

**УЧАСТЬ СПІВРОБІТНИКІВ ЧЕРНІВЕЦЬКОГО
ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО ІНСТИТУТУ В
ЛІКВІДАЦІЇ ВОГНИЩ ШКІРНО-ВЕНЕРИЧНИХ ХВОРОБ
НА ТЕРИТОРІЇ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ (1946–1949 РР.)**

Тарас БОЙЧУК, Антоній МОЙСЕЙ,
ВДНЗ України «Буковинський державний
медичний університет», Чернівці (Україна)
rector@bsmu.edu.ua
antoniimoisei@bsmu.edu.ua

**PARTICIPATION OF CHERNIVTSI STATE MEDICAL
INSTITUTE IN THE LIQUIDATION OF THE SKIN AND
VENEREAL DISEASES IN CHERNIVTSY REGION DURING
1946-1949 PERIODS**

Taras BOYCHUK, Antoni MOYSEY
Higher State Educational Establishment of Ukraine
«Bukovinian State Medical University», Chernivtsi (Ukraine),
ORCID ID: 0000-0001-5295-2271
RESEARCHER ID S-5261-2016

Бойчук Тарас, Мойсей Антоній. Участие сотрудников Черновицкого государственного медицинского института в ликвидации очагов кожно-венерических болезней на территории Черновицкой области (1946–1949 гг.). В статье на основе архивных материалов рассмотрена ситуация, которая существовала в сфере распространения заболеваний сифилисом и коростой на территории Черновицкой области Украины в послевоенный период как феномен, имеющий свои корни во времена габсбургской эпохи австрийского владычества, а в последствии – румынского правления. Проанализирован конкретный вклад, внесенный сотрудниками Черновицкого государственного медицинского института, в дело исследования причин и состояния распространения сифилиса и коросты в определенных районах области в 1946 г.; уровень теоретических разработок и конкретных методик для лечения сифилиса в последующих после экспедиции годы. Даны биографии и деловые характеристики наиболее отличившихся в деле борьбы с сифилисом на территории края в послевоенный период ученым.

Ключевые слова: Черновицкий государственный медицинский институт, Буковинский государственный медицинский университет, кафедра кожно-венерических болезней, венерический отряд, областной кожно-венерологический диспансер, сифилис, короста.

Вступ. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), сифіліс, гонорея, трихомоніаз, хламідіоз є одними із найбільш розповсюджених хвороб у світі, поступаючись грипу під час епідемії та малярії. Щорічно в світі реєструються близько 60 млн. хворих на сифіліс, до 300 млн. випадків корості. За оцінками експертів ВООЗ, щорічно захворювання шкіри вражають від 30 до 70% людства, з яких майже 5% пацієнтів зі шкірними захворюваннями страждають на коросту. В Україні щорічно реєструються близько 400 тис. нових випадків інфекцій, що передаються статевим шляхом (ПСПШ).

Розуміючи відмінність між станом охорони здоров'я, який існує на сучасному етапі, та ситуацією, яка склалася в повоєнні роки (розруха, голод, антисанітарія), ми наполягатимемо на цінності досвіду, отриманого вченими Чернівецького державного медичного інституту (далі ЧДМІ) впродовж 1940–1950-х рр. у справі ліквідації вогнищ шкірно-венеричних хвороб в Чернівецькій області. Доробок тодішніх медиків за своїм значенням, на нашу думку, має всеукраїнський характер. Теоретичні розробки наших науковців, схема практичного вирішення проблеми в районах епідемії потребують вивчення і застосування, в разі потреби, у більш широких масштабах.

Постановка проблеми. Система боротьби з венеричними хворобами в СРСР була затверджена на законодавчому рівні як планова, доступна і безкоштовна в діа-

гностичному та лікувальному спрямуванні допомога хворим на венеричні хвороби. Було організовано спеціальну мережу венерологічних закладів. Свідоме уникнення інфікованими особами лікування каралося відповідно до Карного кодексу. Досвід боротьби з сифілісом, який практикувався в Радянській Україні міжвоєнного періоду, отримав назву «каральна венерологія». Після Другої світової війни проводилася більш системна робота. В СРСР було створено державну дерматовенерологічну службу з налагодженою системою диспансерних заходів та безкоштовною загальнодоступною спеціалізованою допомогою. Це відіграло важливу роль у запобіганні широкого розповсюдження сифілісу та інших венеричних хвороб у післявоєнні роки.

В УРСР, починаючи з 1945 р., було налагоджено жорстку реєстрацію та облік хворих на венеричні та контактні шкірні захворювання. Станом на 1950 р. в УРСР уже функціонувало 1165 дерматовенерологічних закладів, у тому числі 127 диспансерів (6300 ліжок, 2064 лікарів). Діяли 4 науково-дослідні інститути з цієї проблематики – Харківський, Київський, Львівський. Одеський.

Несприятлива епідеміологічна ситуація в Україні після війни диктувала необхідність розроблення ефективних методів діагностики, лікування та профілактики шкірно-венеричних хвороб. Наркомат охорони здоров'я УРСР прийняв рішення організувати венерологічну експедицію для комплексного обстеження населення захід-

них областей, в т.ч. Чернівецької області. Експедиція була проведена влітку-восени 1946 р. під загальним керівництвом Київського та Харківського шкірно-венерологічних інститутів.

Метою дослідження є вивчення методики та досвіду практичної реалізації процесу боротьби за ліквідацію вогнищ шкірно-венеричних хвороб на території Чернівецької області в повоєнний період силами співробітників Чернівецького державного медичного інституту, зокрема огляд наукової тематики кафедр, проведення експедиційних досліджень та масових обстежень населення регіону, клінічних і лабораторних досліджень тощо. Стаття продовжує цикл авторських публікацій з історії організації та розвитку Буковинського державно-медичного університету¹.

Історіографія та джерельна база. В основу дослідження покладено матеріали з Державного архіву Чернівецької області, наукового архіву Буковинського державного медичного університету. Найбільш цінну інформацію отримано з особових справ співробітників ЧДМІ, річних звітів про роботу Інституту, звітів про лікувальну роботу окремих кафедр, наукових статей, доповідей фахівців, виданих в перші роки організації вузу, матеріалів та звітів про проведення венеричних експедицій в Чернівецькій області тощо.

На сьогодні в українській історіографії немає спеціальних статей, присвячених комплексному дослідженню форм і засобів боротьби зі шкірно-венеричними захворюваннями в 1940–1950-х рр. на рівні окремих регіонів, вивченню внеску співробітників вищих медичних навчальних закладів у проведення наукових експедицій і масових обстежень населення районів, у діяльності обласних диспансерів та шкірно-венерологічних відділень лікарень тощо. В основному, у виданих за останні роки працях, питання профілактики та лікування шкірно-венеричних хвороб в Україні вивчалось в загальних рисах. Зокрема, в них подано статистичні показники та динаміка лікувально-профілактичної допомоги хворим

на шкірні та венеричні хвороби в Україні за останні 10–20 років, шляхи покращення методів терапії різних видів цих хвороб в сучасних умовах, історичні та клініко-морфологічні аспекти їх вивчення (серед них дослідження таких учених, як С.А. Адамович, А.П. Аніпко, І.В. Ашаніна, Е.Л. Баркалова, О.А. Безрученко, Г.М. Бондаренко, Т.П. Височанська, В.Н. Волкославська, М.Ю. Гаєвська, С.П. Галнікіна, С.В. Гончаров, Т.В. Губенко, Л.О. Гулей, А.Л. Гутнев, О.І. Денисенко, Л.А. Деревянко, М.О. Дудченко, А.Д. Дюдюк, О.В. Срошкіна, В.К. Захаров, С.В. Захаров, Л.Д. Калюжна, Ю.П. Карвацька, Л.Н. Ковальова, В.Г. Коляденко, В.Г. Кравченко, Р.В. Лабінський, В.Н. Любимцева, Г.І. Мавров, В.П. Малиш, А.Е. Нагорний, М.П. Перепічка, Т.В. Проценко, В.Г. Радіонов, В. Савчак, І.В. Свистунов, В.Є. Симоненко, С.П. Тrefanenکو, А.І. Хара, Г.П. Чінов, А.В. Шатілов, Г.М. Якубович та ін.).

Варто відзначити також серію статей проф. Денисенко О.І. у співавторстві зі співробітниками кафедри дерматовенерології ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет»², в яких оприлюднено результати досліджень з тематики шкірно-венеричних хвороб населення Чернівецької області на сучасному етапі, подано загальну характеристику внеску співробітників кафедри від її заснування до сьогодні (опубліковані окремі статті присвячені біографічним даним про Ю.С. Каська, З.Н. Гржебіна).

