

Обзорная статья

УДК 614.2

<https://doi.org/10.25742/NRIPH.2022.01.023>

## ВОСПОМИНАНИЯ: ПОСЛЕДНЯЯ ВСПЫШКА НАТУРАЛЬНОЙ ОСПЫ В МОСКВЕ

Зуев Виктор Абрамович<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Национальный научно-исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии имени почетного академика Н.Ф. Гамалеи, Москва, Россия, zuev.factor@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-7371-6662>

### Аннотация

В статье описаны некоторые эпизоды борьбы с последней завозной вспышкой натуральной оспы в городе Москве в конце 1959–начале 1960 гг. Москвич, посетивший Индию, вернулся домой с признаками нездоровья и после обращения в районную поликлинику был направлен в городскую клиническую больницу им. С.П. Боткина. В приёмном отделении ему был ошибочно поставлен диагноз «грипп», и он был госпитализирован в общую палату с гриппозными больными. Развившиеся вскоре кожные поражения у пациентов палаты дали повод для лабораторного исследования препарата-отпечатка, в котором был обнаружен вирус натуральной оспы. Этот факт послужил основанием для формирования штаба, который начал организовывать и проводить активные лечебные действия и развернул в короткие сроки прививочную кампанию в Москве и Московской области. Благодаря этим действиям вспышка вскоре была практически ликвидирована.

### Ключевые слова:

история медицины, Москва, натуральная оспа, вакцинация населения

Review article

## MEMORIES: THE LAST OUTBREAK OF SMALLPOX IN MOSCOW

Zuev Victor Abramovich<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Gamaleya National Center of Epidemiology and Microbiology, Moscow, Russia, zuev.factor@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-7371-6662>

### Abstract

The article describes some episodes of the last outbreak of smallpox in Moscow (Russia) at the end of 1959 and the beginning of 1960. A Muscovite, who visited India, returned home with signs of ill health, and after contacting the district polyclinic, he was sent to the Botkin Clinical Hospital. In the emergency department, he was mistakenly diagnosed with influenza and was admitted to the general ward with influenza patients. The patients in the ward shortly developed skin lesions and those gave rise to a laboratory study of the imprint preparation, in which the variola virus was detected by a specialist in smallpox and smallpox vaccine. This fact served as the basis for the formation of the headquarters, which began to organize and carry out active therapeutic actions and launched a vaccination campaign in the shortest possible time in Moscow and Moscow region. Thanks to these actions, the outbreak was soon practically eliminated.

### Keywords:

history of medicine, Moscow, smallpox, vaccination of the population

23 декабря 1959 года в Москву из двухнедельной туристической поездки в Индию возвратился 53-летний художник А.А. Кокорекин<sup>1</sup>. В первый

<sup>1</sup> Алексей Алексеевич Кокорекин – художник-плакатист, дважды лауреат Сталинской премии. В ходе поездки он присутствовал на сожжении умершего (вероятно, от натуральной оспы) индуса

же вечер возвращения в Москву он почувствовал слабость и на следующий день обратился в поликлинику № 1 Министерства здравоохранения

из высшей касты, а затем, на распродаже вещей покойного, где приобрёл уникальный ковёр. – Научный редактор.

РСФСР с жалобами на повышенную температуру, головную боль и общую слабость. Ему был поставлен диагноз «грипп», а ещё через три дня, когда у пациента появились кожные высыпания, его госпитализировали в городскую клиническую больницу им. С.П. Боткина с диагнозом «грипп, медикаментозная сыпь<sup>2</sup>, сыпной тиф?» в палату, где находились на лечении больные с гриппом. Состояние 53-летнего пациента, несмотря на проводимую терапию, ухудшалось. Постепенно начали заболеть работники больницы (регистратор приемного отделения, контактировавшая с художником; врач-отоларинголог, консультировавший его; лечащий врач в отделении; сантехник больницы, всего лишь проходивший по коридору отделения). У соседей по палате начали появляться новые симптомы, которые не объяснялись имеющейся патологией (грипп). В ночь на 30 декабря А.А. Кокорекин умер.

