

616-036.22 (47) „71“:321.74:330-014.1

SOVĚTSKÁ EPIDEMIOLOGIE PŘED A PO ZAHÁJENÉ PŘESTAVBĚ SOVĚTSKÉ SPOLEČNOSTI

Plk. prof. MUDr. František KYNTERA, CSc.
 Vojenský lékařský výzkumný a doškolovací ústav JEP, Hradec Králové
 (náčelník: plk. doc. MUDr. Pavel Kuna, DrSc.)

V programu strany vypracovaném stěžejně V. I. Leninem a přijatém na VIII. sjezdu RKS (b) v roce 1919 byly stanoveny základní úkoly v rozvoji lidového zdravotnictví, zvláště v oblasti prevence i vlastního boje se šířícími se přenosnými nemocemi.

V. I. Lenin podepsal v roce 1919 dekret Sovětu lidových komisařů RSFSR „O hygienické ochraně životního prostředí“, v roce 1922 dekret „O hygienicko-epidemiologických orgánech republiky“. Oba dekrety byly logickým pokračováním a praktickou realizací přijatého programu strany v roce 1919. Tím byla vytvořena speciální preventivní služba v rámci ochrany zdraví sovětského lidu.

Sovětská protiepidemická služba se vytvářela postupně. Její rozvoj je nerozlučně spojen se základními etapami vývoje sovětského státu. Měnily se organizační formy, názvy institucí a zařízení, směry hlavních úderů, avšak preventivní základ její činnosti se ve všech etapách upevňoval a zdokonaloval.

Tabulky 1 a 2 představují v časové dynamice vývoj speciální hygienicko-epidemiologické služby, včetně ústavů a zařízení.

Tabulka 1

Rok	Počet			
	hyg. epid. stanic	antimalarických stanic	dezinf. stanic	lékařů v hyg. epid. službě
1921–1922	1	8		
1938–1940	1 377	2 945	1 835	11 200
1972	4 260			30 000
1987	4 500			45 000

Díky cítělité práci v hygienicko-protiepidemickém zabezpečení SSSR se hygienicko-epidemiologická služba vyrovnala s takovými chorobami, jako je

Tabulka 2

R o k	Název nově vzniklého ústavu
1918	Ústav mikrobiologie „MIKROB“ v Saratově
1919	Ústav pro výrobu očkovacích látek a sér
1919	Ústav epidemiologie a mikrobiologie I. I. Mečnikova
1920	Ústav tropických nemocí a malárie
1931	Ústřední ústav epidemiologie a mikrobiologie N. F. Gamaleji
1932	Ústřední výzkumný ústav dezinfekce

cholera, mor, skvrnitý tyfus, malárie, poliomyelitida. Úspěch je o to cennější, že SSSR představuje rozsáhlé a různorodé území, navíc hraničící s krajinami se stálým výskytem karanténních onemocnění.

Ani v době Velké vlastenecké války, v době ohromných kádrových i materiálních těžkostí, nevznikly na území SSSR epidemické katastrofy kromě těch území, která okupovala fašistická vojska.

Objektivní analýza však ukázala, že kromě historických úspěchů byly i některé problémy a vážné nedostatky.

Přes pozornost centrálních orgánů a zdravotnických institucí došlo v průběhu let v praktické protiepidemické činnosti k nerovnoměrnému snižování nemocnosti, zvláště střevních infekcí, na různých teritoriích Sovětského svazu. V tomto smyslu přinesla v podstatě škody nezdůvodněně provedená reforma zemědělského plánu hygienicko-epidemiologické služby v roce 1956, která citelně, i když jen na čas, oslabil protiepidemickou práci.

Také virová hepatitida A představuje dlouhou dobu jeden z vážných problémů sovětského zdravotnictví. V této souvislosti se upozorňuje na těžkosti a nedostatky v zásobování vodou, zvláště pitnou.

V souvislosti s přestavbou národního hospodářství a celého společenského klimatu se v sovětské epidemiologii formuje i výhled do budoucna. Je spojován s tvůrčím hledáním nových přístupů s odhodláním distancovat se od zastaralých a stereotypních představ a nedopustit, aby praktická epidemiologie zůstala za vyvíjející se sociální realitou.

Imunoprofylaxe, centrálně řízená a plánovaná ochrana proti přenosným chorobám, patří pro své

velké možnosti mezi preferované prostředky ochrany. I v budoucnu tomu tak bude. Je však třeba řešit velkoryse některé problémy, které v průběhu let narostly.

V sovětské populaci došlo v její imunostruktuře v důsledku dlouholeté hromadné imunoprofylaxe ke změnám. Postupně se měnily podmínky cirkulace původců přenosných onemocnění. V širokém měřítku se rozvinuly konkurenční vztahy mezi vakcinačními a divokými kmeny původců přenosných onemocnění. Významně se také zkrátila délka i frekvence styku organismu případného hostitele a původce přenosného onemocnění.

