

В. С. ПРОКОПЧУК (Черновцы)

«ЧЕРНОВИЦКАЯ» БОЛЕЗНЬ

Буковинский государственный медицинский университет <vprokopchouk@gmail.com>

Минуло более 30 лет с той поры, когда в Черновцах вспыхнула эпидемия детской болезни с алопецидным синдромом. Заболевание получило название «черновицкая» болезнь. К счастью, оно прошло без серьёзных осложнений и смертельных исходов. Патология сопровождалась значительными трудностями диагностики и получила широкий общественный резонанс в Советском Союзе, вплоть до версии отравления таллием. В итоге «черновицкая» болезнь оказалась стёртой формой скарлатины с алопецидным синдромом. Не исключено, что эпидемия может вновь где-то повториться. Автор полагает, что полученные знания об этой болезни не должны быть преданы забвению и хочет поделиться с врачами личным опытом.

Ключевые слова: история медицины; «черновицкая» болезнь; алоpecia; скарлатина; таллий.

Они видя не видят, и слыша не слышат, и не разумеют

Иисус Христос (от Матфея 13:13)

Всю свою трудовую жизнь я, доктор медицинских наук, профессор Буковинского, Замбийского и Лундского (Швеция) медицинских университетов, действительный член международной Академии патологии, занимаюсь патологией человека. Патолог – это профессиональный аналитик и следователь в медицине, работающий преимущественно с врачами, помогая им в диагностике и повышении квалификации на основе анализа их собственных просчётов и ошибок.

Методология исследований патолога заключается в комплексном системном анализе болезни на уровне целостного организма человека, включая причинные факторы, симптоматику, лабораторные данные, структурные изменения в органах и тканях, особенности течения и даже эпидемиологию.

Так вот, в конце октября 1988 г. в материалах Государственной комиссии, к работе которой меня привлекли как патолога, собралось достаточное количество клинических и лабораторных данных об особенностях и симптомах так называемой «черновицкой» болезни – *эпидемического облысения детей* [1].

А *особенности* были такие. Среди более чем сотни больных детей в возрасте от 8 мес до 14 лет преобладали **2-4-летние**. Около 90 % заболевших имели **отрицательный резус-фактор** крови (в общей популяции этот фактор отсутствует лишь у 15 % людей). Кроме того, это были *голубоглазые белокурые* дети, что, как известно, является проявлением генетически **скомпрометированного иммунитета**.

Распространение заболевания шло по законам **эпидемической** инфекции (что было подтверждено математически) с незначительным числом (3–4) случаев *одновременного* поражения детей.

Источником инфекции, исходя из географии её распространения, была детская **поликлиника**. (Сколько же спекуляций было потом на тему «розы ветров», распространения «яда» и т. п.)

Алопеция возникла на фоне увеличения количества случаев «острого заболевания верхних **дыхательных** путей» у большого количества детей города.

«Черновицкая» болезнь отличалась чёткой **цикличностью** течения: первый период – *лихорадка*, затем *бессимптомный* период (2–3 нед) и, наконец, третья стадия – *алопеци́йная*.

В первом периоде, помимо повышения температуры тела, наблюдали воспаление глотки и миндалин, симптом «**малинового**» языка. Дети жаловались на боль в животе. Почти у всех больных появлялись **высыпания** на коже живота, паховых участках и половых органов с явлениями вторичной инфекции (импетиго). Были также зафиксированы симптомы вегетативно-сосудистых расстройств, изменения дермографизма (реакции кожи на раздражение), **неврологическая** симптоматика, галлюцинаторный синдром и др.

В третьем периоде болезни появлялось **облысение** вследствие обламывания волос непосредственно над кожей. Причём этот симптом встречался только у небольшого числа детей, имевших клиническую картину первого периода.

Кроме того, в третьем периоде у всех детей появлялись очень *специфические*, свойственные *только скарлатине*, **изменения крови**: количество **эозинофильных гранулоцитов** увеличивалось до **20–70 %** (при норме 1–2), увеличивалось количество **лимфоцитов** и концентрация **иммуноглобулинов класса М и А**. Изменялась активность фермента **лизоцима**. К тому же у многих детей развивалось характерное поражение почек – **мочевой синдром**.

И, наконец, течение болезни у всех детей было относительно лёгким, без осложнений со стороны дыхательных путей. Волосы на голове впоследствии восстанавливались полностью.