Історія поширення шкірно-венеричних хвороб на Буковині. Стрімке зростання промисловості на Буковині у другій половині XIX ст. дало поштовх значній міграції робітничого класу. Чимало селян працювали на промислових підприємствах, віддаляючись від своїх сімей. Велика кількість людей приїжджала на роботу з різних регіонів Австро-Угорської імперії. Широко розповсюдилась в краї проституція. Як результат означених процесів, а також, беручи до уваги неналежний санітарний стан цієї австрійської провінції, недостатній рівень профілактичної роботи із запобігання розповсюдженню

¹ Bojchuk T.M., Moisey A.A. «Zasnuvannya Chernivecz'kogo derzhavnogo medy'chnogo insty'tutu (1944–1946 rr.)» [Foundation of Chernivtsi State Medical Institute (1944–1946)], *Bukovyns'kyj medy'chnyj visnyk*, 2015, N. 4 (76), T. 19, p. 242–272; Bojchuk T.M., Moisey A.A. «Istoriya ta perspektyvy rozvytku kafedry suspil'nykh nauk ta ukrajinoznavstva» [History and Prospects of Development Department of Social Sciences and Ukrainian studies], *Aktual'ni pytannya suspil'nykh nauk ta istoriyi medycyny. Spil'nyj ukrajin's'ko-rumun's'kyj naukovyj zhurnal*, 2014, N. 1, p. 7–18; Bojchuk T.M., Moisey A.A. «Pershi kroky v organizaciyi diyal'nosti Chernivecz'kogo derzhavnogo medy'chnogo insty'tutu (1946–1951 rr.)» [The first steps in the organization of Chernivtsi State Medical Institute (1946–1951 years)], *Bukovyns'kyj medy'chnyj visnyk*, 2016, N. 2 (78), T. 20, p. 241–267; Bojchuk T.M., Moisey A.A. «Organizaciya naukovoyi diyal'nosti Chernivecz'kogo derzhavnogo medy'chnogo insty'tutu u 1944–1954 rr.» [Organization science of Chernivtsi State Medical Institute in 1944–1954 years], *Aktual'ni pytannya suspil'nykh nauk ta istoriyi medycyny. Spil'nyj ukrajin's'ko-rumun's'kyj naukovyj zhurnal*, Seriya "Istoriya medycyny", Chernivci–Suchava, 2016, N. 2 (10), p. 7–23; Bojchuk T.M., Moisey A.A. «Uchast' spivrobitnykiv Chernivecz'kogo derzhavnogo medy'chnogo instytutu v likvidaciyi vogny'shh zobnoyi endemiyi na terytoriyi Chernivecz'koyi oblasti (1945–1949 rr.)» [Participation of employees of Chernivtsi State Medical Institute in eliminating pockets of endemic goitre in the Chernivtsi region (1945–1949 years)], *Aktual'ni pytannya suspil'nykh nauk ta istoriyi medycyny. Spil'nyj ukrajin's'ko-rumun's'kyj naukovyj zhurnal*, Seriya "Istoriya medycyny", Chernivci–Suchava, 2016, N. 3 (11), p. 6–24.

² Dudchenko M.O., Denysenko O.I., Trefanenکو S.P., Yeroshkina O.V., Moiseyeva N.V. «Zahvoryuvannya na syfilis i gonoreyu ditej ta pidlitkiv na Bukovyni» [Syphilis and gonorrhoea of children and adolescents in Bukovina], *Bukovyns'kyj medy'chnyj visnyk*, 2000, T. 4, N. 2–3, p. 52–55; Denysenko O.I., Gayevs'ka M.Yu., Perepichka M.P. «Kliniko-serologichni osoblyvosti syfilitychnoyi infekciji u zhyteliv Chernivecz'koyi oblasti» [Clinical and serological features of syphilitic infection in residents of Chernivtsi region], *Klinichna ta eksperymental'na patologiya*, T. 14, N. 2 (52), 2015, p. 81–84; Trefanenکو S.P., Denysenko O.I., Anipko A.P. «Storinky istoriyi kafedry shkimovenerychnykh hvorob i tuberkulozu» [Pages of history of the department dermatology and sexually transmitted diseases and tuberculosis], *Klinichna ta eksperymental'na patologiya*, 2004, N. 4, T. 3, p. 131–135; Denysenko O.I., Vysochans'ka T.P., Perepichka M.P., Gayevs'ka M.Yu., Gulej L.O., Karvacz'ka Yu.P. «Vklad spivrobitnykiv kafedry dermatovenerologiyi Bukovyn'skogo derzhavnogo medy'chnogo universytetu v rozvytok dermatovenerologichnoyi sluzhby Chernivecz'koyi oblasti» [The contribution of members of the Department of Dermatology and Venereology Bukovinian State Medical University in the development of STI services Chernivtsi region], *Bukovyns'kyj medy'chnyj visnyk*, 2014, T. 18, N. 1 (69), p. 211–214; Denysenko O.I., Gulej L.O., Gayevs'ka M.Yu., Perepichka M.P., Vysochans'ka T.P., Karvacz'ka Yu.P. «Istorychni vihy ta naukovy zdotuky kafedry dermatovenerologiyi Bukovyn'skogo derzhavnogo medy'chnogo universytetu» [Historical milestones and scientific achievements of the department of Dermatology and Venereology Bukovinian State Medical University], *Klinichna ta eksperymental'na patologiya*, 2014, T. XIII, N. 1 (47), p. 218–223.

інфекційних хвороб, у краї значно зріс рівень низки соціальних хвороб, в тому числі сифіліс і короста.

Станом на 1894 р. у Чернівецькій крайовій лікарні 10-11 % хворих, які знаходились на лікуванні, хворіли на сифіліс (259 осіб). Найбільш часто були вражені цією хворобою поденні працівники (79 чоловіків і 59 жінок), домашня прислуга (10 чоловіків і 37 жінок), селяни (22 особи), домогосподарки (15 осіб), безробітні люди (19 осіб). Аналіз розповсюдження хвороби по регіонах показав, що 94 % хворих на сифіліс були мешканцями північних районів і лише 6 % – південних, румунських округів. З 243 хворих з північних районів – 98 осіб проживало в гірських місцевостях (де була зосереджена деревообробна промисловість). З 88 хворих на сифіліс у м. Чернівцях, 71 – переселенці з інших регіонів імперії. Процес зростання кількості хворих рухався невпинно. У 1904-1906 рр. в лікарнях проходили курс лікування 2754 хворих на сифіліс, тобто, в середньому, в рік реєструвалися 918 нових хворих. Хворі на сифіліс складали 16,4 % із загальної кількості пацієнтів, які знаходились на лікуванні в лікарнях краю³.

Варто зазначити, що далеко не всі хворі на початковому етапі хвороби звертались до лікарів, через матеріальні причини, а також через недовіру до лікарів. Подібне ставлення селян до офіційних лікарів було зафіксовано на Буковині обер-лейтенантом жандармерії Едуардом Фішером. Він вказував на те, що селяни більше довіряли знахаркам. За автором, вони здебільшого звертались до лікарів на завершальному етапі хвороби, коли вона, в більшості випадків, не піддавалась лікуванню, і хворим було складно допомогти, тому сільські мешканці не вірили в його ефективність⁴.

Перша світова війна (1914–1918 рр.) погіршила ситуацію. За часи румунської адміністрації рівень зростання захворювань на сифіліс давав привід оцінювати це явище як національне лихо. У 1918 р. в лікарнях Буковини лікувались від сифілісу 1328 осіб. Щороку реєструвалися нові хворі. У 1919 р. їхня чисельність складала 816 осіб, відповідно у 1920 р. – 989 осіб, 1921 р. – 944 особи, 1922 р. – 1159 осіб (у порівнянні з попереднім роком зросла на 22,8 %). У 1930-х рр. стрімке зростання кількості захворювань переросло в епідемію сифілісу. Так, наприклад, у 1931 р. всього хворих на сифіліс в краї було зареєстровано 6770 осіб, в т. ч. нових хворих – 2257 осіб; відповідно, в наступні роки: 1932 р. – 8788 (нових – 2960), 1933 р. – 10260 (2105), 1934 р. – 11143 (2122), 1935 р. – 12185 (1974). Отже, за останніх зі вказаних п'яти років, чисельність хворих зросла на 80 % (5415 осіб)⁵.

Відповідно до даних, оприлюднених головним лікарем Хотинського повіту Теогарем Костянтиним, відомо, що станом на 1 серпня 1938 у Хотинському повіті було зареєстровано 976 випадків сифілісу⁶.

У медичній літературі румунського періоду за 1936 р. зазначалось, що 20-25 % студентів 1 курсу хворіли на венеричні захворювання на момент вступу до вишів; більшість заразились в притонах, де проститутки періодично оглядалися лікарями. Констатовалось, що сифіліс уражав в основному селян; у деяких випадках їх кількість становила 70-80 % від кількості мешканців певних сіл⁷.

У 1936 р. на Буковині зареєстровано 14508 хворих на сифіліс, у 1937 р. до них додалися 1500 нових хворих, у 1938 р. – 1763, 1939 р. – 1450 осіб. На 10 тис. населення приходилось 160 хворих на сифіліс. 1,6 % населення краю було вражено сифілісом⁸.

