

## ДИФТЕРИЯ В ОТРАЖЕНИИ ФИЛАТЕЛИИ

Дифтерия - опасное инфекционное заболевание, поражающее преимущественно верхние дыхательные пути, слизистую зева, ротоглотки, гортани, носа (очень редко глаза, кожу, половые органы, раны). До конца 19 столетия оно являлось бичом детей, так как не было известно о ее контагиозности, воздушно-капельном пути передачи, и самое главное - не было средств профилактики и лечения. Однако и в наше время эта болезнь заставляет помнить о себе в связи с наличием заболеваемости не только среди детей, но и взрослых.

Первые упоминания о дифтерии имеются в трудах Гиппократ (460-377 до Р.Х.). Гиппократ родился на о.Кос, вошел в историю как создатель нового направления в медицине, основатель медицинской школы. Выдвинутые им положения в области врачебной науки стали руководящей основой деятельности медиков на многие столетия. Развил учение о болезнях, их симптоматике и прогностике, дал название некоторым болезням (пневмония, эпилепсия, апоплексия и др.). Отцу медицины посвящены марки Греции, Ирана, Сирии, Венгрии (рис.2).



Более подробное описание дифтерии дал врач Аретей Каппадокийский (81-138), изображенный на марке Транскея.

В 17 веке эпидемия дифтерии свирепствовала в Европе, в 18 веке она проникла на Американский континент.

Поскольку болезнь пришла в Европу с Востока, ее долгое время называли то , то . Отдельные проявления болезни в начальной стадии ее развития дали основание в течение столетий называть ее также горловой ангиной (жабой), горловой чумой, morbus stran-gulatorius, morbus suffocatus. В 18 веке болезнь начали называть крупом, в России же ее именовали . Детальное описание клиники болезни дал в 1826г. французский врач Пьер Бретонно (P.Bretonneau, 1778-1862). Он (рис.7) первый указал на связь поражения гортани с крупом (воспалительным ее сужением) и назвал болезнь . Позже его ученик терапевт Труссо предложил термин , который применяется и теперь.

В переводе с греческого *diphthera* означает . Серовато-белого цвета со сладковато-гнилостным запахом пленка образуется на слизистой оболочке зева, миндалин, гортано-глотки, носа, может спускаться вниз по трахее и вызывать сужение верхних дыхательных путей, истинный дифтеритический круп, опасный развитием асфиксии, удушья. Но не только этим опасна дифтерия. Еще в своих трудах Гиппократ отмечал развитие парезов и параличей лицевой мускулатуры, мягкого неба и верхних конечностей. Известный по картине Рембрандта (рис.5) голландский анатом Ван Тульп (*Van Tulp*, 1593 - 1676) указал впервые на одновременное угрожающее жизни поражение сердечной мышцы. Классическое описание дифтеритического миокардита дал С.П.Боткин (1832-1889), изображенный на марках СССР (рис.1). Именно он дал определение цвету сердечной мышцы у умерших от дифтерийного миокардита.

Кроме образования трудно снимающихся фибриновых пленок на слизистой гортано-глотки и затруднения дыхания, дифтерия характеризуется развитием отека жировой клетчатки на шее, лающего кашля, наступающим вслед за этим стридором - свистящим с шумом дыханием, вследствие стеноза верхних дыхательных путей, осиплостью голоса, который может оставаться таким и после выздоровления. Нередко в патологический процесс вовлекаются почки, печень, центральная нервная система. Четкую картину дифтерии гортани описал в своем произведении французский писатель Г.Флобер (1821-1880), потерявший от дифтерии двух своих близких родственников и переболевший в детстве ею сам: (Маленький пациент лежал тихо на подушке с повернутой набок головкой, вздрагивая постоянно бровями, в то время как крылья носа дрожали, расширяясь. Его лицо было бледно, как простыня, а из горла при каждом вдохе исходил хриплый свист, который становился все короче и более сухим, почти с металлическим оттенком. Затем наступали опять страшнейшие приступы удушья, его грудь подергивалась в судорогах, в момент же передышки животик втягивался, как будто после быстрого бега он должен был задохнуться. Затем он погружался вновь в подушки с запрокинутой кзади головкой и широко раскрытым ртом).