V minulosti se trvalá doživotní imunita osob k některým přenosným nemocem vyvíjela a udržovala při existenci téměř permanentního nebo alespoň častého boostrového imunogenního působení původce přenosného onemocnění, který téměř nepřetržitě cirkuloval v lidské populaci. Současná doba však přináší nový problém. V důsledku dlouhodobého a nedostatečného kontaktu s divokými původci onemocnění může dojít po jisté době ke zlomu imunity, zvláště v ukazateli dlouhodobosti až doživotnosti.

Aktuálnost takového studia se vztahuje na řadu infekcí, zvláště dětských. Onemocnění morbilami a diftérií se v SSSR, a nejen tam, posouvá do kategorie starších dětí. Stále přibývá dětí, které se narodily matkám, které v důsledku uzákoněné imunoprofylaxe běžnými dětskými infekcemi v dětství neonemocněly.

Tomuto problému bude v nejbližší budoucnosti věnováno mimořádné úsilí. Výsledkem bádání by měly být změny v taktice imunoprofylaxe obyvatelstva SSSR. V další perspektivě se předpokládá vyprojektování nové vědecké doktríny doživotního řízení imunity celé sovětské populace.

Již v současné době se věnuje nemalá pozornost i n d i k a c í m ve specifické profilaxi.

V průběhu let, v nichž narůstal počet povinně aplikovaných vakcín každému jednotlivci, vznikl, ruku v ruce s narůstajícím množstvím a kvalitou vakcín, komplikovanější rejstřík k o n r a i n d i k a c í. Nadměrný počet lékařských kontraindikací, v praxi úzkostlivě dodržován, vede bohužel k paradoxní situaci, kdy oslabené, k infekci vysoce vnímavé děti, pro něž

Tabulka 3

R o k	Počet hlášených onemocnění							
	skvrnivka	bac. úplavice	břišní tyfus	variola	návrat. tyfus	cholera	malárie	mor bubon.
1920	6 mil.	3,5 mil.	434 000	134 000	103 000	32 000		646
1926						likvidována		
1936				likvidována				
1939	25/10 ⁵		62/10 ⁵					
1949							likvidována	
1951					5			

infekční onemocnění představuje vitální nebezpečí, nebývají pro přísná kontraindikační kritéria imunoprophylaxi chráněna.

Urychlené a vědecké přehodnocení výčtu kontraindikací u jednotlivých imunoprophylaktických zákroků představuje další urgentní úkol v sovětské epidemiologii.

Dalším vážným a staronovým problémem sovětské epidemiologie, který nutno hlouběji a od základů řešit, je studium epidemiologie nozokomiálních nákaz.

Pro nemocniční nákazy mají zvláštní význam ty infekce, které souvisí s diagnostickými a terapeutickými zákroky. To jsou tzv. pravé, specifické nemocniční nákazy.

Nemocniční prostory bývají kontaminovány choroboplodnými zárodky, které v prostředí vhodném pro jejich přežívání nabývají na významu. Další šíření původců nemocničních nákaz ve zdravotnických zařízeních závisí na zdroji původce nákazy, na způsobu vylučování ze zdroje nákazy a na možných cestách přenosu. Mnohé infekce se přenášejí vzdušnou cestou, hlavně v období zvýšeného výskytu respiračních onemocnění v populaci, jiné nákazy se při nedůsledné osobní hygieně přenášejí fekálně orální cestou.

Sovětské prameny upozorňují na nutnost prevence nozokomiálních nákaz již ve stadiu projekce nemocnic, laboratorních zařízení, nezbytných pomocných provozů atd.

Ukazuje se totiž, že současné projekty nemocničních provozů, zvláště neinfekčních, téměř nebrání šíření hospitalismu, zvláště vzdušnou, ale i alimentární cestou.

Problém možného šíření infekcí kapénkových i alimentárních se doporučuje studovat v širším pohledu – tedy nejen v rámci nemocnice. Podmínky pro šíření těchto infekcí mohou vzniknout i v hotelích, zotavovnách, administrativních a provozních budovách, v moderních dopravních prostředcích atd. Předpokládá se vypracování nových, dokonalejších projektů systémů větrání, klimatizace atd.

V souvislosti s nozokomiálními nákazami se také zdůrazňuje rozšíření a prohloubení výzkumu v oblasti dezinfekce. Ukazuje se nutnost hledat nové, účinnější metody a prostředky dezinfekce, zvláště pak sterilizace ve zdravotnických zařízeních.

V dezinfekční praxi ani v používaných metodách sterilizace se nepočítá se zásadními změnami, ale spíše s podstatným vylepšením zavedených postupů.

V dezinfekci se v další perspektivě uvažuje kombinovat různé typy antimikrobiálních látek s rozdílným mechanismem účinku.