Після Другої світової війни в північній частині Буковини була встановлена радянська влада. Велика кількість населення в роки війни та в повоєнний період загинула, або була виселена. В краї панувала розруха і бідність. На фоні епідемій різних інфекційних хвороб прогресувало і розповсюдження сифілісу. У 1945 р. в Чернівецькій області було виявлено 2984 хворих на сифіліс; у 1946 р. – їх зареєстровано вже 5268. Хворих на гонорею відповідно зареєстровано – 1576 і 1916 осіб. У 1945 р. в області розгорнуто обласний венерологічний диспансер, два районних диспансери і 2 венерологічні пункти. У 1946 р. було відкрито венеричний кабінет при дитячий консультації в м. Чернівцях, 2 міжрайонні вендиспансери у Вижниці та Новоселиці, венеричні пункти в усіх районах⁹.

Основна частина. На виконання постанови Ради Міністрів УРСР № 897-46 від 20 травня 1946 р. і Наказу МОЗ УРСР № 130 від 3 червня 1946 р. в Закарпатській та Чернівецькій областях з метою проведення оздоровчих заходів для боротьби з коростою та венеричними захворюваннями були організовано 2 венеричні експедиції. Загальне керівництво здійснювалось відділом з боротьби зі шкірними та венеричними хворобами МОЗ УРСР, дирекцією Українського та Київського науково-дослідних шкірно-венерологічних інститутів, обласними відділеннями охорони здоров'я. Керівництво експедиціями на території Чернівецької області здійснював Київський науково-дослідний шкірно-венерологічний інститут. У комплексних обстеженнях населення Чернівецької області брали участь співробітники кафедри шкірно-венеричних хвороб ЧДМІ та Чернівецького обласного шкірно-венеричного диспансеру. Роботи почалися влітку 1946 р. і тривали, беручи до уваги особливості окремих районів, до 4-х місяців. Результати виявилися приголомшливими. Захворюваність лише на коросту складала в області у середньому 6 % від кількості населення, а в декількох районах – 21 % і більше¹⁰, виявлено 0,1 % активних форм сифілісу¹¹. Зауважимо, що внаслідок венерологічної експедиції обстежено 95,4 % всього населення Чернівецької області. Цей захід поклав поча-

³ Derzhavn`j arhiv Chernivec`z koi oblasti (DACHO) [State Archive of Chernivtsi region], Fond N. P-938, Op. 5, Spr. N. 45a., ark. 44-45.

⁴ Naselennya Bukovyny [Population of Bukovina], Per. z nim. F.S. Andriyca, A.T. Kvasec`kogo; peredm. V. M. Botushans`kogo, Chernivci: Zelena Bukovyna, 2000, p. 74-75.

⁵ DACHO, Fond N. P-938, Op.,5, Case N. 45a., ark. 99-100.

⁶ DACHO, Fond N. P-938, Op.,12, Case N. 8, 1946, ark. 1-2.

⁷ DACHO, Fond N. P-938, Op.,12, Case N. 7, 1946, ark. 1-2.

⁸ DACHO, Fond N. P-938, Op. 5, Case N. 45a., ark. 102-103.

⁹ Ibid., ark. 279-280.

¹⁰ DACHO, Fond N. P-938, Op., 5, Spr. N. 45a., ark. 44-45; Naselennya Bukovyny ..., P. 74-75.

¹¹ DACHO, Fond N. P-938, Op.,5, Case N. 45a., ark. 99-100.

ток планомірному превентивному наступу на шкірно-венеричні захворювання в Чернівецькій області. В цю експедицію активно включилась кафедра шкірно-венеричних хвороб ЧДМІ, очолена доц. М.Г. Безюком, виділивши лікарську бригаду, фотолaboratorію та взявши шефство над двома районами: Вижницьким (керівник загону: кандидат медичних наук, в. о. доцента П.Ф. Бедненко) та Кельменецьким (керівник загону: клін. ординатор Ю.С. Касько). До бази даних ЧДМІ були залучена інформація комплексного обстеження та лікувальної практики М.Н. Бухаровича, який був керівником загону з обстеження населення в Глибоцькому районі, з 1947 р. прийнятого на посаду асистента кафедри.

Масове обстеження населення Кельменецького району під керівництвом Ю.С. Касько. Венерологічний загін у Кельменецькому районі був сформований на основі медичних працівників кафедри дерматовенерології ЧДМІ на чолі з клінічним ординатором Ю.С. Касько та складався з 5 лікарів, 5 медсестер і 1 лаборанта. Бригада лікарів прибула до Кельменецького району 8 серпня 1946 р. Зі звіту Ю.С. Касько¹² дізнаємось, що населення району складало 58835 осіб, проживало у великих, компактних селах, що налічували в середньому від 1500 до 2000 людей, хоча траплялось кілька сіл по 3-4 тис., і навпаки, багато дрібних селищ і хуторів. Усі населені пункти об'єднувались у 30 сільських рад. Загальна санітарна картина виглядала так: у багатьох селах були відсутні лазні і дезкамери (хоча на весь район було 53 лазні та 29 дезкамери), двори і хати переважно знаходились в антисанітарному стані (відзначені чисельні випадки педикульозу), джерела водопостачання погано облаштовані (часто несправні колодязі, відер загального користування не було). Крім того, район щорічно потерпав від епідемії висипного і черевного тифів.

Організаційно Кельменецький район був розділений на 4 лікарські ділянки, в яких реально існували 2 лікарні на 50 і 25 ліжок, 2 аптеки і 16 фельдшерських та фельдшерсько-акушерських пунктів, які обслуговувались 8 лікарями, з них 1 – венеролог. Отже, на 7354 чол. припадав 1 лікар і на 651 чол. – 1 лікарняне ліжко.

Прибувши в район, керівник загону разом з представниками місцевої влади склали план роботи. Відповідно до нього від сільських рад вимагали посімейні списки жителів сіл, забезпечення учасників загону транспортом та надання допомоги в організації та проведенні роботи. Територія району була розділена на 4 ділянки, центром кожної з них було велике село, що мало лікарню, лікарську амбулаторію або фельдшерсько-акушерський пункт. Спочатку обстеження проводились усім складом експедиції на одній ділянці, послідовно одне село за іншим. У подальшому учасники експедиції розділилися на 3 окремі бригади, що склалися з 1-3 лікарів, 2-4 медсестер, які самостійно проводили обстеження на окремій ділянці. Ця ділянка включала у себе десять хат (десятки або "земгромади"), для яких виділялася чиста простора хата, де оглядалися всі жителі. Допомогали збирати селян десятники і сільський актив. У звіті Ю.С. Касько відзначив, що більшість селян сприймали прихильно факт медичного огляду.

У результаті проведеної роботи в Кельменецькому районі було обстежено 58038 осіб, що склало 98,7 % від

загальної кількості населення району. При цьому виявлено 98 випадків активного і 209 випадків прихованого сифілісу. Загальна чисельність – 307 хворих на сифіліс, тобто 0,53 % від кількості обстежених. Обстеження показало, що в районі найбільш уражені сифілісом були такі 4 села: Янівці (Наказом Президії Верховної Ради УРСР від 7 вересня 1946 р. перейменовано на Іванівці) (0,8 %), Зелена (0,79 %), селище Кельменці (0,76 %), і особливо с. Новоселиця (1,4 %). У цьому селі була виявлена сім'я, де всі її члени були уражені сифілісом, що складалася з 2 неодружених парубків, невістки, чоловік якої знаходився в армії і її 4-річної дитини, у якої виявлено вроджений сифіліс. Під час опитування встановлено, що мати дитини заразилась від брата свого чоловіка, який, напевно, був справжнім батьком дитини. У тому ж населеному пункті виявлено вдову 40 років, яка заразила багатьох чоловіків-односельчан, які, під час опитування, вказали на неї, як на джерело зараження¹³. Виявлені хворі з відкритими формами сифілісу негайно направлялись до венерологічних стаціонарів, розгорнутих на базі лікарень, які були в районі, де їхнє лікування проводилось однократним ущільненим методом, запропонованим доц. Безюком і перевіреном на великому матеріалі в клініці ЧДМІ. У сумнівних випадках діагностики велику допомогу надавала пересувна серологічна лабораторія, виділена ЧДМІ.

Під час експедиції виявлено також 1418 хворих на коросту, що дорівнювало 2,4 % від кількості обстежених. Цим хворим на місці видавались мильно-сіркова мазь та проводився інструктаж щодо її застосування. Увечері медсестри і санітарні уповноважені, за складеним списком, обходили сім'ї, уражені коростою, і контролювали лікування хворих в домашніх умовах протягом 4-х днів. Потім хворі мились в лазнях, а їхній одяг прався у дезкамерах. В селах, де лазні і дезкамери були відсутні, санітарна обробка проводилась примітивним чином: хворі мились, а їхній одяг виварювався в казанах або вижарювався в розпаленій печі. При повторній вибіркової перевірці оброблених таким чином хворих було відмічено лише 3 % рецидиву корости. Мильно-сіркова мазь, за оцінкою учасників експедиції, була, на даний час, цінним засобом боротьби з коростою при масовому її застосуванню.

Одночасно учасники експедиції проводили санітарно-просвітницьку роботу: читали лекції та проводили групові бесіди про шкірно-венеричні захворювання та боротьбу з ними (320), охопивши 9800 сільських мешканців; в районній газеті була надрукована стаття про профілактику і лікування корости. Проводились детальні інструктажі місцевого лікарсько-фельдшерського персоналу району, здійснювалась консультації складних випадків діагностики.