Описание картины дифтерии имеется также в рассказе А.П.Чехова (1860-1904), который (рис. 3), будучи сам врачом, видел тонкие детали клинического течения болезни. Рассказ основан на достоверном факте, имевшем место в Москве. Врач пытался спасти больную от удушья путем отсасывания ртом дифтерических пленок из гортани, заразился при этом сам и умер на шестые сутки болезни.

М.А. Булгаков в одном из рассказов описал собственноручно проведенную трахеотомию в начале своей профессиональной деятельности. Знаменитому писателю посвящена почтовая карточка ССФ 1991 г. с его портретом и факсимиле.

Среди известных людей жертвой дифтерии стали французский композитор Ж.Визе и национальный герой Америки Дж.Вашингтон.

Во время эпидемии дифтерии в Мадриде испанский художник Ф.Гойя (1746-1828) написал портрет заболевшего и умершего от болезни своего ребенка. На картине врач пытается низвести двумя пальцами из широко раскрытого рта язык, чтобы облегчить дыхание, не зная, что причина удушья находится ниже, в глотке.

Возбудителя болезни первым обнаружил в 1883 г. в дифтерийной пленке больного цюрихский патанатом Э. Клебс. Рассматривая под микроскопом препарат, он увидел попарно располагающиеся в виде латинской буквы V бактерии с булавовидным закруглением на концах. Истинную роль палочек в развитии дифтерии он не мог доказать, не имея возможности выделить бактерии в чистом виде. Это

удалось сделать в следующем году ученику Р.Коха в Берлине Ф.Лёффлеру (F.Loeffler, 1852-1915).

Ф.Лёффлер родился во Франкфурте на Одере в семье военного врача. Медицину изучал в Вюрцбурге и Берлине, некоторое время служил в военных учреждениях, позже был откомандирован в Берлин, где стал ассистентом Коха в его знаменитой бактериологической лаборатории. Здесь он первым выделил на приготовленной им же белковой среде чистую культуру бактерии дифтерии (*Corynebacterium diptheriae*) и в эксперименте на морской свинке доказал, что именно она является причиной дифтерии. Он же установил, что микроб не распространяется в организме и высказал предположение, что бактерии выделяют яд, который распространяется из очага воспаления и вызывает свое токсическое действие. И действительно, в 1888г. ученик Л.Пастера Эмиль Ру и его коллега по работе в Швейцарии Александр Йерсен выделили в свободном от бактерий фильтрате культуры экзотоксин, вызывавший при введении в экспериментах животным клинику дифтерии. Это открытие вскоре послужило основой для открытия антитоксина, лечебной сыворотки.

Э.Ру (Emile Roux, 1853-1933) видный французский бактериолог, ближайший сподвижник и друг Л. Пастера, с 1904г. бессменный директор Пастеровского института в Париже. Занимался внедрением в лечебную практику противодифтерийной сыворотки, а также исследованием холеры. Его памяти посвящена почтовая марка Франции 1954г.

А.Йерсен (Alexandre Yersin, 1863-1943) работал препаратором в Пастеровском институте, 1893г. уехал корабельным врачом в Гонконг, где занялся изучением чумы. В 1894г. открыл возбудителя болезни. Кроме того, такие же бактерии он обнаружил в органах павших во время вспышки чумы крыс. Таким образом был доказан и источник болезни. Выдающемуся бактериологу посвящены марки Франции, Индокитая, Швейцарии, Франции и Вьетнама. Что касается Ф. Лёффлера, то его образ запечатлен лишь на специальном почтовом штемпеле, изготовленном к 150-летию со дня рождения, гашение проводилось в Ростове (ФРГ) 28.05.2002г.

