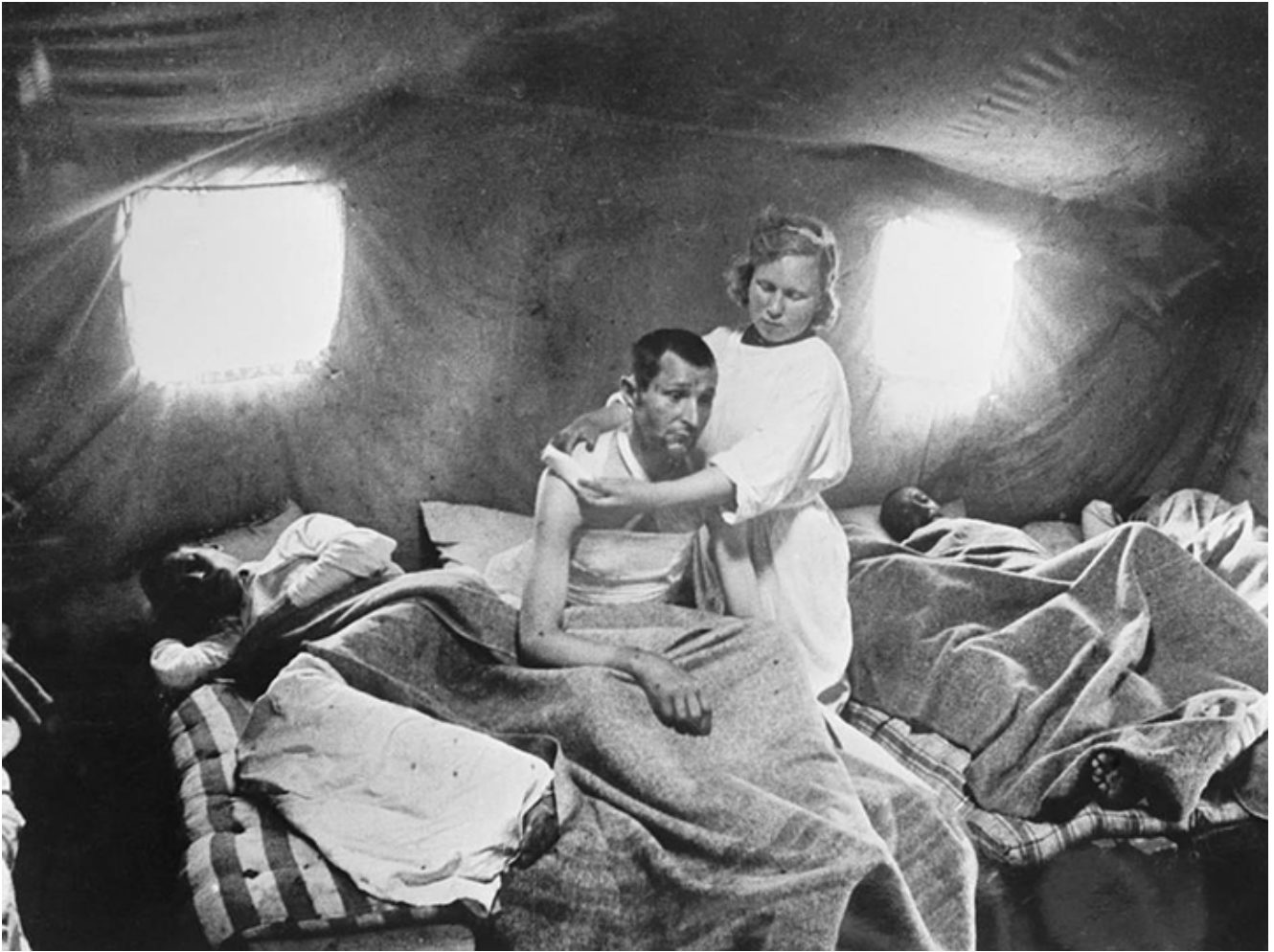


Как советские врачи побеждали вирусы во время Великой Отечественной

«Победу мы выиграли ранеными» – эта фраза маршала Константина Рокоссовского означает, что победили в войне солдаты, которых врачи быстро возвращали в строй не только после ранений, но и в случае появления заразных заболеваний. Какие же меры принимали медики, чтобы справиться не с внешним, а с внутренним врагом – бактериями и вирусами? В годы войны, когда не только о «социальной дистанции», но даже и о выборе медикаментов говорить не приходилось, а нужно было обходиться скудным арсеналом: пенициллином, марганцовкой, стрептоцидом, – советской медицине предстояло пройти серьезнейший экзамен и проверку сил. И она выдержала испытания более чем достойно.





Работа О.Кнорринга «Медсанбат» с выставки военных фотокорреспондентов к 20-летию Победы на фашистской Германией. Фотохроника ТАСС

После начала войны, когда из-за перемещения, часто хаотического, огромных масс населения стало невозможно соблюдать даже элементарные санитарные нормы, сразу ухудшилась эпидемическая обстановка: стали распространяться острые кишечные заболевания и дизентерия, сыпной тиф, малярия, вирусный гепатит, туляремия и другие инфекции.