На вскрытии была обнаружена картина не характерная ни для гриппа, ни для его осложнений. У патологоанатомов возникли затруднения с постановкой диагноза. Учитывая многочисленные кровоизлияния, был выставлен предположительный диагноз геморрагической формы чумы. Тем не менее, не было предпринято никаких лабораторных исследований и диагноз чумы был вскоре отменен и поставлен диагноз капилляротоксикоза. Были отменены ограничения в отношении контактировавших с умершим [1, с. 237–240].

12 января 1960 г. в поликлинику № 2 Краснопресненского района Москвы обратилась художница Н., которая также была госпитализирована в больницу им. С.П. Боткина с диагнозом «токсический грипп», однако при этом обращал на себя внимание её предшествующий тесный контакт с А.А. Кокорекиным, после его возвращения из Индии. С учетом клиники заболевания других пациентов и работников больницы им. С.П. Боткина возникло подозрение о натуральной оспе<sup>3</sup>. У одного из наиболее тяжелых больных был взят материал в виде отпечатка кожных поражений на предметном стекле. Именно это предметное стекло и было доставлено в отдел вирусов Московского научно-исследовательского института вакцин

<sup>2</sup> Кожные высыпания были ошибочно расценены как проявление аллергии. – Научный редактор.

<sup>3</sup> Нужно отметить, что якобы за 2 недели до поездки А.А. Кокорекин был привит от оспы. Однако вакцинальная реакция, которая служит показателем правильно проведенной прививки, не наблюдалась. Впоследствии появилась версия, что А.А. Кокорекин просто купил справку о прививке. Это важно отметить в свете нынешних событий о покупке/продаже Сертификатов о вакцинации. – Научный редактор.

и сывороток им. И.И. Мечникова, руководимый профессором С.С. Маренниковой [2, с. 241–245], которая попросила автора (тогда еще молодого кандидата наук, младшего научного сотрудника отдела вирусов) подготовить микроскоп к приезду академика АМН СССР М.А. Морозова, крупнейшего специалиста в стране по оспе и оспопрививанию. Михаил Акимович Морозов был известен также и своим собственным методом окраски вирусосодержащих препаратов, методом так называемого серебрения («по–Морозову»), что позволяло несколько увеличивать размеры некоторых крупных вирусных частиц и делать их доступными для светового микроскопирования. М.А. Морозов обработав препарат, изучил его, после чего продиктовал автору докладную министру здравоохранения СССР: «... В препарате больного Т. обнаружены тельца Пашена» [1, с. 237–240].

В Москве был организован штаб по борьбе с оспой, который сосредоточил внимание на двух очагах заражения – семейный (за 4 дня все родные и близкие А.А. Кокорекина были госпитализированы) и госпитальный (заболели 9 сотрудников больницы, имелись случаи заражения в других корпусах)<sup>4</sup>. Кроме этого, было организовано прививочное направление – сформированы 8522 прививочные бригады и 3391 прививочный пункт, которые начинали прививки детей с 2-месячного возраста, независимо от противопоказаний. С 21 января 1960 года, менее чем за неделю, было привито уже более 8 млн. человек, а через 10 дней после установления первого диагноза оспы удалось ликвидировать опасность в Москве и при этом в других городах оспа не обнаруживалась [2, с. 241–245; 3, с. 246–251].

Сотрудникам лаборатории проф. С.С. Маренниковой (5 человек) была поручена лабораторная диагностика всех случаев и вновь возникающих заболеваний, подозрительных на оспу. Когда возник вопрос, кто поедет брать у больных 13-го корпуса больницы им. С.П. Боткина материал для лабораторных исследований, у автора не было сомнений. Для вирусолога это была уникальная возможность увидеть натуральную оспу, поэтому он вызвался сам.

<sup>4</sup> Совместными усилиями сотрудников КГБ при СМ СССР и МВД СССР были установлены все контакты А.А. Кокорекина, которое произошли в самолете, аэропорту, такси, дома, в поликлинике и в других местах вплоть до госпитализации. Все эти лица были направлены на карантин, а контакты этих лиц были взяты под клинический контроль. Все вещи и подарки, которые он привез из Индии, были изъяты и уничтожены. – Научный редактор.

