

К ВОПРОСУ О ЛЕТАЛЬНОСТИ ОТ АЛИМЕНТАРНОЙ ДИСТРОФИИ В ЛЕНИНГРАДЕ С НОЯБРЯ 1941 г. ПО НОЯБРЬ 1942 г.

О. Д. Иссерсон

Из филиала пропедевтической терапевтической клиники
(руков. — проф. М. И. Хвиливицкая)

В тяжелую зиму 1941/42 гг. в условиях блокады Ленинграда наблюдалось развитие ряда новых болезненных форм с многообразной клинической картиной. Значительное место среди этой патологии занимала алиментарная дистрофия, кото-

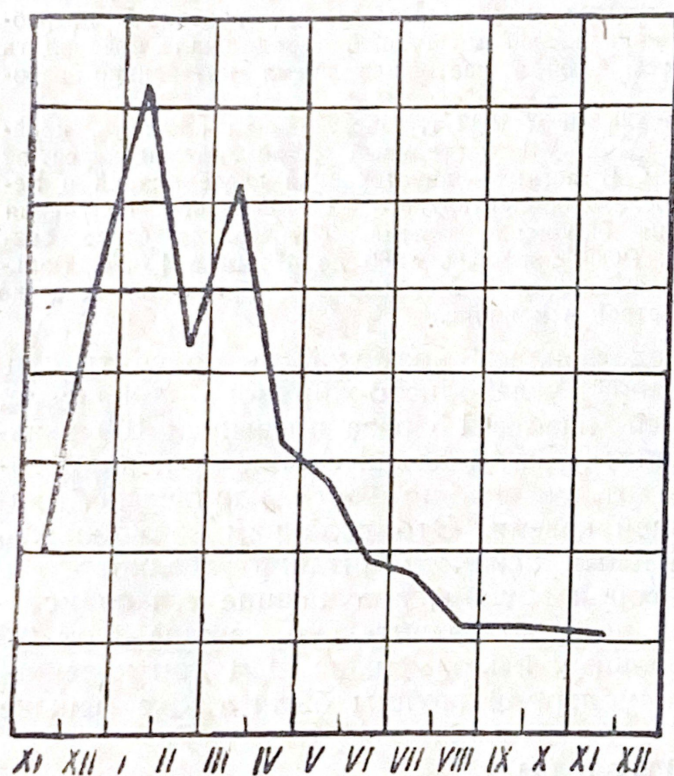


Рис. 1. Распределение летальности по месяцам
(ноябрь 1941 г. — ноябрь 1942 г.)

рая начала проявляться как болезненная форма в ноябре 1941 г. и дала в первые месяцы крайне высокую летальность. Статистический анализ секционного материала представляет большой интерес с точки зрения документации и характеристики заболеваемости и смертности населения Ленинграда в этот период, а также проверки и подтверждения накопившихся клинических впечатлений.

Наши данные по одной больнице относятся целиком к группе гражданского населения.

Первые случаи смерти от алиментарной дистрофии зарегистрированы в ноябре 1941 г. Далее кривая летальности дает взлет в декабре 1941 г. и январе 1942 г., медленно спадает в апреле—июле и лишь с августа устанавливается на низких цифрах (рис. 1).

Если рассматривать летальность по полу и возрасту (рис. 2 и 3), выявляются следующие закономерности. В ноябре — декабре 1941 г., когда остро вспыхнуло это грозное заболевание, наблюдается подавляющее преобладание среди заболевших мужчин с медленным падением этой кривой в последующие месяцы. Обратная картина наблюдается в группе женщин, где подъем цифр летальности запаздывает, наступает более медленно в феврале — марте 1942 г. и в апреле перекрещивается с кривой летальности мужчин. Наивысшие цифры летальности среди женщин наблюдаются в марте — апреле, но и в этом периоде цифры не достигают максимальных в группе мужчин. При оценке этих данных, а также распределения летальности по возрастным группам следует учитывать своеобразный состав населения Ленинграда в

1941 — 1942 гг., который характеризуется резким уменьшением числа мужчин, особенно наиболее трудоспособных возрастных групп. Таким образом отчетливое и значительное преобладание смертности среди мужчин вы-
явилось бы еще резче при вычислении процентных отношений. Подобная же закономерность отмечалась и во время германской блокады 1916—1917 гг. Шиттенгельмом, который нашел, что при прочих равных условиях мужчины поражаются тяжелее, чем женщины, и особенно страдают лица тяжелого физического труда. Объяснения этому факту не приводится, но можно думать, что имеют значение особенности обмена у мужчин при одинаковых с женщинами нормах питания.