Вышеупомянутая **клиническая картина**, включая симптоматическую алопецию, лабораторные и эпидемиологические данные, по моему мнению, полностью совпадали с признаками современных **стёртых форм скарлатины** – хорошо известной детской инфекции, которая когда-то проходила в виде тяжёлых эпидемий. Кстати, эпидемия алопеции, почти идентичная черновицкой, была **описана в 1911 г.** среди почти сотни детей **в Берлине**.

Причинный фактор скарлатины изучен недостаточно. Специалисты полагают, что возбудителем её является специальный вирус (бактериофаг), паразитирующий на микроорганизмах – стрептококках. Он убивает клетки специальным ферментом – лизоцимом и выделяет особый эритрогенный токсин, который у людей с генетически обусловленной чувствительностью вызывает заболевание – **скарлатину**.

Приведённые выше доводы я изложил в своём выступлении 2 ноября 1988 г. на расширенном заседании Государственной комиссии с участием московской группы специалистов во главе с заместителем министра здравоохранения СССР А. Барановым. Моё мнение тогда поддержал главный гематолог СССР проф. М. Румянцев.

Однако специалистам Черновицкого облздрави уже было не до законов логики. Они вместо того, чтобы объявить **карантин**, санкционировали **эвакуацию** детей из города. Став глухой стеной на защиту ведомственных интересов под лозунгом: «Эта проблема не медицинская, а экологическая», Государственная комиссия, начиная с 7 ноября 1988 г., всю свою работу повела по **ложному** пути, сознательно запланированным руководством Минздрава Украины. Предлагалось доказать справедливость «гипотезы» **таллиевого** отравления, которую выдвинул бывший министр здравоохранения УССР А. Романенко.

Помню, как 5 ноября 1988 г. мать больной 3-летней девочки Иры Г. дала согласие на проведение мной биопсии маленького кусочка кожи с участка головы, поражённого **алопецией**. Результаты морфологического и гистохимиче-

ского анализа (а он, как известно, повышает достоверность диагноза до 98 %), подтвердили инфекционное происхождение изменений волос и полностью **исключили** отравление соединениями таллия.

Через полгода токсикологи Черновицкого медицинского института провели экспериментальное исследование таллиевого отравления, в том числе с морфологическим изучением его проявлений в нашей лаборатории.

И ещё раз было подтверждено, что болезнь у детей никакого отношения к отравлению солями таллия не имела.

После ознакомления с результатами биопсии тогдашний министр здравоохранения А. Романенко спросил меня: «Какие ещё следует иметь доказательства, чтобы подтвердить, что эта болезнь действительно скарлатина?» Я ответил ему, что важнейшим является то, как эта болезнь будет **распространяться** дальше (к сожалению, прямых лабораторных методов подтверждения диагноза скарлатины не существует).

И, действительно, **очаги эпидемии** через несколько дней появились в Кишинёве, затем – в Виннице, Ивано-Франковске, Белой Церкви и Прибалтике, куда вывозили детей из Черновцов. Причём в Молдове медики сразу же сказали: «У нас не таллиевое отравление, а **инфекция**».

14 ноября 1988 г. я передал в Государственную комиссию очередную докладную записку с планом исследований скарлатинозной **алопеции**, которая так и не была принята к рассмотрению.

Учитывая, что политические и ведомственные интересы взяли верх над научными поисками истины, я в дальнейшем отказался от участия в работе Государственной комиссии.

Весной 1989 г. и зарубежные специалисты, проанализировав скудную медицинскую документацию и обследовав бывших больных, также пришли к выводу, что в августе – ноябре 1988 г. в Черновцах имела место именно эпидемия **инфекции**, возможно вирусной природы, с симптомами алопеции.

В начале декабря 1988 г. эпидемия скарлатины закончилась и ... началась эпидемия **«алопециефобии»**. Тысячи людей начали рассматривать себя в зеркале и находить у себя симптомы облысения в результате «отравления» таллием. Специалистам-дерматологам трудно было справиться с наплывом лысых, лысеющих и подозревающих облысение пациентов, объясняя каждому индивидуальную причину их проблемы. Это был **массовый психоз** – люди искали «отравителя», требовали возмещения за утраченное здоровье шоколадом, кетовой икрой, новой квартирой.