Попасть в больницу им. С.П. Боткина оказалось сложным, так как она была закрыта на карантин. Все работники больницы оставались круглосуточно на территории больницы (чтобы обеспечить всех больных и персонал постельным бельём, пришлось специальным Постановлением Совета Министров Союза ССР вскрывать неприкосновенный бельевой запас Госрезерва); входы и выходы охранялись милицией<sup>5</sup>.

У входа в 13-й корпус больницы автор получил два резиновых сапога на правую ногу 43-го размера (хотя был необходим хотя бы 44), больничное бельё, два медицинских халата, две пары резиновых перчаток, а вместо маски комок ваты, который привязали марлевой косынкой, завязав её на затылке. В таком виде автор отправился в палаты-боксы. Перед каждым вхождением в бокс, в предбоксы, надевался ещё один халат, ещё одна пара перчаток. Вся эта, казавшаяся тогда излишней «обуза», вероятно, спасла автора. Дело в том, что взятие материала кожных поражений при оспе (везикул, пустул и сухих корочек) подразумевает также и соскоб этих поражений для чего необходимо все-таки достаточно низко наклониться к больному, а взятие мазков из горла неминуемо вызывают кашель и чихание больного, при которых врач стоит лицом к лицу с больным (автор, как выяснилось позднее, оказался практически непривитым против оспы<sup>6</sup>). Около 5 часов пришлось забирать таким образом необходимый для исследования материал. Лишь к вечеру материал удалось доставить в лабораторию. В последующие дни сотрудники лаборатории для взятия материала у больных уже ездили, как правило, вдвоём, потому сбор материала проходил быстрее [1, с. 237–240].

<sup>5</sup> Сотрудники милиции, усиленные сотрудниками территориальных органов КГБ при СМ СССР, составляли круг оцепления вокруг больницы. Внешний круг оцепления (вокруг Москвы) осуществляли внутренние войска МВД СССР, подразделения КГБ при СМ СССР, части Советской армии. К сожалению, этот драгоценный опыт оказался невостребованным в начальный период пандемии COVID-19, когда Москву и ряд городов-«миллионников» нужно было, вероятно, оцепить аналогичным образом, чтобы выиграть время для создания и апробации вакцины, что позволило бы существенно снизить смертность в период первой волны пандемии. – Научный редактор.

<sup>6</sup> Это обнаружилось вскоре и достаточно просто. Незадолго до этого автор был привит экспериментальной, так называемой оспенной «ововакциной» – новым, разрабатываемым С.С. Маренниковой профилактическим препаратом, которым предполагалось заменить обычную телячью противоспепную вакцину, действительно достаточно реактогенную. Прививка ововакциной не вызвала никаких следов. А когда автора вскоре привили телячьей вакциной, то развилась необычайно бурная воспалительная реакция, что однозначно было расценено как свидетельство отсутствия иммунитета. – Автор.

Каждый раз привезенный в лабораторию материал от больных и от привитых с осложнениями подвергался тщательному исследованию. И надо прямо признать, что эта вспышка натуральной оспы, что называется в эпидемических условиях, послужила настоящим испытанием тому, насколько были чувствительны и надежны методы лабораторной диагностики, разработанные в 50–60-е годы в отделе вирусов Московского НИИ вакцин и сывороток им. И.И. Мечникова. Прежде всего это был метод выделения вируса оспы на хориоаллантаоисной оболочке развивающегося куриного эмбриона и в культуре клеток, использование в культуре клеток формирования телец включений (Гварниери), а также наличие и динамика накопления антигемагглютининов в сыворотке крови больных и зараженных. Эти методы сменили устаревшие, сводившиеся к микроскопическому исследованию мазков-отпечатков в поисках телец Пашена с помощью серебрения по Морозову или с помощью пробы Пауля (скарификация роговицы глаза кролика).

За время вспышки были обследованы материалы от 108 человек с подозрениями на натуральную оспу, но значительная часть заболевших оказалась с осложнениями от прививок. Из 39 больных с диагнозом оспа вирус был выделен у 23. При этом наиболее эффективным оказался метод клеточных культур, который и был позднее рекомендован для включения в «Инструкцию по лабораторной диагностике оспы».