Важнейшим событием в истории борьбы с дифтерией явилось открытие немецким бактериологом Эмилем Берингом (Emil Behring, 1854-1917) лечебной сыворотки. После окончания Берлинского военно-санитарного института ему предстояло отслужить 10 лет в прусской армии. В 1889г. поступил в качестве ассистента в лабораторию Р. Коха в Берлине. Здесь совместно с японцем Китазато начал эксперименты по получению противодифтерийной сыворотки. Опыты увенчались успехом, о чем было сообщено в печати в 1890г. Спустя два года Беринг начал первые исследования по применению сыворотки на людях, а затем организовал ее серийное производство. Внедрение сыворотки в лечебную практику позволило резко снизить летальность. По данным литературы, смертность от дифтерии в Германии в 1875-1890 гг. составляла 35 случаев на 10 000 жителей, преимущественно детей. После применения сыворотки эта цифра резко снизилась, поэтому Беринга на родине называли . За заслуги перед человечеством Э.Беринг в 1901г., первый из медиков, был удостоен только что учрежденной Нобелевской премии. Лауреату премии посвящены марки Швеции, Германии (рис.4), Гренады и др. стран.

Организатором изготовления лечебных сывороток в России является Георгий Норбертович Габричевский (1860-1907). Для изучения методики изготовления он отправился в лабораторию Пастера в Париж, первые практические шаги после возвращения в Россию начал в 1904г. Несмотря на скудное оснащение лаборатории,

удалось приготовить противодифтерийную и противостолбнячную сыворотку. Ученым было положено начало создания бактериологического института в Москве, которому впоследствии было присвоено его имя (Г.Н.Габричевского). Ко дню столетия со дня рождения в честь Г.Н.Габричевского почтой СССР в 1960 г. была выпущена почтовая марка (рис.6).

Беринг продолжил свою работу по активной иммунизации, и в 1913г. получил вакцину из смеси дифтерийного токсина с антитоксином, которая была внедрена в повседневную практику во многих странах. В 1923г. вместо вакцины французский иммунолог Г.Рамон (G.Ramon) (рис.9) предложил для целей иммунизации разработанный им анатоксин.

С проблемой дифтерии тесно связано имя румынского микробиолога и гистопатолога Виктора Бабеша (Viktor Babes, 1854-1926), изображенного на марках Румынии 1947, 1954 и 1957 годов (рис. 8). Медицинское образование получил в Будапеште и Вене, знания по бактериологии совершенствовал в лабораториях Пастера и Коха. С 1886 года работал в Бухаресте, где основал Институт бактериологии и патологии. Основным предметом его научных исследований были дифтерия, проказа, сап, чума и другие. Бабеш подробно изучил свойства дифтерийной палочки и усовершенствовал метод приготовления противодифтерийной сыворотки.

До использования сыворотки применялись самые разные средства лечения дифтерии, порой абсурдные. Так, Плиний Старший (23-79) предлагал для лечения разрушенные ласточкины гнезда, растертые тысячножки, помет голубей в растительном масле и вине или троекратное обвитие шеи собачьим хлыстом. Пришедшее из древних веков средство, египетская мазь, применялась врачами еще в XIX веке. Оно представляло собою смесь меда с сульфатом меди. Однако при опасности удушья еще арабский хирург Альбукасим (936-1013), представленный на марке Сирии 1964года, рационально прибегнул к вскрытию трахеи между 3 и 4 ее кольцами. Лоренц Гейстер (1683-1758) дал название этой операции трахеотомия. Обоснованно ее впоследствии в Европе первым применил Бретонно.

Как и многие другие инфекции, дифтерия является весьма опасным заболеванием, а успехи в ее лечении и профилактике - заслуга многих поколений врачей и исследователей.