Допустить распространение болезней было нельзя. Наркомздрав и Народный комиссариат путей сообщения СССР через неделю после начала войны издали «Положение о медико-санитарном обслуживании населения, эвакуируемого из угрожаемых районов», в котором были расписаны действия территориальных органов здравоохранения и лечебно-санитарной службы транспорта. Постановление предписывало: поголовно привить против острых кишечных инфекций «призывной контингент» и население крупных

городов; своевременно диагностировать и быстро госпитализировать инфекционных больных.

Вакцины

Для купирования кишечных инфекций использовали формоловую вакцину, либо тривакцину – против тифа, паратифов, А и В, либо пентовакцину – те же компоненты плюс два дизентерийных антигена.

В 1941 году иммунологи супруги Николай Александров и Нина Гефен разработали первую в мире поливакцину против семи инфекций – холеры, брюшного тифа, столбняка, двух видов паратифов и двух видов дизентерии.

Роль этой вакцины сложно переоценить: она дала возможность провести иммунизацию быстро, в то время как старые методы не годились – они предполагали трехкратное введение вакцин, при этом для проведения полного курса нужно было 30 дней, а такой возможности в условиях маневренной войны просто не было.

Против туляремии использовалась живая вакцина Николая Гайского и Бориса Эльберта, против сыпного тифа – вакцина Марии Яцимирской-Кронтовской и Михаила Маевского, против сибирской язвы – живая вакцина Николая Гинзбурга, живая противочумная вакцина Николая Жукова-Вережникова, Магдалины Покровской, Елены Коробковой и Михаила Файбича.

Все это позволяло резко снижать эпидемиологическую нагрузку как на фронте, так и в тылу, а главное – обеспечить предупреждение развития эпидемий в войсках и среди населения. Да, эпидемиологическое неблагополучие по отдельным инфекциям иногда возникало, но удавалось добиться, чтобы оно не носило характера эпидемий.

Разъяснительная работа и не только

При районных здравотделах создавались подвижные эпидотряды, был организован институт общественных санинструкторов.

Постановление также предписывало создать чрезвычайные противоэпидемические комиссии, которые состояли из председателей местных советов, представителей Наркомздрава, Наркомвнутдела, военных властей гарнизона, санитарной службы армии и партийных органов.

Главное военно-санитарное управление должно было до 20 февраля 1942 года сформировать 200 полевых прачечных отрядов.

За противоэпидемическую работу отвечал нарком здравоохранения СССР Георгий Митерев, которого наделили чрезвычайными полномочиями. А с 1942 года борьба с инфекциями еще усилилась: в крупных лечебных учреждениях ввели должность замглаврача по противоэпидемической работе, повышенное внимание стали уделять санитарно-просветительной работе.

Барьер для инфекций

Были созданы запасные полки, в которых перед отправлением на фронт всех призывников обучали санэпидграмотности. На крупных и узловых железнодорожных станциях организовали санитарно-контрольные пункты, медицинские службы частей и соединений должны были своевременно выявлять заразных больных, диагностировать заболевание, а затем изолировать и лечить больного.

Много внимания уделялось банно-прачечному и дезинфекционному обслуживанию войск и санитарно-эпидемиологической разведке. В 1942 году в каждом военном округе учредили должность главного эпидемиолога и должности эпидемиологов в частях и соединениях.

Войсковой эпидемиолог контролировал санитарное состояние прибывающего пополнения, следил за организацией качественного питания, обеспечения водой, стиркой белья, обеспечением войск полевыми банями.

Подвижные эпидемиологические отряды оснащались средствами для быстрой санитарной обработки людей, одежды и имущества в эпидемических очагах.

Важной частью работы войскового эпидемиолога была санитарно-эпидемиологическая разведка, профилактика заразных болезней, а в случае появления – их ликвидация.

Контроль качества еды

У каждого медработника и хозяйственника были таблицы норм продуктов на одного человека, их калорийности и пищевой ценности. Во время обороны питание было трехразовым, а при ведении активных боевых действий старались, чтобы еда доставлялась не реже, чем два раза в сутки, насколько это позволяли обстоятельства.

Следили за свежестью и за витаминным составом еды. Например, чтобы не допускать авитаминоза С, в частях готовились и выдавались личному составу настои из хвои.

Иногда фиксировались случаи авитаминоза, А – «куриной слепоты». Таких бойцов обязывали собирать дикорастущий щавель, который добавлялся в первые блюда. Нужно было съедать 100–150 граммов щавеля.

Чтобы обеззараживать воду в индивидуальных флягах, бойцам выдавали таблетки пантоцида. Вообще каждый источник воды, по правилам военного времени, априори должен был считаться сомнительным, поэтому воду обязательно хлорировали и кипятили. Если войска на какой-то территории располагались на значительный период времени, то воду подвергали очистке – отстаивали, коагулировали и фильтровали. С 1942 года там, где была только соленая вода, действовала «Инструкция по опреснению воды вымораживанием».