С годами работа лаборатории приобретала все более широкий размах и глубокий характер. Она активно участвовала в Программе глобальной ликвидации оспы и с 1966 г. по решению ВОЗ лаборатория была преобразована в Сотрудничающий центр ВОЗ по оспе и родственным инфекциям [4, с. 49–78]. И сегодня, по прошествии уже более 40 лет с момента подписания Декларации, удостоверяющей ликвидацию оспы в мире, мы гордимся тем, что среди двадцати одной подписи стоит и подпись руководителя Сотрудничающего центра ВОЗ профессора С.С. Маренниковой.

### СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Зуев В.А., Маренникова С.С. Это было так // Как это было: программа глобальной ликвидации оспы в воспоминаниях ее участников. Новосибирск: ЦЭРИС, 2011. 276 с.
2. Гурвич Э.Б., Маненкова Г.М. Оспа в Москве, 1960: факты и цифры // Как это было: программа глобальной ликвидации оспы в воспоминаниях ее участников. Новосибирск: ЦЭРИС, 2011. 276 с.
3. Гурвич Э.Б. Начало пути и эпизоды из недавней истории борьбы с натуральной оспой // Как это было: программа глобальной ликвидации оспы в воспоминаниях ее участников. Новосибирск: ЦЭРИС, 2011. 276 с.
4. Маренникова С.С. Московский Сотрудничающий центр ВОЗ по оспе и родственным инфекциям // Как это было: программа глобальной ликвидации оспы в воспоминаниях ее участников. Новосибирск: ЦЭРИС, 2011. 276 с.

### REFERENCES

1. Zuev V.A., Marennikova S.S. This was like that. *Kak eto bylo: programma global'noj likvidacii ospy v vospominaniyah ee uchastnikov [How it was: The global smallpox eradication program in reminiscences of its participants]*. Novosibirsk, CERIS, 2011. 276 p. (in Russian).
2. Gurchich E.B., Manenkova G. M. Smallpox in Moscow, 1960: factes and figures. *Kak eto bylo: programma global'noj likvidacii ospy v vospominaniyah ee uchastnikov [How it was: The global smallpox eradication program in reminiscences of its participants]*. Novosibirsk, CERIS, 2011. 276 p. (in Russian).
3. Gurchich E.B. Beginning of the way and episodes from recent history of fight with smallpox. *Kak eto bylo: programma global'noj likvidacii ospy v vospominaniyah ee uchastnikov [How it was: The global smallpox eradication program in reminiscences of its participants]*. Novosibirsk, CERIS, 2011. 276 p. (in Russian).
4. Marennikova S.S. Moscow Collaborating center WHO by smallpox and related infections. *Kak eto bylo: programma global'noj likvidacii ospy v vospominaniyah ee uchastnikov [How it was: The global smallpox eradication program in reminiscences of its participants]*. Novosibirsk, CERIS, 2011. 276 p. (in Russian).

### ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

Зуев Виктор Абрамович – доктор медицинских наук, профессор, Заслуженный деятель науки России.  
Author ID 707620

### AUTHOR

Victor Zuev – Doctor habil. in Medicine, Professor, Honored Scientist of Russia.  
Author ID 707620

Статья поступила в редакцию 01.07.2021; одобрена после рецензирования 01.10.2021; принята к публикации 15.11.2021.

The article was submitted 01.07.2021; approved after reviewing 01.10.2021; accepted for publication 15.11.2021.

#### **ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ:**

Зуев В.А. Воспоминания: последняя вспышка Натуральной оспы в Москве // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2022. № 1–2. С. 178-181. DOI: 10.25742/NRIPH.2022.01.023

#### **FOR CITATION:**

Zuev V.A. Memories: the last outbreak of Smallpox in Moscow. *Byulleten' Nacional'nogo nauchno-issledovatel'skogo instituta obshchestvennogo zdorov'ya imeni N.A. Semashko [Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health]*. 2022. No. 1–2. P. 178-181 (in Russian). DOI: 10.25742/NRIPH.2022.01.023