Ochrana životního prostředí se má v budoucnosti zabezpečovat chemickými prostředky jen tehdy, nebudou-li k dispozici prostředky fyzikální a biologické. Biologické prostředky se zatím nevyužívají. Perspektivní se jeví využívání bakteriofágů, bakterií produkujících antibiotika a bakterií fagocytyjících protozoa.

Moderní přístupy se volí i k řešení dalších epidemiologických problémů.

Vznik epidemických ohnisek v netypických, neendemických teritoriích je díky intenzivnímu pohybu značných kontingentů lidí v regionálním, ale i mezikontinentálním měřítku, možný.

Tento jev současné doby přináší široké možnosti k přenosu a rozšíření původců řady běžných, ale i nebezpečných infekcí.

Překotná, někdy nevyvážená urbanizace, neřízená migrace obyvatelstva, převádění živočišné výroby na průmyslovou bázi, zavádění nových velkých komplexů na zpracování živočišných produktů (kůže, srst, vlna, kostní moučka atd.) může vést k epidemiologicky nebezpečným následkům, nezajistí-li se včas a v náležitém měřítku nezbytná bezpečnostní opatření.

V okolí velkých měst vzniká potencionální nebezpečí antropogenní mikrobiální kontaminace v důsledku málo intenzivní asanace kanalizací a stok měst.

Nejbližší budoucnost vyžaduje výrazné zpřísnění norem při zajišťování bezpečnosti velkých výrobních celků s jakýmkoliv nebezpečným odpadem. Povolení provozu v takovýchto podnicích bude možné jen tehdy, bude-li úroveň rizika práce odpovídat opatřením ochrany.

Přestavba v sovětské epidemiologii se také citelně dotkne hygienicko-epidemiologických terénních zařízení, jejich struktury, provozů, financování atd.

Jako velice progresivní se ukazuje prvek spojování zařízení hygienicko-epidemiologické služby na bázi společného financování. Již v roce 1987 na tomto principu pracovalo 26 % takovýchto zařízení v různých sovětských republikách.

Dále narůstající požadavky na modernizaci přístrojového laboratorního parku, rozšiřování nomenklatury vyšetření, zvláště složitých, si přímo vynucuje sjednocení metod a laboratorních postupů, jakož i centralizaci zvláště náročné a unikátní techniky.

V důsledku sjednocování laboratoří přeorganizováním provozu, zavedením proudového systému vyšetřování a zaváděním automatizace s využitím výpočetní techniky se dosahuje prokazatelně vyšší produktivity práce se stejným počtem personálu při snížených nákladech na kvalitněji provedenou laboratorní vyšetření.

Současná sovětská epidemiologie uvolňuje cestu k budoucnosti na podkladě odpovědné analýzy minulosti. Uvedený stav odpovídá úkolům, které vytyčil XXVII. sjezd KSSS v oblasti urychlení vědeckotechnického pokroku, růstu produktivity a kvality práce, při využívání vlastních rezerv a progresivních forem její organizace bez zvyšování růstu výrobních kapacit a počtu pracovníků.

Souhrn

Autor tlumočí hodnocení výsledků sovětské epidemiologie v době od VŘSR do údobí „přestavby“.

Tato etapa je hodnocena převážně kladně, se zdůrazněním historických úspěchů sovětské epidemiolo-

gie v boji s takovými chorobami, jako cholera, skvrnitý tyfus, malárie, poliomyelitida atd. Hodnocení se nevyhýbá ani kritice protiepidemické činnosti, zvláště v nerovnoměrném snižování nemocnosti v jednotlivých sovětských republikách a v neuvážených reformách v hygienicko-epidemiologické službě v padesátých letech.

Těžiště statě je v perspektivě sovětské epidemiologie, ve zdůraznění konkrétních úseků činnosti, které k řešení nastoluje přestavba sovětské společnosti.

Literatura

1. BEDZENEŽNYCH, J. C. – ELKIN, I. I.: Evolucija zadač i formy organizacii sanitarno-epidemiologičeskoj služby. *Ž. Mikrobiol.*, 49, 1972, č. 8, s. 7–11.

2. BURGASOV, P. N.: 50 letie organov sanitarno-epidemiologičeskoj služby SSSR. *Gig. i Sanit.*, 37, 1972, č. 1, s. 3–9.
3. REGOZIN, I. I., – KOTLJAROVA, K. S.: O sanytarnych organach RSFSR i ich roli v borbe s epidemičeskimi boleznyami. *Ž. Mikrobiol.*, 49, 1972, č. 8, s. 16–20.
4. SERGIEV, V. P.: Úkoly přestavby v protiepidemické práci. *Ž. Mikrobiol.*, 1987, č. 11, s. 3–7.
5. CYGANENKO, A. JA. – CALO, L. V. – PAVLENKO, V. V.: Uspěchy sovětského zdravotnictví v boji proti přenosným nemocem. *Ž. Mikrobiol.*, 1987, č. 11, s. 7–9.

Klíčová slova: Sovětská epidemiologie; Vývoj; Současný stav; Úkoly v období přestavby.