Детальний аналіз результатів експедиційних досліджень, пророблений Ю.С. Касько, доводив, що зростання захворюваності залежало від віку, незалежно від статі хворого, досягало найбільших показників у віковій групі 20-29 років (51,14 %) і трималось на високому рівні в групі 30-39 років (23,12 %). Доволі високі показники виявлено в осіб вікової групи 16-19 років (11,07 %). У всіх цих групах, за виключенням осіб 30-39-річного віку, захворюваність осіб жіночої статі, була більше, ніж чоловічої. Виявлено, що основним способом пере-

¹² DACHO, Fond N. P-938, Op. 12, Case N. 8, 1946, ark. 3-4.

¹³ Ibid., ark. 5-6.

дачі є статевий (94,46 %) і лише в 1,95 % випадків – побутовий шлях. Головним джерелом зараження серед чоловіків були випадкові стосунки (58,27 %), давні знайомі (13,6 %). Жінки заражались головним чином від своїх чоловіків (41,14 %), 22,28 % від випадкових і 12 % від знайомих чоловіків¹⁴. Звіт, написаний Касько Ю.С., свідчить про його добру обізнаність з аналогічними дослідженнями на теренах інших регіонів України та Росії у першій половині ХХ ст.¹⁵, як і зі станом поширення шкірно-венеричних хвороб на території Буковини у часи Румунського правління та методикою їх лікування.

Масове обстеження населення Вижицького району. Венерологічний загін для обстеження району складався з начальника (к. мед. н. П.Ф. Бедненко), 4 лікарів, лаборанта-серолога та 8 медсестер. Вони приступили до роботи 30.06.1946 р. Відповідно до розробленої методики, весь район був розбитий на 4 куці з таким розрахунком, щоби в центрі кожної ділянки знаходилась лікарська амбулаторія або лікарня. Таке планування роботи давало можливість розгорнути тимчасові венстаціонари в радіусі дії вензагону. Загін був розбитий на бригади (лікар і 2 медсестри), що працювали на окремих хуторах, де голови сільських громад, сотенні і десятники представляли людей на медогляд, згідно заздалегідь підготовлених посімейних списків.

З перших же днів роботи почав функціонувати тимчасовий венстаціонар при Берегометській лікарні (найбільший куц сільських рад) на 20 ліжок (пізніше кількість ліжок збільшено до 30), а також працював постійно діючий венстаціонар на 25 ліжок в районному центрі. До венстаціонарів негайно госпіталізувались хворі із заразними формами сифілісу; латентним ж сифілітикам призначали амбулаторне лікування. Лікування хворих на коросту мильно-сірковою маззю та іншими засобами проводилось на місці, у самому вогнищі захворювання і супроводжувалось лекціями-бесідами про особливості корости та способах її лікування фармакологічними засобами. Одяг і постільна білизна хворих на коросту оброблялись в дезкамерах або спрощених дезінсекторах під наглядом дільничного фельдшера. По завершенню обстеження, у населеному пункті залишалась на декілька днів бригада середнього медперсоналу, що проводила нагляд за результатами лікування корости, і при необхідності, під час рецидивів захворювання, за вказівками лікаря, проводили повторне лікування. Зі звіту П.Ф. Бедненко дізнаємось, що більшість населення пришло до медогляду та виконувало лікарські вказівки¹⁶.

Членами експедиційного загону з 30.06 до 06.08.1946 р. обстежено населення 19 сільських рад і районного центру. Оглянуто 24597 осіб (92,0 % від загальної кількості населення). Виявлено 75 хворих на активні, в тому числі заразні форми сифілісу, і 130 хворих на латентні форми (всього 205 чол. або 0,83 % від числа обстежених). Хворих із заразними формами сифілісу госпіталізовано до венстаціонарів району і частково до венстаціонару області; латентним сифілітикам призначалося

амбулаторне лікування. Виявлено і в подальшому оздоровлено 3182 чол., хворих на коросту (12,12 % від загальної чисельності обстежених).

Зі звіту П.Ф. Бедненко дізнаємось, що найбільшу кількість хворих на сифіліс виявлено у Вижиці (0,97 %), Виженці (1,01 %), Рівне (1,43 %), Розтокаях (1,25 %), Мариничах (2,56 %), Берегометі (1,01 %); найменшу у с. Петраші (0,35 %), Шепоті (0,5 %), Мигове (0,3 %), Кибаки (0,2 %). Виявлені також хворі на гонорею: одного в с. Рівне, двох в Берегометі, трьох в Миговому, двох у Нижніх Лукивцях, одного в Мілієвому. Найбільша кількість хворих на коросту виявлено у с. Верхніх Лукивцях (23,5 %), Кибаках (27,3 %), Черешеньці (20,0 %), Шепоті (20,0 %), Лопушній (18,6 %), Миговому (18,3 %); найменше – у Вижиці (1,4 %) та Виженці (5,0 %).

Із загальної кількості обстежених (24597 осіб) чоловіки склали 10634, жінки – 13963. Хворих на сифіліс виявлено 205 (0,8 %), з яких: 81 чоловіків, 122 жінки, 1 дитина до 4-х років, 1 дитина до 15 років. За діагнозами: сифіліс I – 13 осіб, сифіліс II свіжий – 19, сифіліс II рецидивний – 24, сифіліс II прихований – 108, сифіліс III активний – 15, сифіліс III прихований – 22, нервовий сифіліс – 2, вроджений – 2. За віковими групами ситуація склалася так: осіб у віці 20-29 років – 73 (35,6 %), 30-39 років – 69 (33,65 %), 40-49 років – 26 (12,8 %). У звіті містились також дані щодо захворювання на коросту: осіб у віці 5-9 років – 374, 10-14 років – 501, 15-19 років – 452, 20-29 років – 663 особи.

Членами експедиції проведено 73 лекції сільському населенню про венеричні захворювання та 143 про коросту із загальною кількістю слухачів 8480 осіб. В районній газеті опубліковано дві статті про методи та засоби лікування корости та сифілісу. Лікарським і фельдшерським медпунктам району і районному відділу охорони здоров'я передані списки хворих на коросту та венеричні захворювання¹⁷.

У 1947 р. місцевими силами (співробітниками чернівецького медінституту та практичними лікарями області) була **проведена друга венерична експедиція** з метою ліквідації вогнищ шкірно-венеричних хвороб у населення Вижицького та Герцаївського районів Чернівецької області. Були обстежені 97,3 % та 94,5 (відповідно) мешканців згаданих районів. Як у попередніх експедиціях, було виявлено великий відсоток хворих на шкірно-венеричні хвороби. У наступні роки масові обстеження населення (із застосуванням даних серологічних досліджень) проводились вибірково у найбільш уражені населені пункти області.

Робота співробітників ЧДМІ у вогнищах захворювання сифілісом дала поштовх науковим розробкам з даної тематики. Прогресувала і методика лікування, вводилися нові методи, проводилася експериментальна робота. Розробки носили прикладний характер, були спрямовані як на покращення профілактичної роботи, так і вдосконалення процесу лікування хворих на сифіліс та коросту.

У 1946-1947 н. р. співробітниками кафедри

¹³ Ibid., ark. 5-6.

¹⁴ Ibid., ark. 7-11.

¹⁵ У звіті Ю.С. Касько посилається зокрема на наступні роботи: Талалов І.З. Розповсюдження венеричних хвороб і статевий побут селян Верещагінського р-ну Пермського округу за матеріалами вензагону (Венерология і дерматология, 1928, № 9); Федоровський А.Н. Захворюваність на венеричні хвороби робітників і селян Донецького басейну (Харків, 1930); Томлін С.А. Венеричні хвороби в окружних містах України у 1927 р. (Харків, 1928).

¹⁶ ДАСНО, Fond N. P-938, Op., 12, Case N. 7, 1946, ark. 2-3.

¹⁷ Ibid., ark. 4-5; ДАСНО, Fond N. P-938, Op. 6, Case N. 22, ark. 84.

дерматовенерології ЧДМІ запроваджено новий метод лікування сифілісу – одномоментно-ущільнений, який розроблявся при клініці з січня 1945 р. Ця методика була розрахована на 28-денний курс лікування і вона дала можливість на той час скоротити курс лікування сифілісу з 55-60 до 28-30 днів¹⁸.

Проводилась також експериментальна робота. Наприклад, асист. Мирський провів експеримент з перевірки ефективності ущільненого методу лікування, для чого відібрали 152 молодих людей, хворих на активні форми сифілісу. З них 114 осіб отримали один курс лікування, 38 – по два курси і 5 – по три курси. Лікування тривало протягом 26-28 днів за наступною схемою: ін'єкції і вливання робилися по чергово через день; сумарна доза на курс: новарсенол – 6,3, соварсен – 0,85, мафарсен – 0,83, бійохінол – 45,0, 2% розчин червоної двоїдистої ртуті – 25,0, 10 % емульсія саліцило-кислої ртуті – 10,0¹⁹.