При оценке данных, приведенных на рис. 3, бросается в глаза, что тяжелее страдают наиболее трудоспособные возрастные группы, лишь с августа 1942 г. уступая место более пожилым. Останавливают на себе внимание высокие цифры летальности в группе моложе 20 лет, что подчеркивает необходимость выделения подростков и выработки рациональных норм питания с учетом особенностей этой группы. Среди неблагоприятных факторов, оказавших влияние на увеличения летальности в декабре 1941 г. — январе 1942 г., следует отметить быстро наступившие жестокие морозы, полное прекращение в городе трамвайного движения и наложение с января 1942 г. тяжелого осложнения — поносов в большинстве случаев — дизентерии.

Какова же клиническая характеристика алиментарной дистрофии?

В первые месяцы заболевание протекало остро, многие больные погибли в 1-е сутки поступления в больницу (рис. 4).

Обратная картина наблюдается в группе умерших через 10 суток и более пребывания в больнице: цифра их резко повышается в апреле — мае и в дальнейшем дает максимальное количество смертных случаев. Средние сроки пребывания дают небольшие колебания. Таким образом за полгода алиментарная дистрофия изменила свое течение, приобрела характер хронического заболевания с многообразными наложениями (рис. 5).

Обычной для ноября — декабря 1941 г. была следующая клиническая картина — резкое истощение, отсутствие отеков (изредка пастозность лица и голеней), брадикардия, гипотония, в большом количестве случаев коматозное состояние и смерть в приемном покое через несколько часов по поступлении.

В марте — мае, наряду с уменьшением этого потока, наблюдается поступление из дому больных, приходящих самостоятельно, без направления, или доставляемых на носилках, тележках родными или посторонними. Этот факт надо связать с изменением клиники и течения алиментарной дистрофии, на фоне которой протекает ряд заболеваний (рис. 5).

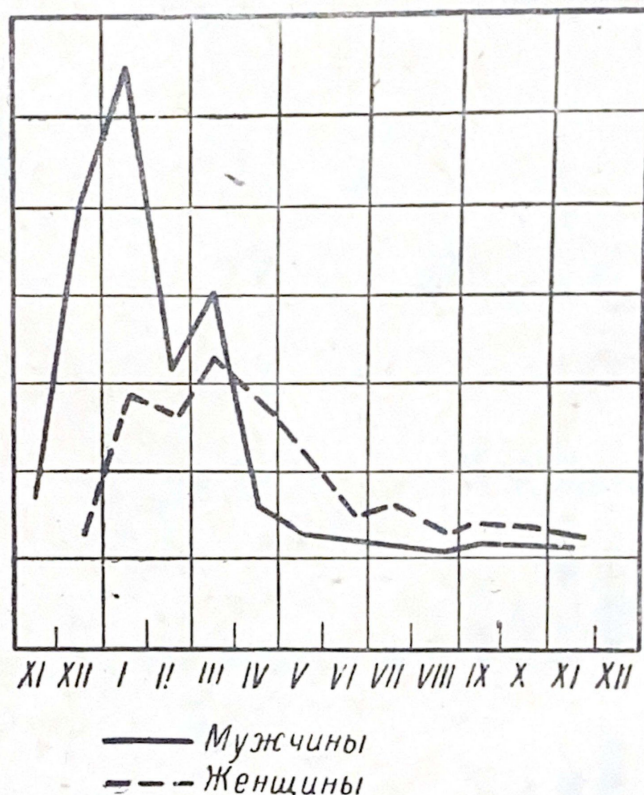


Рис. 2. Распределение летальности по полу (ноябрь 1941 г. — ноябрь 1942 г.).

Работа поликлиники по регуляции потока больных, резко снизившаяся в феврале — марте 1942 г., оживает в апреле — мае, и, наконец, с июля мы наблюдаем возвращение к нормальной плановой госпитализации (рис. 6).

Характеристику осложнений алиментарной дистрофии дает рис. 5. Разделения на кахектическую и отечную формы нами не производилось, так как, как показывает наблюдение, нельзя считать эти формы обособленными. Заболевание алиментарной дистрофией описывается авторами военного периода 1914—

