисифилитического лечения.

Созданная в СССР государственная дерматовенерологическая служба с налаженной системой диспансерных мероприятий и бесплатной общедоступной специализированной помощью сыграла важнейшую роль в предотвращении широкого распространения сифилиса в послевоенные годы, а также позволила резко снизить заболеваемость в последующие десятилетия. Так, если в 1945 г. среднестатистический уровень заболеваемости сифилисом по СССР составлял 174,6 на 100 тысяч населения, то уже в 1955 г. этот показатель составлял 3,5 на 100 тысяч.

В Украинской ССР наиболее низкий уровень заболеваемости сифилисом зарегистрирован в 1963 г. — 2,8 на 100 тысяч населения. В дальнейшем заболеваемость сифилисом в Украине продолжала оставаться на достаточно низком уровне с незначительными колебаниями, в частности в 1989 г. этот показатель был равен 4,1 на 100 тысяч населения.

Катастрофический рост заболеваемости сифилисом в Украине начался после развала Советского Союза. Согласно статистическим данным, уровень заболеваемости сифилитической инфекцией среди населения Украины составлял в 1994 г. 69,0 на 100 тыс., а в 1997 г. — 147,1 на 100 тысяч населения.

Таким образом, заболеваемость сифилисом в Украине в период с 1989 г. по 1997 г. возросла в 36 раз. Сложившаяся эпидемическая ситуация с заболеваемостью сифилисом в Украине была расценена экспертами ВОЗ и МОЗ Украины как эпидемия.

Вместе с тем, как свидетельствует история, эпидемиологическая цепь распространения сифилитической инфекции вполне управляема и может прерываться при проведении соответствующих медико-профилактических мероприятий. В частности, начиная с 1998 г., обозначилась тенденция некоторого снижения уровня заболеваемости сифилисом в Украине (1998 г. — 138,4 на 100 тыс., 2001 г. — 61,5 на 100 тыс.). Однако, даже при обозначившемся снижении заболеваемости, существующая ныне эпидемическая ситуация, связанная с этой инфекцией, продолжает вызывать серьезную обеспокоенность.

Достаточно высокий уровень заболеваемости сифилисом и другими инфекциями, передаваемыми половым путем, требует безотлагательной разработки и утверждения Государственной межотраслевой программы противодействия распространению этих инфекций, что будет способствовать сохранению и укреплению генофонда нации.



## СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Афанасьев М.И. Реальная энциклопедия медицинской науки // Медико-хирургический словарь.— СПб, 1892.— 204 с.
2. Гальперин С.Е. Сифилис окраин // Бюллетень Наркомздрава РСФСР.— 1926.— №3.— 61 с.
3. Гернет М.Н. История царской тюрьмы.— М., 1951.— Т.1.— 386 с.
4. Герценштейн Г.М. Сифилис в России.— СПб, 1885.— 293 с.
5. Говоров Я. Всеобщая история врачебного искусства и опыт краткого врачебного обозрения кампании 1812—1815 гг.— СПб, 1918.— 302 с.
6. Голиков И.И. Деяния Петра Великого — мудрого преобразователя России.— М., 1788, Ч.11.— 408 с.
7. Григорьев П.С. Учебник венерических болезней.— М.— Л., 1934.— 436 с.
8. Гребенщиков В.И. Статистические данные о распространении сифилиса и венерических болезней в России // Труды съезда по обсуждению мер против сифилиса в России.— СПб.— 1897.— Т.1.— 1 с.
9. Гусаков Н.И. Сифилис и войны (очерк).— М., 1998.— 38 с.
10. Забелин А. Начало и распространение сифилитической болезни и надлежащие меры для охранения от нее народного здоровья.— М.: Медицинская газета, 1859.— №50.— 405 с.
11. Змеев А.Ф. Былое врачебной России.— СПб, 1890.— 249 с.
12. Исаев Ф.Ф. Противовенерические мероприятия на Харьковщине в 18 столетии. Историческая справка // Тр. Украинского института усов. врачей.— Харьков, 1949.— Т.1.— 221 с.
13. Карамзин Н.М. История государства Российского.— СПб, 1816—1828.— Т.1—12.
14. Кузнецов М.Г. Проституция и сифилис в России.— СПб, 1871.— 319 с.
15. Манассеин Н.П. Материалы к вопросу о принудительном лечении парши у больных нижних чинов // Русский медицинский вестник.— 1904.— №17.— 205 с.
16. Мгеладзе-Бежанишвили Г.Д. Материалы по заболеваемости венерическими болезнями в Грузии и организация борьбы с ними // Автореф. дис. ... канд. мед. наук.— Тбилиси, 1957.— 21 с.
17. Михновский А.И. Пути и способы распространения венерических болезней среди войск, расположенных лагерем при п. Меджибоже в 1898 г. Опыт санитарно-статистического исследования // Русский журнал кожных и венерических болезней.— 1902.— №7.— 81 с.
18. Мещерский Г.И. Учебник по кожным и венерическим болезням.— Москва, 1936.— 403 с.
19. Мугров М.Я. Слово о пользе и предметах военной гигиены или науки сохранять здоровье военнослужащих.— М., 1809.— 208 с.
20. Никольский П.В. Сифилис и венерические болезни: 2-е изд.— М.— Л.: Госкомиздательство.— 1928.— 326 с.
21. Обозненко И.Е. Материалы для суждения о распространении сифилиса и венерических болезней среди населения С.-Петербурга // Вестн. общественной гигиены, суд. и практ. медицины.— 1898.— №5.— 366 с.
22. Петров Е. Собрание российских законов о медицинском управлении.— СПб, 1826.— 351 с.
23. Порфирьев С.П. Сифилис в Европейской России.— СПб, 1911.— 124 с.
24. Прохоров П.Н. Биологические основы медицины.— СПб, 1899.— Вып.3, гл.12.— 94 с.
25. Пруссак А.В. Русские венерологи второй половины XVII века // Вестник дерматологии и венерологии.— 1955.— №4.— 45 с.
26. Рогзевич Г.И. Исследование о чепучинных лекарствах // Русская медицина.— 1887.— №14.— 251 с.
27. Рохлин Д.Г., Рубашева А.Е. Новые данные о древности сифилиса // Вестник дерматологии и венерологии.— 1938.— №3.— 175 с.
28. Рохлин Д.Г., Рубашева А.Е. Рентгенопалеопатологическое исследование костных материалов Забайкалья // Известия АН СССР.— 1934.— №7.— С. 2—3.
29. Скороходов Л.Я. История русской медицины.— Л., 1926.— 406 с.
30. Соколовский М.И. Характер и значение деятельности аптекарского приказа.— СПб, 1904.— 147 с.
31. Стуковенков М.И. К вопросу о распространении сифилиса среди рабочего населения Петербурга и мерах против него.— СПб: Здоровье.— 1882.— №8.— 53 с.
32. Хорошин М.Г. 50-летие по обсуждению мер борьбы против сифилиса в России, 1897—1947 гг. // Вестник дерматологии и венерологии.— 1948.— №4.— 38 с.
33. Эрлих М.И. Венерические болезни в полевом запасном госпитале // Русский журнал кожных и венерических болезней.— 1906.— №4.— 231 с.

## СИФІЛІС В РОСІЙСЬКІЙ ІМПЕРІЇ.

## ЗАХВОРЮВАНІСТЬ І БОРОТЬБА З СИФІЛІСОМ У РАДЯНСЬКОМУ СОЮЗІ І В УКРАЇНІ

**В.І. Степаненко, В.Г. Коляденко, Б.Т. Глухенький**

На підставі історичних документів та наукових повідомлень викладено дані про появу, поширення та боротьбу з сифілісом у Російській імперії і в Україні. Проаналізовано комплексні лікувально-профілактичні заходи в загальнодержавному масштабі, які дали змогу досягти значних успіхів у зниженні рівня захворюваності на цю інфекційну хворобу за часів Радянського Союзу. Наведено дані щодо захворюваності на сифіліс в Україні за останнє десятиліття та визначено стратегічне спрямування подальшої боротьби з цією інфекцією.

## SYPHILIS IN THE RUSSIAN EMPIRE.

## MORBIDITY AND STRUGGLE WITH SYPHILIS IN SOVIET UNION AND IN UKRAINE

**V.I. Stepanenko, V.G. Kolyadenko, B.T. Gluhenky**

The data about occurrence, spreading and struggle with syphilis in Russian Empire and in Ukraine are given in the article on the basis of historical documents and scientific researches. The complex therapeutic-preventive methods which are analyzed have allowed to reach significant successes in decrease of a morbidity level on this infectious disease from times of Soviet Union. The data about morbidity on syphilis in Ukraine for last decade and the strategic direction of the further struggle with this infection are determined.