Результати деяких науково-дослідних робіт співробітників кафедри дерматовенерології ЧДМІ були впроваджені у практику охорони здоров'я. Так, наприклад, для лікування сифілісу у лікарнях Кіцманського, Вижницького і Новоселицького районів був застосований поперековий прокол.

Захворювання на сифіліс (науковий аспект) стало однією з головних тем, яка розроблялась співробітниками ЧДМІ. З-поміж наукових розвідок, що презентують цю тематику, варто згадати: «Сифіліс та контактні шкірні захворювання на Буковині та організація раціональних мір боротьби з ними» (к. мед. н. П.Ф. Бедненко, 1947), «Досвід роботи вензагону № 3 у Кельменецькому районі Чернівецької області» (клін. орд. Касько Ю.С., 1947), «Ранні сифілітичні менінгіти» (проф. С.М. Савенко, 1947), «Досвід роботи вензагону у Вижницькому районі Чернівецької області» (к. мед. н. П.Ф. Бедненко, 1947), "Помилки в діагностиці гумозного сифілісу" (асист. М.Н. Бухарович, 1948), «Деякі зауваження щодо сифілісу лімфатичних залоз» (проф. З.Н. Гржебін, 1948), "Клінічні спостереження сифілітичних захворювань очей" (асист. С.Л. Авербух, 1949), "Особливості протікання сифілісу в повоєнний час на Буковині, зокрема ранні форми сифілісу нервової системи" (М.Н. Бухарович, 1949), "Спостереження ефективності тканинної терапії при паренхіматозних (сифілітичних) кератитах» (проф. Б.Л. Радзіховський, асист. Гулевська, 1949), "Деякі особливості протікання сифілісу при біполярних склерозах" (М.Н. Бухарович, 1949-1950), "До обезболювання поясничного проколу під час дослідження спинно-мозкової рідини при сифілісі» (М.Н. Бухарович, 1949), "Дослідження спинномозкової рідини при сифілісі і організація профілактики нейросифілісу в Чернівецькій області" (М.Н. Бухарович, 1950), "Дослідження спинномозкової рідини і профілактика нейросифілісу в Кіцманському районі Чернівецької області" (М.Н. Бухарович, лікар Модестов, 1950), "Функціональний стан печінки при сифілісі" (асист. Бірюкович, 1951) та ін²⁰.

Відзначимо також значний внесок у лікуванні сифі-

лісу у перші роки організації ЧДМІ асистента кафедри дерматовенерології М.Н. Бухаровича, відомого як керівника вензагону з обстеження населення на шкірно-венеричні хвороби у Глибоцькому районі під час експедиції МОЗ УРСР (1946 р.), дослідника, що розробляв практичні заходи щодо профілактики нейросифілісу у Кіцманському районі. Він почав досліджувати зміни в спинномозковій рідині у хворих на сифіліс з 1948 р. У подальшому він розробляв практичні заходи щодо комплексного обстеження хворих на сифіліс, які закінчили курс лікування. Обстеження допомагало виявляти недолікованих хворих. Результати досліджень були узагальнені у кандидатській дисертації «Дослідження спинномозкової рідини у хворих на сифіліс та організація їх комплексного дослідження після закінчення лікування», яка була захищена у 1952 р. Продовжуючи роботу в тому ж напрямку після захисту дисертації, разом з венерологами Вижницького і Новоселицького районів вдалося виявити хворих з явищами раннього вісцерального і нервового люесу, а також осіб, яким було потрібно подальше лікування. Цим самим запобігався розвиток у них пізніх важких проявів сифілісу²¹. Отримані матеріали дозволили М.Н. Бухаровичу приступити до розробки питання лікування ранніх форм нейросифілісу та серорезистентного сифілісу. У зв'язку з цим проф. З.Н. Гржебін і асист. М.Н. Бухарович почали розробку теми: "Лікування сифілісу нервової системи ендоліумбальним введенням пеніциліну". До кінця 1954 р. цю роботу було завершено, а її результати оприлюднено на науковій конференції, присвяченій 10-річчю ЧДМІ.

На основі аналізу річних звітів Чернівецької республіканської психоневрологічної лікарні, клініки нервових хвороб ЧДМІ, обласної лікарні, ппологових будинків № 1 та № 3, обласного вендиспансера, матеріалів кафедри патанатомії та обласного судово-медичного експертного бюро, даних серологічного дослідження донорів проф. Гржебіном та асист. М.Н. Бухаровичем була написана робота "Деякі матеріали щодо епідеміології сифілісу в Чернівецькій області", яка була оприлюднена в листопаді 1954 р. на об'єднаному засіданні дерматологів, терапевтів і невропатологів області²².

Співробітниками кафедри нервових хвороб у першій половині 1950-х рр. також розроблялася тематика, пов'язана з сифілісом: "Лікування ендоліумбальним і внутрішньом'язовим введенням пеніциліну раннього сифілісу" (проф. С.М. Савенко), "Ранній нейросифіліс" (клін. орд. Р.С. Зільберштейн), "Питання систематики нейросифілісу" (проф. С.М. Савенко), "До питання класифікації сифілітичних уражень нервової системи» (проф. С.М. Савенко), "Сифіліс нервової системи" (асист. Фельман)²³.

Р.С. Зільберштейн у перші повоєнні роки зайнявся темою клініки раннього нейролюеса на Буковині. Для цього він проаналізував 82 випадки раннього мезенхімного сифілісу нервової системи, над якими велося спостереження протягом 3,5 років. Види хвороби було детально класифіковано, описано основні характеристики та

¹⁸ ДАСНО, Fond N. P-938, Op. 5, Case N. 15, 1947, ark. 122-126.

¹⁹ ДАСНО, Fond N. P-938, Op. 6, Case N. 22, ark. 72-73.

²⁰ ДАСНО, Fond N. P-938, Op. 5, Case N. 186, ark. 33-49.

²¹ Z cz'ogo pryvodu dyv. robotu: Grzhebin Z.N., Buharovych M.N. "P'yatyrychnyj dosvid kompleksnogo obstezhennya hvoryh na syphilis, yaki zakinchyly likuvannya" (dopovid' na yuvilejnyj sesiyi ChDMI 1954 r.) [The five-year experience of complex examination of patients with syphilis who have completed treatment], *Vestnyk venerology y u dermatology y*, 1955, N. 1.

²² ДАСНО, Fond N. P-938, Op. 5, Case N. 219, т. 2, ark. 9-10.

²³ ДАСНО, Fond N. P-938, Op. 5, Case N. 218, т. 1, ark. 57.

симптоми кожного виду, визначено ефективні методи-ки їх лікування та результат лікувальних заходів²⁴.

Професор С.М. Савенко у своїй роботі «Ранні сифілітичні менінгіти» описав три клінічні випадки ранніх сифілітичних менінгітів, один з яких був вивчений патогістологічно, що розвинувся в стадії твердого шанкра до появи шкірних висипів. Автором роботи подана характеристика менінгеального синдрому, явища випадання черепно-мозкових нервів, зниження слуху, а в подальшому глухоти і парезу лицьового нерву, описана дія спинномозкової рідини. У патогенезі раннього сифілітичного менінгіту автор надав значення травмі черепа, що підтверджується також патогістологічними знахідками – змінами в області судинного сплетення²⁵.

Із праць, написаних співпрацівниками кафедри нервових хвороб, слід згадати також дослідження Ю.Г. Рузінової на тему «Клініка раннього сифілісу спинного мозку».

Серед досліджень шкірно-венеричних хвороб згадаємо також захищену у 1953 р. кандидатську дисертацію асист. Г.А. Трояна на тему «Дерматомікози Чернівецької області».

Висновки. Вивчення архівних матеріалів дозволяє нам зрозуміти реальну картину ліквідації епідемії сифілісу та інших шкірно-венеричних хвороб в Чернівецькій області та роль співробітників ЧДМІ в цьому процесі. Перший етап активної ліквідації шкірно-венеричних хвороб у Чернівецькій області збігся в часі зі становленням Чернівецького державного медичного інституту, який саме в той час відновлював матеріальну базу, понівечену війною, працював над створенням клінічної складової, організовував науково-дослідну роботу. Працівники ЧДМІ доклали чимало зусиль, допомагаючи обласній мережі охорони здоров'я у боротьбі зі шкірно-венеричними хворобами, які набули особливих темпів поширення на звільненій від німецьких військ території краю. Насамперед це стосується проведення експедицій широкого масштабу разом з практичними лікарями обласного шкірно-венерологічного диспансеру у Вишницькому та Кельменецькому районах (М.Г. Безюк, Ю.С. Касько, П.Ф. Бедненко та ін.), у ході яких визначено масштаб поширення шкірно-венеричних хвороб, заходи їхньої профілактики та лікування. Хворих із найтяжчими формами хвороб в рамках акції було госпіталізовано, іншим призначалося амбулаторне лікування, хворих на коросту оздоровлювали на місці. Співробітники ЧДМІ розробили для районів області плани санітарних заходів, були укладені та передані лікарським та фельдшерським медпунктам списки хворих на коросту та венеричні захворювання, проведено цикл лекцій сільському населенню про ці хвороби, опубліковано інформацію у районних ЗМІ та проведено консультації та бесіди серед населення. Місцевий лікарсько-фельдшерський персонал був проінструктований щодо профілактики та лікування цих хвороб, було надано консультативну допомогу щодо складних випадках діагностики, здійснено лабораторні дослідження хворих. Співробітниками кафедри дерматовенерології ЧДМІ розроблено нову методику лікування сифілісу, деякі їхні науково-дослідні роботи впроваджено в практику охорони здоров'я області.