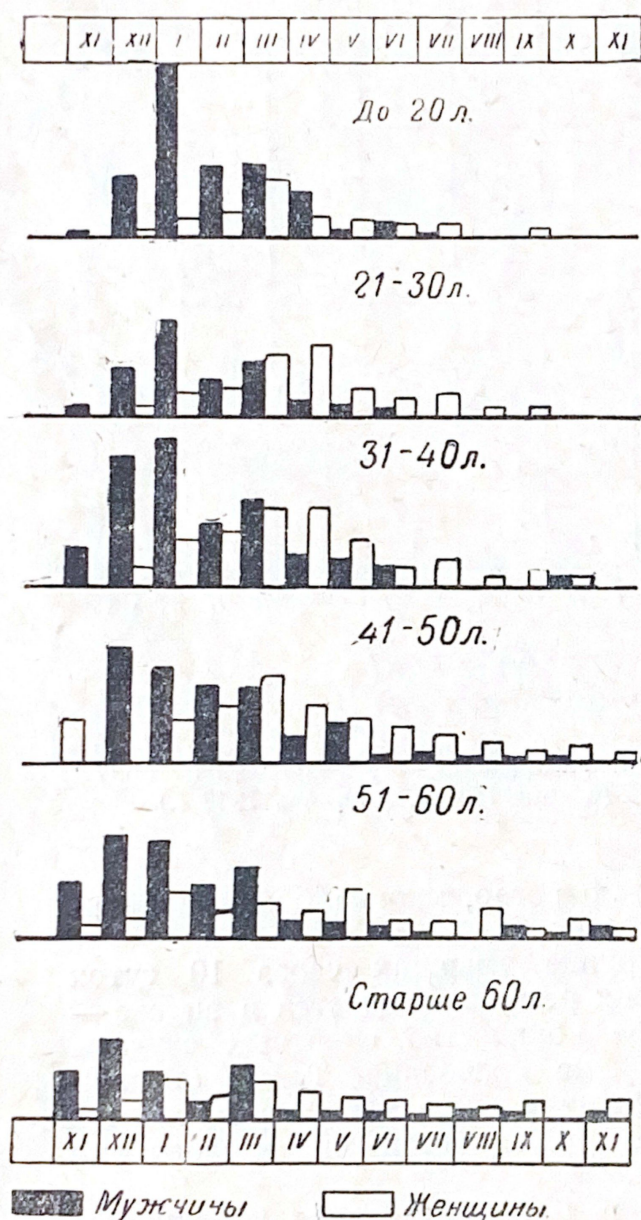


Рис. 3. Распределение летальности по возрасту (ноябрь 1941 г. — ноябрь 1942 г.).