Обеззараживали воду препаратами хлора, марганцовкой или перекисью водорода, затем ее кипятили и улучшали вкус лимонной кислотой и другими добавками.

В обязанности санэпидвзвода медсанбата входила организация два-три раза в месяц, насколько позволяла боевая обстановка, «помывки личного состава со сменой белья». Для этого существовали передвижные бани.

В дивизиях были свои прачечные. Эпидемиолог следил за качеством стирки и за тем, чтобы потоки грязного и чистого белья не смешивались. Если эпидобстановка осложнялась, белье начинали пропитывать противопаразитарными составами.

Разведка

Организовывать и проводить санитарно-эпидемиологическую разведку было важнейшим разделом работы санэпидвзвода медсанбата. Разведка должна была вовремя выявлять очаги инфекционных заболеваний в освобожденных населенных пунктах, обеспечивать локализацию очагов, предотвращать общение личного состава с заразными больными, находить пригодные к использованию источники водоснабжения, собирать сведения об эпидемическом состоянии войск противника.

Конечно, без инфекционных заболеваний, особенно дизентерии, которой чаще всего страдало молодое пополнение, не обходилось. В этом случае важно было не допустить развития и нарастания инфекций.

Именно поэтому эвакуация инфекционных больных в тыловые госпитали, как правило, не допускалась: их лечение проводилось в инфекционных полевых подвижных госпиталях.

Санэпидразведка также обеспечивала санитарное обслуживание войск при передвижении на железнодорожном, автомобильном, водном транспорте. Это стало особенно важным, когда войска начали продвигаться вперед.

На освобожденных территориях, где зачастую полностью была разрушена инфраструктура, уничтожены поликлиники и больницы, возникала прямая угроза распространения паразитарных тифов и других инфекционных болезней. Иногда нацисты прибегали к намеренному заражению населения, с тем чтобы инфекция вывела из строя наступающие войска.

В этих случаях широко использовался институт чрезвычайных противоэпидемических комиссий, требовалась особенно

напряженная работа военно-медицинской службы, чтобы обнаружить, изолировать и обеспечить лечение больных, обеззаразить территорию, создать и оборудовать полевые госпитали для лечения солдат.

Внимание тылу

В мае 1942 года в каждой поликлинике ввели должность замглаврача по эпидработе, организовали подготовку активистов – санинспекторов, которые проводили подворные обходы, направляли на госпитализацию всех температурающих больных, дезинфицировали очаги инфекционных заболеваний.

Активно участвовали в эпидработе поликлиники и санэпидстанции, число которых за первые два года войны увеличилось с 1760 до 2400. К работе привлекали общественных санинспекторов и сотрудников общества Красного Креста и Красного Полумесяца. В большом количестве строились бани и дезинфекционные камеры. На основных эвакуационных направлениях, на крупных железнодорожных узлах создавали специализированные формирования Наркомздрава и медицинской службы Наркомата путей сообщения, включавшие в себя санитарно-контрольные, наблюдательные и изоляционно-пропускные пункты.

Таким образом была обеспечена система надежных противоэпидемических барьеров на железнодорожных коммуникациях.

О том, что работа военных эпидемиологов, гигиенистов и санслужб была успешной, свидетельствуют цифры: доля инфекционных болезней в общей заболеваемости составила только 9%, из них дизентерия – 4,4%, сыпной тиф – 2,7%, брюшной тиф и паратифы – 0,6%. За годы войны вылечили 72,3% раненых и более 90% больных.

Усилия врачей и медработников не остались незамеченными. Орденами и медалями СССР за период 1941–1945 годов наградили более 116 тыс. военных медиков и 30 тыс. работников гражданского здравоохранения. 47 человек удостоены высочайшей

награды – звание Героя Советского Союза. Больше 20 военных медиков в годы Великой Отечественной войны стали лауреатами Государственной премии СССР.

Благодаря именно их работе и главенству принципа профилактики во время Великой Отечественной войны была одержана блестящая победа над эпидемиями.



По тексту Юлии Острогожской

При подготовке материала использована литература: Санитарно-эпидемиологическая служба и ее руководители. Из истории здравоохранения России в XX веке. – М., Медицина, 2003 г. Е.Г. Эльяшевич. Санитария, гигиена и эпидемиология в период Великой Отечественной войны (1941–1945 гг.). Белорусский государственный медицинский университет. А. Е. Локтев. Становление и развитие санитарно-эпидемиологической службы Русской и Красной армий (1904–1945). С. Бутаков, О. Берский, А. Зеткин, А. Зобов. Противоэпидемическое обеспечение Красной армии на завершающем этапе Великой Отечественной войны. Военно-медицинский журнал, май 2015 г. С. Лебедев. Вклад советской военной и гражданской медицины в разработку вакцин в годы Великой Отечественной войны / С. М. Лебедев, М. О. Сафронов // Военная медицина. 2015. Живая противочумная вакцина: теория и практика иммунопрофилактики чумы. Е. Коробкова, М., Медгиз, 1956. M. Leitenberg, R. A. Zilinskas with G. H. Kuhn. The Soviet Biological Weapons Program. A History. London, England, 2012.