Експедиційна робота, профілактичні та лікувальні методи, розроблені в 1946-1949 рр. за участю професорсько-викладацького складу ЧДМІ, залишили вагомий

внесок у розвиток медицини краю. Результати тотального обстеження населення лягли в основу оздоровчих та протиепідемічних заходів із боротьби з венеричними захворюваннями на Буковині. Це посприяло в цілому ліквідації епідемії сифілісу та зменшенню захворюваності на грибові й паразитарні дерматози на Буковині. Як засвідчують статистичні дані, у 1950 р. порівняно з 1949 р., число випадків уродженого сифілісу зменшилося втричі. Спільна робота співробітників ЧДМІ разом з практичними лікарями області у 1940-1950-х рр. в значною мірою сприяла тому, що, починаючи з 1958 року, ранній природжений сифіліс на Буковині не зустрічається.

У ЧДМІ проведено велику теоретичну роботу. До наукової роботи з проблем сифілісу долучилися співробітники декількох кафедр ЧДМІ, якими розроблено понад 10 наукових тематик, у подальшому захищено докторські та кандидатські дисертації. Наукові розробки чернівецьких науковців лягли в основу методики проведення профілактичних і лікувальних заходів сфери охорони здоров'я краю, що в свою чергу сприяло визнанню Чернівецького медичного інституту як провідного наукового центру в цій галузі. Проблема ліквідації епідемії шкірно-венеричних в 1940–1950-ті рр. як на Буковині, так і на всій території України було вирішено.

У результаті великої організаційної та лікувально-профілактичної роботи в Україні до кінця 1950 р. захворюваність на активну форму сифілісу знизилась у порівнянні з 1946 р. у 10 разів, на заразну форму – в 12 разів, гонореею – втричі, захворюваність на м'який шанкер було повністю ліквідовано. Так, якщо у 1945 р. середньостатистичний рівень захворюваності на сифіліс по РСРП складав 174,6 на 100 тис. населення, то вже у 1955 р. цей показник склав 3,5 на 100 тис. населення. В УРСР найбільш низький рівень захворювання на сифіліс було зареєстровано у 1963 р. – 2,8 на 100 тис. населення. У наступні десятиліття захворюваність на сифіліс в Україні продовжувала залишатись на достатньо низькому рівні з незначними коливаннями, зокрема в 1989 р. цей показник склав 4,1 на 100 тис. населення.

На жаль, у 1990-ті роки у зв'язку з руйнуванням господарсько-економічних зв'язків, зменшенням фінансування медицини, зникненням уваги до профілактичного обстеження населення захворюваність на шкірно-венеричні хвороби підвищилася в рази й знову постала необхідність вирішення цієї проблеми. Згідно зі статистичними даними, рівень захворюваності на сифілітичну інфекцію серед населення України складав у 1997 р. – 147,1 на 100 тис. населення. Отже, захворюваність на сифіліс в Україні у період 1989 по 1997 р. зросла в 36 разів. Епідеміологічна ситуація із захворювання на сифіліс, яка склалася в Україні, була розцінена експертами ВОЗ та МОЗ України як епідемія. Не зважаючи на тенденцію до зниження рівня захворювання на сифіліс в Україні з 1998 р. (1998 – 138,4, 2001 – 61,5, 2004 – 54,7, 2012 р. – 13,9, 2015 р. – 4,57 на 100 тис. населення), існуюча в даний час епідеміологічна ситуація, пов'язана з цією інфекцією, продовжує викликати серйозну занепокоєність. За статистичними даними, за останні роки в таких областях Західної України, як Чернівецька та Львівська, зареєстровано випадки вродженого сифілісу.

За даними спеціалізованої служби МОЗ України, в останні роки зросла кількість хворих на сифіліс дітей та підлітків. Викликає занепокоєння те, що на 15 % збільшилась кількість дітей, хворих на ранній прихований

²⁴ ДАСНО, Fond N. P-938, Op. 6, Case N. 22, ark. 46.

²⁵ Ibid., ark. 34.

сифіліс. Серед дівчат-підлітків вторинний рецидивний сифіліс виявляється у три рази частіше, ніж у хлопчиків, що в цілому є негативним прогностичним критерієм щодо здоров'я майбутнього покоління країни. У 2014 р. захворюваність на сифіліс становила 9,09 на 100 тис. дітей 15-17 років; захворюваність жіночого населення становила 7,5 на 100 тис. жіночого населення. Боротьба з венеричною захворюваністю в Україні, зокрема серед дітей та підлітків, вимагає термінового вирішення не тільки медичних, але й загальнодержавних профілактичних заходів.

Достатньо високий рівень захворюваності на сифіліс та інші інфекції, що передаються статевим шляхом, вимагають невідкладної розробки та затвердження Державної міжгалузевої програми з протидії розповсюдження цих інфекцій, що буде сприяти збереженню та укріпленню генофонду нації.

Boychuk Taras, Moysey Antonyi. Participation of Chernivtsi State Medical Institute in the liquidation of the skin and venereal diseases in Chernivtsi region during 1946-1949 periods. Monitoring carried out by authoritative international organizations in the health care sector shows a significant proliferation of the world's diseases such as syphilis, gonorrhoea, trichomoniasis, chlamydia. Annually in the world are registered about 60 million cases of syphilis, 300 million cases of scabies, skin disease affects 30 to 70% of humanity. In recent years in Ukraine has increased the incidence of syphilis among children and teenagers. Worryingly, those 15% increases in the number of cases are children with early latent syphilis. Among teenage girls secondary recurrent syphilis appears three times more often than boys, what generally is a negative prognostic criterion for the health of future generations of the country. Enough high incidence of syphilis and other infections what are transmitted sexually, requiring immediate development and approval of the State intersectoral programs to combat spread of these infections. It will contribute to the preservation and strengthening of the nation's gene pool.

This situation requires the accumulation and use of experience of combating infectious diseases. It was developed by Ukrainian scientists and practitioners. In this regard, an absolute value has the experience of Chernivtsi State Medical Institute (CHSMI) staff gained during the campaign to combat syphilis in 1946 in the Chernivtsi region. In that research period was developed the problem and were run special treatment methods of the various syphilis forms. The situation in this sphere in the Chernivtsi region is discussed on the basis of archival materials during the post-war period as a phenomenon, it according to the late of Austrian and Romanian administration in Bukovina. Obvious, that World War II has left its destructive influence on the sanitary condition of the region and the health industry.

The staff of CHSMI, involved actively the process of becoming in in the work in the STI units for examin the population of rural lands, despite the difficult situation of the institution,. The two areas, Vyzhnytsya and Kelmentsi, were under surveillance of the staff of Institute. Another area (Hlyboka) was managed by unit of the provincial dermatology and venereal dispensary, which became in this period a member of the Department of skin and venereal diseases CHSMI. During the expedition (1946) was gained a large empirical material, which became the basis for his theoretical un-

derstanding and the development of a wide range of treatments for syphilis. There were significant maintenance work. It helped to reduce the amount of disease in the Chernivtsi region. Syphilis was overcome as a mass phenomenon by the early 1950s. In the annexes to the article reader can get acquainted biographies of scientists and professional characteristics of the most active CHSMI staff in the fight against syphilis in the territory of Chernivtsi region in the late 1946 - 1949 (M.G. Bezyuk, Y.S. Kaskiv, M.N. Buharovych, P. F. Bednenko).

Key words: Chernivtsi State Medical Institute, Bukovinian State Medical University, Department of Skin and Venereal Diseases, venereal units, regional STI clinic, sanitary and educational work, syphilis, scabies.

Бойчук Тарас – доктор медичних наук, професор, ректор ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет», АН ВШ України. Автор 262 наукових праць, в тому числі 10 навчальних посібників та 8 монографій. Коло наукових інтересів: хронотоксикологія, лазерна поляриметрія біологічних об'єктів. Головний редактор наукових журналів „Буковинський медичний вісник”, „Клінічна та експериментальна патологія”, „Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина”, „Актуальні питання суспільних наук та історії медицини”.

Boychuk Taras – Doctor of Medical Science, professor, rector of Higher State Educational Establishment of Ukraine «Bukovinian State Medical University», Academician of the Academy of Science of the Higher School of Ukraine. Author of 262 scientific publications including 10 textbooks and 8 monographs. Research interests of the author: chronotoxicology, laser polarimetry of biological objects. He is editor of scientific and practical journals „Bukovinian Medical Herald”, „Clinical and Experimental Pathology”, „Neonatology, Surgery and Perinatal Medicine”, „Current Issues of Social Sciences and History of Medicine”.