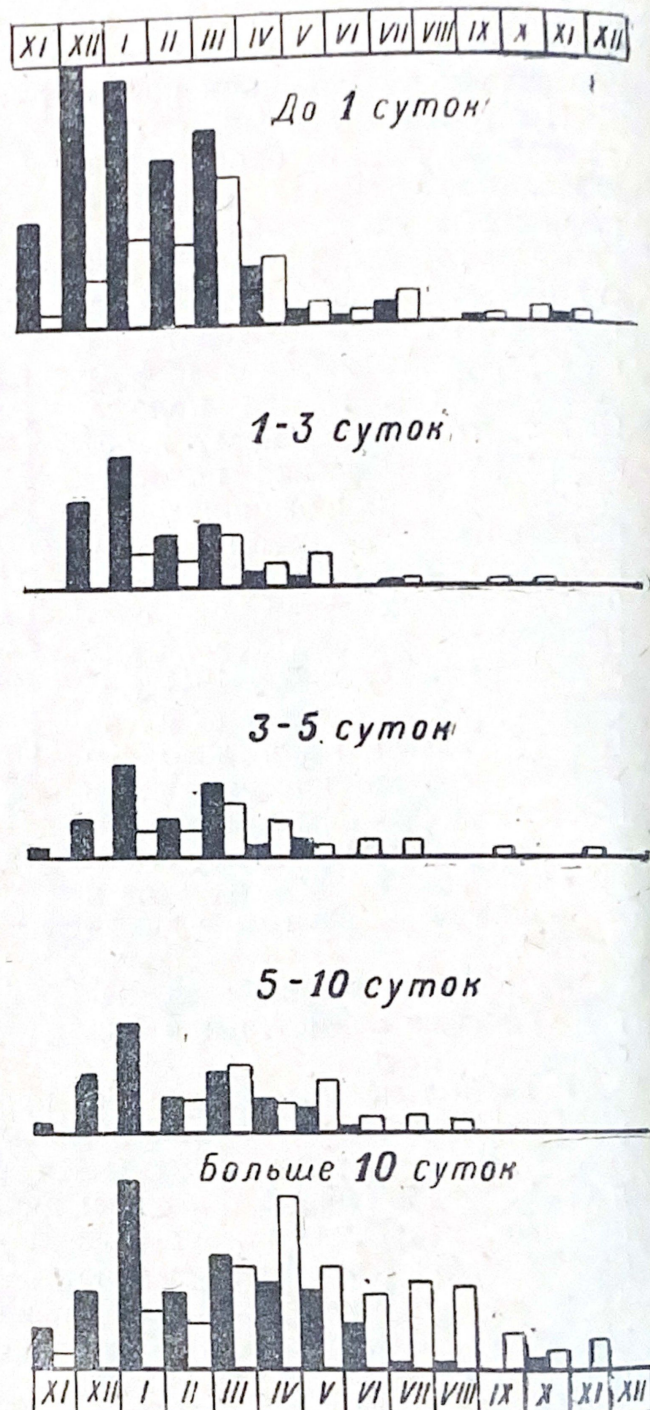


Рис. 4. Длительность пребывания в больнице до момента смерти.
■ — мужчины; □ — женщины.

1916 гг. как «отечная болезнь», причем подчеркивается что она может протекать без отеков. По наблюдениям Шиттенгельма, при кахектической форме дистрофии наблюдается отечная готовность тканей, отеки могут развиваться внезапно, часто в связи с охлаждением, тяжелой физической нагрузкой, перегрузкой водой и солью, поносом (дизентерией) и другими инфекциями. Нами выделена форма

льшими полостными отеками, асцитом, развившимися в поздние заболевания; отнесение их в группу осложнений оправдывается доминирующим значением этого симптома в клинической картине и развитием отеков на фоне истощения. Первые месяцы, ноябрь — декабрь 1941 г., характеризуются крайне низкими цифрами сопутствующих алиментарной дистрофии заболеваний,

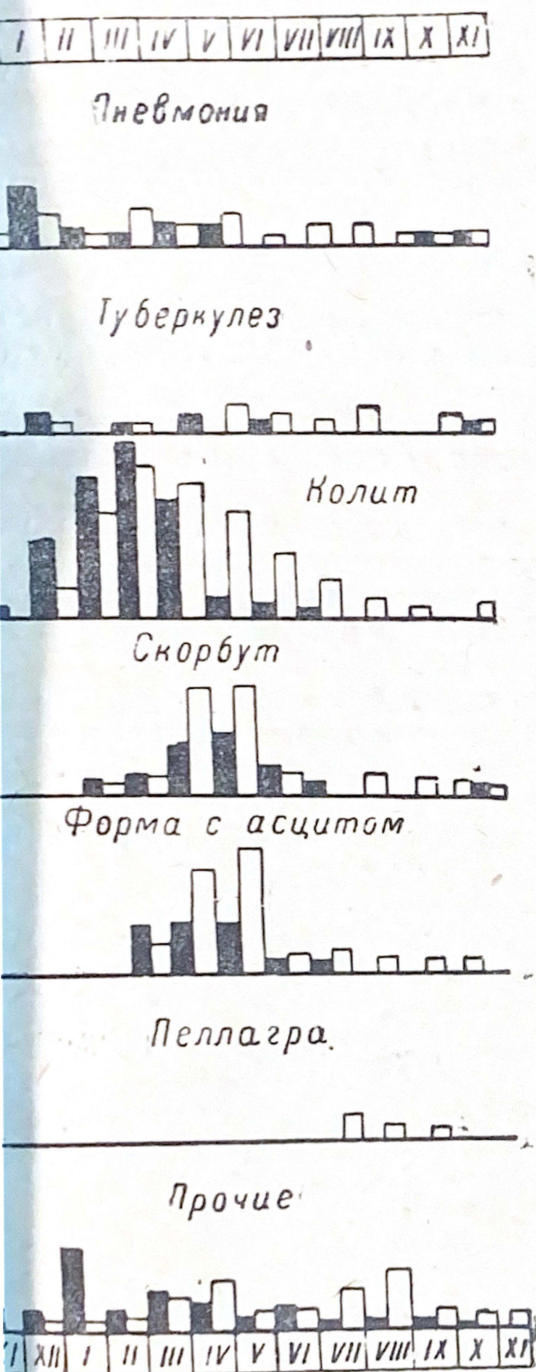


Рис. 5. Осложнения алиментарной дистрофии (ноябрь 1941 г. — ноябрь 1942 г.).
■ — мужчины; □ — женщины.

встречается лишь небольшое количество пневмоний (низкие цифры в группе заболеваний органов дыхания до некоторой степени объясняются трудностью диагностики в тяжелых внешних условиях зимы 1941—1942 гг. и атипичным течением данных заболеваний при дистрофии).