Кстати, в настоящее время в Черновцах регистрируют гораздо меньше больных с симптомами облысения, чем до 1988 г.

Какие же можно сделать выводы? К большому счастью, ошибка в диагностике обошлась детям только проявлениями авитаминоза, аллергии и желудочно-кишечными расстройствами, связанными с интенсивной **«детоксикацией»** активированным углем и другими не совсем безопасными методами.

Возникшую проблему в любой области науки должны решать только специалисты. К сожалению, история повторилась: когда в области в 1999 г. возник очаг инфекции, снова первым, но так же с опозданием, диагноз **дифтерии** установил именно врач-патолог [2].

К сожалению, в 1988–1989 гг. мне так и не удалось уговорить руководителей медицины осуществить простую вещь – провести **конференцию** врачей, наблюдавших детей. Возможно, тогда была бы не нужна и Государственная комиссия. В итоге, в результате вмешательства «центра», почти вся **медицинская документация** относительно эпидемии была **утрачена** навсегда.

«Черновицкая» болезнь показала всю никчёмность нашей административно-командной системы, особенно в медицине, когда защита ведомственных инте-

ресов и амбиций руководства ставятся выше истины, даже если это касается жизни людей.

Эпидемия скарлатины осветила нищету, отсталость и беспомощность «нашей науки», которая не в состоянии решать элементарные вопросы. И, наконец, показала отсутствие, к сожалению, понятия «*профессиональной чести*» у многих титулованных «учёных», которые подыгрывали руководству, заботясь не об истине, а о собственной карьере.

С п и с о к л и т е р а т у р ы

- | | |
|--|---|
| <p>1. <i>Прокопчук В. С.</i> Правда про «Чернівецьку» хворобу, або чи не час поставити крапку над «і»? // «Ваше здоров'я – медична газета України» – К., 20–26.07.1996. – № 29 (165). – С. 6.</p> <p>2. <i>Прокопчук В. С.</i> Дифтерія на Буковині / Тез. докл. 2-го с'їзда Междунар. союзу асоц. патологоанатомов. – М., 1999. – С. 247.</p> | <p>1. <i>Prokopchuk V. S.</i> Pravda pro «Chernivets'ku» hvorobu, abo chi ne chas postaviti krapku nad «i»? // «Vashe zdorov'ya – medichna gazeta Ukraini» – K., 20–26.07.1996. – № 29 (165). – P. 6.</p> <p>2. <i>Prokopchuk V. S.</i> Difteriya na Bukovine / Tez. dokl. 2-go s'ezda Mezhdunar. soyuzu assoc. patologoanatomov. – M., 1999. – P. 247.</p> |
|--|---|

«ЧЕРНІВЕЦЬКА» ХВОРОБА

В. С. Прокопчук (Чернівці)

Минуло 30 років з того часу, коли в місті Чернівцях спалахнула епідемія дитячої хвороби з алопеційним синдромом. Захворювання отримало назву «чернівецька» хвороба. На щастя, воно пройшло без серйозних ускладнень і смертельних випадків. Патологія супроводжувалася значними труднощами в діагностики і отримала широкий громадський резонанс в Радянському Союзі. У підсумку «чернівецька» хвороба виявилася стертою формою скарлатини з алопеційним синдромом. Не виключено, що епідемія може знову десь колись повторитися. Автор вважає, що отримані знання про цю хворобу не повинні бути забуті і пропонує ознайомити лікарів з особисто здобутим досвідом.

Ключові слова: історія медицини, «чернівецька» хвороба, алопеція, скарлатина, талій.

«CHERNIVTSI» DISEASE

V. S. Prokopchuk (Prokopchuk) (Chernivtsi, Ukraine)

Bukovinian State Medical University

30 years have passed since the time when an epidemic of a children's disease with alopecia syndrome broke out in the city of Chernivtsi. The disease has been named «chernivtsi» disease. Fortunately, it passed without serious complications and deaths. Pathology was accompanied by significant diagnostic difficulties and received a wide public response in the Soviet Union. As a result, the «chernivtsi» disease turned out to be an erased form of scarlet fever with alopecia syndrome. It is not excluded that the epidemic may happen again somewhere. The author believes that the knowledge gained about this disease should not be forgotten and offers to acquaint doctors with personally gained experience.

Key words: history of medicine; Chernivtsidisease; alopecia; scarletfever; thallium.