Мойсей Антоній – доктор історичних наук, професор, завідувач кафедри суспільних наук та українознавства ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет». Коло наукових інтересів: історія української культури, історія України, традиційна культура населення Буковини, взаємовпливи в сфері традиційної культури українського та східнороманського населення Буковини, процеси етнокультурної ідентичності в прикордонних регіонах. Автор 190 наукових праць, в тому числі 5-х монографій.

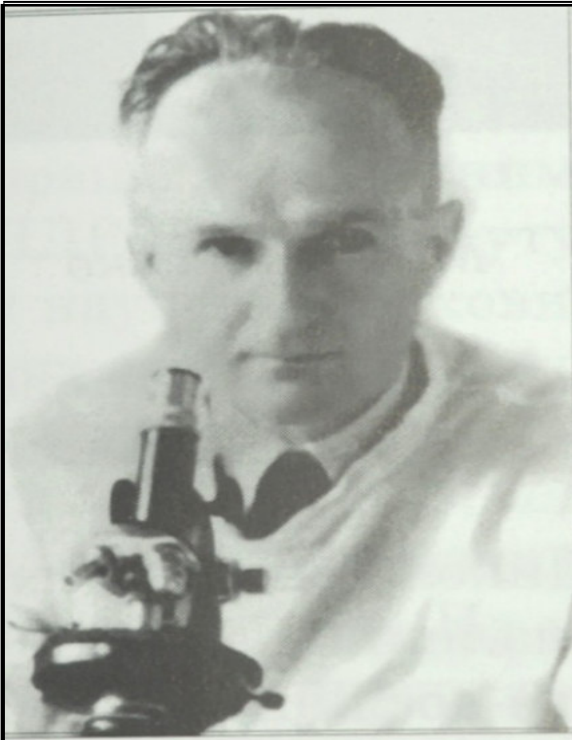
Moysey Antonyi – Doctor of Historical Sciences, Chief of the Social Sciences and Ukrainian Studies in Higher State Educational Establishment of Ukraine «Bukovinian State Medical University». Research interests: history of Ukrainian culture, history of Ukraine, traditional culture of Ukrainian population, interplay in area of traditional culture of Ukrainian and eastro-manian population of Bukovina, processes of ethnocultural identity in border regions. Author of 190 scientific publications including 5 monographs.

Received: 18-01-2017

Advance Access Published: April, 2017

© T. Boychuk, A. Moysey, 2017

ДОДАТКИ:



Безюк Микола Григорович

Народився у 1896 р. у м. Гродно в сім'ї службовців. За національністю – українець.

Початкову освіту здобув у м. Шавлі колишньої Ковенської губернії (1908-1912), продовжив навчання у гімназії цього ж міста (1912-1915), Могилевській гімназії (1915-1917). Закінчив Харківській медінститут (1917-1922), отримавши кваліфікацію лікаря. У 1922-1924 рр. працював прозектором головного військового госпіталю та асистентом кафедри патфізіології І Харківського медінституту. З 1923 р. працював асистентом біологічного відділення Рентгенівської академії; у 1925-1928 рр. перейшов на практичну роботу лікаря-дерматовенеролога, обіймав посаду завідувача Військового вендиспансеру на заводі ім. Ілліча (м. Ялта, Маріупіль-Сартана), працював старшим асистентом патолого-анатомічного відділення туберкульозного Інституту (м. Ялта). З 1929 р. повернувся до Харкова і працював лікарем-дерматовенерологом в різних лікувальних закладах міста, з 1931 р. на посаді завідувача вендиспансеру. У 1936-1939 рр. працював за сумісництвом асистентом дерматовенерологічної клініки Українського центрального інституту венерології і дерматології. У 1939 р. захистив кандидатську дисертацію на тему «Про лікувальне значення навіювання у дерматології» у Ташкентському медінституті ім. В.М. Молотова.

В період окупації фашистами м. Харкова перебував у складі підпільної організації, працював завідувачем шкірним відділенням і поліклінічним відділенням Українського інституту рентгенології, радіології і онкології, директором Українського Центрального науково-дослідного інституту венерології та дерматовенерології (1943-1944). Відзначений подяками НКЗ УРСР за участь у відновленні згаданих Інститутів.

Чернівецький період. 5 квітня 1945 р. призначений на посаду в. о. завкафедри шкірно-венеричних хвороб ЧДМІ. Працював на посаді завкафедри (до 1 грудня 1947 р.), доцента (до 1 лютого 1948 р.), після чого переведений на посаду в. о. завкафедри дерматовенерології Сталінського (Донецького) медінституту.

У 1946 р. захистив дисертацію на здобуття наукового ступеню доктора медичних наук на тему «Матеріали до психогенезу і сугестивної терапії шкірних захворювань»; у 1947 р. отримав вчене звання доцента кафедри.

З 1945 р. був головою дермато-венерологічної секції ЧДМІ, членом правління медичного товариства.

Зробив неоціненний внесок у створення навчально-методичної та матеріальної бази кафедри. У лікувальній роботі значну увагу приділяв вивченню ролі функціональних порушень нервової системи в патогенезі захворювань шкіри та застосуванню гіпнотерапії в комплексному лікуванні хронічних дерматозів. Під його керівництвом співробітниками кафедри, разом із лікарями Чернівецького обласного шкірно-венерологічного диспансеру, у 1946-1947 рр. проведено комплекс оздоровчих та протиепідемічних заходів, венекспедиції у Вижницькому, Кельменецькому, Путильському, Сокирянського районах Чернівецької області з метою масового обстеження та лікування хворих на венеричні хвороби. При кафедрі організовано курси підвищення кваліфікації для лікарів з питань клініки та діагностики шкірно-венеричних хвороб. Результати обстеження населення краю лягли в основу оздоровчих та протиепідемічних заходів, що в цілому посприяло ліквідації епідемії сифілісу та зменшенню захворюваності на грибкові й паразитарні дерматози на Буковині.



Касько Ювеналій Семенович

Народився 10 грудня 1914 р. у с. Суслово Мамонтовського р-ну Алтайського краю (Росія) в українській сім'ї. Батько працював вчителем. До 6-го класу вчився в різних школах Поспелихинського р-ну, з 1928 по 1930 р. у Шипунівській школі Мамонтовського р-ну Алтайського краю. У 1930 р. переїхав з батьками до України і в 1931 р. закінчив 7-річну школу в с. Носковці Станіславчинського р-ну Вінницької обл. У 1931-1934 рр. навчався у Вінницькому медичному технікумі. У 1934-1936 рр. працював санітарним фельдшером райстанції (м. Теофіполь). Вищу освіту отримав в Одеському медінституті (1936-1939), потім у Вінницькому медінституті, який закінчив у 1941 р.

Під час Вітчизняної війни в лавах радянської армії працював на посадах лікаря полку, медсанбата, партизанського загону та партизанського госпіталю (Кам'янець-Подільський обласний партизанський госпіталь у с. Стригани Славутського р-ну). У 1944 р., після возз'єднання з частинами Радянської армії, Український штаб партизанського руху направив Касько Ю.С. на роботу до військово-відновлювального центру водного транспорту, де працював у Херсонській лікарні Дніпровського водздраввідділу лікарем-ординатором хірургічного відділення з 01.07.1944 р. по 08.02.1946 р. Військове звання: капітан медичної служби.

17 грудня 1945 р. був прийнятий на посаду лікаря-лаборанта кафедри шкірно-венеричних хвороб, а з 15 лютого 1946 р. вступив до клінічної ординатури ЧДМІ. Під час навчання виконував обов'язки асистента кафедри з погодинною оплатою (1947). Ще навчаючись в клінічній ординатурі, працю Ю.С. Каська «Досвід роботи вензагону за матеріалами обстеження Кельменецького р-ну» (керівник: доц. М.Г. Безюк) було відзначено дирекцією Інституту. Після закінчення клінічної ординатури у січні 1950 р. переведений на посаду асистента кафедри шкірно-венеричних хвороб (в архіві збереглися листи проф. Гржебіна, в яких він просив дирекцію ЧДМІ прийняти Каська Ю.С. на роботу на кафедрі). У 1956-1984 рр. – працював на посаді завідувача кафедри шкірно-венеричних хвороб ЧДМІ.

Касько Ю.С. був керівником загону, який узяв участь у перших комплексних дослідженнях населення Чернівецької області (Кельменецький район) на шкірно-венеричні захворювання, проведених під загальним керівництвом Київського інституту шкірно-венеричних хвороб, в якому брали участь співробітники кафедри шкірно-венеричних хвороб ЧДМІ та Чернівецького обласного шкірновенеричного диспансеру.

У 1954 р. захистив кандидатську дисертацію на тему «Лікування хворих на туберкульоз шкіри вітаміном Д₂ у поєднанні з поверхневим руйнуванням та додатковим ультрафіолетовим випромінюванням шкірно-туберкульозних вогнищ». У 1964 р. захистив докторську дисертацію на тему «Питання патогенезу, клініки та лікування туберкульозу лімфатичних вузлів ший та вторинної скрофулодерми». За темою дисертації у 1976 р. видано монографію «Туберкульоз периферійних лімфатичних вузлів і вторинна склофулодерма». У 1958 р. йому присвоєне вчене звання доцента, у 1965 р. – професора кафедри.