С января 1942 г. присоединяется колит (дизентерия), что оказывает влияние в смысле повышения летальности. Максимального подъема кривая

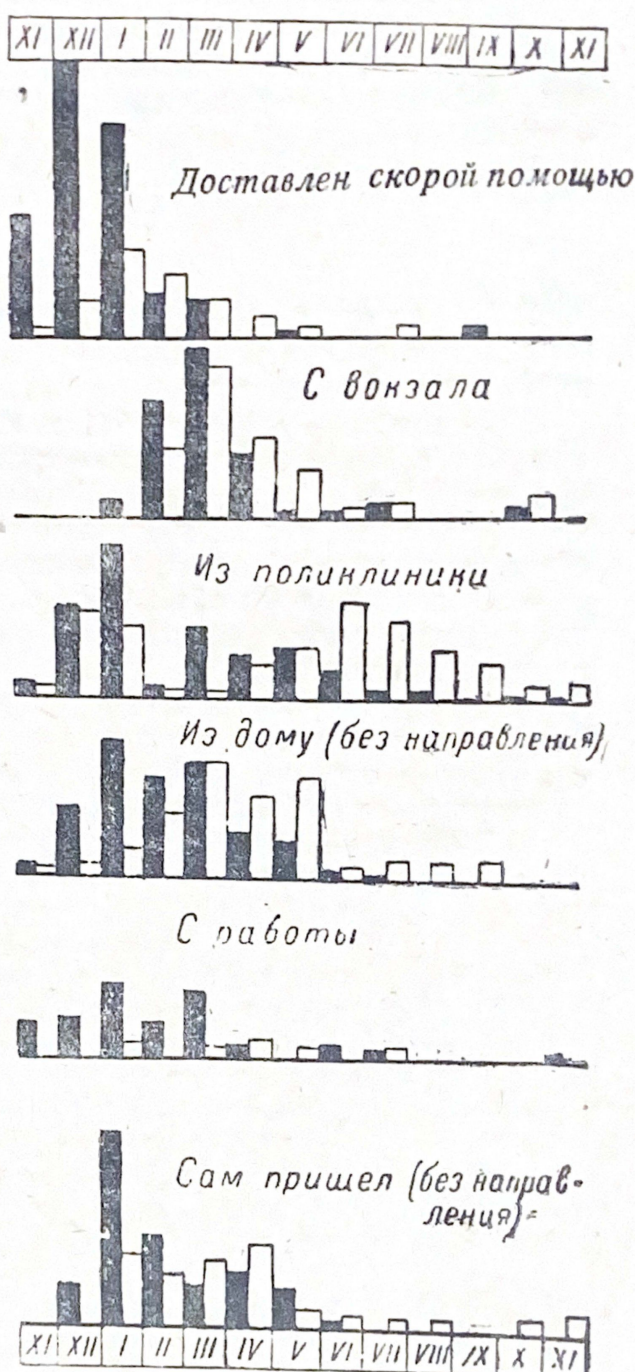


Рис. 6. Откуда больной поступил. (1941 — 1942 гг.).
■ — мужчины; □ — женщины.

его достигает в феврале — марте 1942 г., дает медленное снижение в последующие месяцы и лишь в августе падает до единичных случаев.

В весенне-летние месяцы значительное место надо отвести авитаминозам — скорбуту (март — июнь 1942 г.) и пеллагре (максимальное количество случаев в июле).

Интересно отметить, что появление и нарастание форм с выраженными поздними отеками и асцитом наблюдается в марте — мае, а кривая их почти полностью повторяет кривую скорбута. Предшествует развитию этой формы вспышка колита. Эти два обстоятельства ставят вопрос о значении указанных факторов в патогенезе развития поздних отеков.

В апреле — мае наблюдается увеличение смертности от туберкулеза.

Выводы

1. По клинической характеристике алиментарная дистрофия, наблюдавшаяся в условиях блокады Ленинграда в 1941—1942 гг., разделяется на несколько периодов.

2. В ноябре — декабре 1941 г. наблюдалась острая форма дистрофии, а в более поздние месяцы — хроническая форма с многочисленными осложнениями.

3. Особенно высокая летальность наблюдалась в первом периоде среди мужчин наиболее трудоспособных возрастных групп.

4. С января по май 1942 г. отмечается наслоение на алиментарную дистрофию колита (дизентерии), оказавшего влияние на повышение процента летальности.

5. В апреле — мае 1942 г. отмечалось отчетливое преобладание дистрофии с хроническим течением, наслоение скорбута и развитие форм с поздними отеками (асцитом). В это же время наблюдалось увеличение смертности от туберкулеза, протекавшего на фоне дистрофии.

6. В июне — июле 1942 г. наблюдалось наслоение на картину дистрофии пеллагры.