Співробітники очолюваної Каськом Ю.С. кафедри працювали над розробкою таких тем, як патогенез, клініка, профілактика та лікування туберкульозу шкіри, сифілісу, екземи, червоного вовчаку, вивчення дерматофітів, випробування нових лікарських форм в дерматологічній практиці, дослідження системи згортання крові у хворих на екзему. Обґрунтовано застосування сірководородневих ванн мінеральних джерел при лікуванні хворих на хронічні дерматози; вперше було введено однокурсний метод лікування хворих на сифіліс; розроблено метод лікування вакциною БЦЖ і вперше здійснено досвід організації обслуговування хворого через створення об'єднаного кабінету туберкульозу шкіри та лімфатичних вузлів при обласному шкірно-венеричному диспансері. У клінічну практику впроваджено нові методи діагностики та лікування, раціоналізаторські пропозиції (5), методичні листи (6), посібники для практичних лікарів та студентів (4).

Під його керівництвом було захищено 1 докторська (М.Н. Бухарович) та 5 кандидатських дисертацій (Е.Г. Бальбарер, С.Ф. Трефаненко, Л.М. Трутяк, І.І. Полянський, А.М. Книговський).

Касько Ю.С. є автором понад 76 наукових праць, у тому числі однієї монографії.

Голова Чернівецького товариства дерматовенерологів, член правління Українського наукового товариства дерматовенерологів.

За високі показники в роботі та розвитку медичної науки поданий на дошку пошани Чернівецької області (1964), нагороджений знаком «Відмінник охорони здоров'я», до 25-річчя вишу його ім'я внесене до «Книги пошани» Інституту (1969), його портрет внесено до галереї фундаторів наукових шкіл ЧДМІ.



Бухарович Мойсей (Михайло) Нахманович (Наумович)

Народився 17 червня 1919 р. у м. Кишиневі у сім'ї службовців. За національністю єврей.

У 1937 р. закінчив середню школу № 1 у м. Кишиневі та вступив на медичний факультет Яського університету. У 1940 р. продовжив навчання в Одеському, а з 1941 р. – в Казахському медінституті (м. Алма-Ата), який закінчив з відзнакою у 1942 р. У 1942-1945 рр. працював лікарем-терапевтом міської поліклініки у м. Джамбулі, начальником венеричного відділення евакогоспітала у м. Саратові, завідувачем лікарні Синджерейської районної лікарні Бельцького повіту МРСР. У 1945-1946 рр. – ординатор та завідувач шкірно-венеричного кабінету І міської поліклініки м. Чернівці, венеролог дитячої поліклініки міста. З січня 1947 р. – по серпень 1947 р. – позаштатний ординатор клініки шкірно-венеричних хвороб ЧДМІ. У 1946-1947 рр. працював за сумісництвом веніспектором міського відділу охорони здоров'я м. Чернівці. З червня 1947 р. – лікар Облвендиспансеру, з грудня 1947 р. – заступник головного лікаря Чернівецького облвендиспансеру.

Робота в ЧДМІ (1947-1965). Призначений на посаду асистента кафедри шкірно-венеричних хвороб ЧДМІ 1 вересня 1947 р.

У вересні 1946 р. Бухарович взяв участь у роботі венекспедиції Київського науково-дослідного дермато-венерологічного інституту в Чернівецькій області. Він очолив 5 загін, який був направлений до Глибоцького р-ну для обстеження всього населення району з приводу виявлення корости та заразних форм венеричних захворювань. За його роботу відзначений подякою МОЗ УРСР та грошовою винагородою (1946).

Кандидатська дисертація на тему «Дослідження спинно-мозкової рідини у хворих на сифіліс та організації їх комплексного дослідження після закінчення лікування» захищена у 1952 р. Докторська дисертація на тему «Матеріали до проблеми серорезистентного сифілісу (клініко-лабораторні дослідження, питання патогенезу, лікування та профілактики)» – у 1964 р.

У ЧДМІ працював до 25.10.1965 р. та перевівся на посаду професора кафедри шкірно-венеричних хвороб Донецького медінституту. Станом на 1965 р. виконав 54 наукових роботи, з яких опубліковано 40.

Тематика: діагностика, лікування та профілактика венеричних хвороб (сифілісу, гонореї, хламідіозів), патогенез та лікування хронічних дерматозів (псоріазу, екземи, atopічного дерматиту, нейродерміту, піодермітів).

Громадська робота: секретар Чернівецького обласного наукового товариства дерматологів, член наукової комісії Інституту, секретар редколегії Інститутського збірника наукових праць. Взяв активну участь у підготовці до друку 7 збірників наук праць та 9 збірників тез доповідей.

Донецький період. У 1965-1976 рр. – перебував на посаді професора кафедри шкірно-венеричних хвороб Донецького медінституту, у 1976-1987 рр. – завідувача цієї кафедри, у 1987-1995 рр. – професора кафедри шкірних і венеричних хвороб факультету вдосконалення лікарів Донецького медичного інституту.

Автор 600 наукових робіт, з яких 5 монографій, ряду статей у Великій медичній енциклопедії, 6 авторських свідоцтв, раціональних пропозицій.

Під керівництвом проф. М.Н. Бухаровича та за його консультацією виконано 5 докторських та 22 кандидатських дисертацій.

Громадська робота: член правління Всесоюзного товариства дерматовенерологів, член наукової ради з дерматології та венерології при АМН СРСР, член президіуму правління Українського товариства дермато-венерологів, член редакційної ради журналу «Вісник дерматології і венерології», заступник голови дерматовенерологічної секції навчально-методичного кабінету МОЗ УРСР, член редколегії Українського республіканського збірника «Дерматологія та венерологія», член редакційної ради журналу «Архів клінічної та експериментальної медицини».

Нагороди: Почесна грамота та подяки за відновлення здоров'я поранених (1944); медаль «За перемогу над Німеччиною» (1945); Почесна грамота за відмінну роботу (1945, ВР МРСР); Почесні грамоти Чернівецького облвиконкому та міськвиконкому.

Бедненко (Бідненко) Петро Федорович (1905-1981)

Народився 15 грудня 1905 р. у м. Барабінськ Новосибірської області у сім'ї службовців.

Випускник Омського медінституту (1923-1928). Працював за фахом у низці населених пунктів Сибіру, Алтаю і Далекого Сходу (1928-1934): лікарем 4 Волочаєвського стрілкового полку у м. Хабаровську (1928-1929), головним лікарем лікарні селища Ілліча Барнаульського р-ну, інспектором Барнаульського та Новоросійського відділів охорони здоров'я, завідувачем поліклініки у м. Кемеровську (1930-1932), молодшим лікарем санітарного полку у м. Томську (1932-1934). З 1935 р. працював на посадах лікаря-ординатора, старшого лаборанта, асистента кафедри шкірно-венеричних хвороб Томського медінституту. У 1941 р. захистив кандидатську дисертацію.

У 1941-1944 рр. перебував на службі в різних частинах Західного Фронту та Уральського військового округу з перервою в 1942 р. на лікуванні в евакогоспіталі м. Свердловська. У 1944-1945 рр. продовжив службу в Київському військовому окрузі. Отримав військове звання капітана медичної служби.

Період роботи в ЧДМІ. З 27 жовтня 1945 р. займав посаду в. о. доцента кафедри шкірно-венеричних хвороб ЧДМІ, з 1947 р. – доцента кафедри.

Брав активну участь в літній венекспедиції 1946 р. Київського науково-дослідного дермато-венерологічного інституту в Чернівецькій області з метою боротьби з коростою та венеричними захворюваннями. Він очолив загін, який був направлений до Вижницького р-ну. Разом з групою медичних працівників Чернівецької області був відзначений наказом МОЗ УРСР за результативну роботу подякою та грошовою винагородою (1946).

У ЧДМІ розробляв тематику: «Сифіліс і контактні шкірні захворювання на Буковині та організація раціональних заходів боротьби з ними», «Досвід венекспедиції у Вижницькому р-ні».

Харківський період. У травні 1951 р. переведений до Українського шкірно-венеричного інституту (м. Харків) на посаду завідувача експериментального відділення, пізніше працював в Інституті вдосконалення лікарів.

У 1958 р. захистив докторську дисертацію на тему «Матеріали про вплив центральної нервової системи на реактивність шкіри» та призначений на посаду завідувача кафедри шкірних і венеричних хвороб Харківського медичного стоматологічного інституту (1958-1968). У 1960 р. йому присвоєно вчене звання професора.

Автор понад 80 наукових публікацій. Під його керівництвом виконані докторські і кандидатські дисертації. У Харкові займався тематикою вивчення впливу ЦНС на реактивність шкіри, діагностика медикаментозних уражень слизової оболонки рота.

Громадська робота: голова правління Українського республіканського та Харківського обласного наукового товариства дерматовенерологів, член проблемної комісії з дерматовенерології МОЗ України, делегат з'їздів дерматовенерологів.

Нагороди: медаль «За перемогу над Німеччиною» (1945), подяка Наркомату охорони здоров'я Туркменської СРСР за роботу у венекспедиції (1946), медаль «За доблесний труд» (1946), орден «Знак пошани».