

2) умерщвление газом (Циклон Б) в специально оборудованных автомобилях («душегубках»);

3) сожжение людей в их собственных домах и отдельно стоящих зданиях;

4) умерщвление током высокого напряжения после размещения людей на металлических платформах.

В Восточной Белоруссии нацисты убивали также детей от смешанных браков и даже нееврейских супругов евреев. Эта политика была уникальной, поскольку на других оккупированных территориях и тем более в странах Оси такие лица, хотя и ограничивались в правах, но, как правило, не подвергались уничтожению.

Холокост, как и война в целом, – это всемирная трагедия, которая навсегда останется в нашей памяти и никогда не будет забыта.

Косцова Л.В.

САНИТАРНО-ХИМИЧЕСКАЯ ЗАЩИТА В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Военная кафедра

Научный руководитель – подполковник медицинской службы Прохоров И.И.

Санитарно-химическая защита – комплекс мероприятий, выполнявшихся военно-медицинской службой и органами здравоохранения в связи с возможностью применения противником отравляющих веществ и направленных на предупреждение, ослабление и лечение поражений личного состава войск и населения.

Все годы Великой Отечественной войны (1941-1945) существовала реальная опасность применения противником химического оружия против личного состава Красной Армии. Главное командование сухопутных войск фашистской Германии еще в 1937 г. так определило стратегию массового применения боевых отравляющих веществ (ОВ): «Мы не должны повторять ошибки мировой войны и применять новые ОВ разрозненно и в небольших количествах. Такие ОВ должны быть применены

молниеносно, неожиданно, в решающем месте и на широком фронте».

О реальной возможности применения химического оружия свидетельствует и тот факт, что после разгрома Германии в ее химическом арсенале было обнаружено более 300 тыс. тонн различных боевых ОВ.

Однако даже в самые критические периоды войны Германия не применила химическое оружие против СССР, несмотря на обладание всем этим запасом ОВ и необходимыми средствами их доставки. Немецкое командование не решилось на химическое нападение по причине наличия в Красной Армии хорошо организованной и технически обеспеченной системы противохимической защиты войск, а также из-за опасения получить возмездие таким же сокрушительным способом.

Система противохимической защиты наших войск уже к началу войны была доведена практически до совершенства. В воинских частях и соединениях существовала разветвленная химическая служба, имелись соответствующие подразделения противохимической защиты и специальное военно-техническое оснащение. В первые годы ВОВ официальным руководящим документом по организации противохимической защиты войск Красной Армии являлось «Временное наставление по противохимической обороне», изданное в 1936 г. Естественно, что ряд положений этого наставления потребовал значительной корректировки в связи с новыми условиями. Поэтому в августе 1941 г. был издан приказ Народного комиссара обороны, который потребовал «сделать службу химической защиты неотъемлемой частью боевого использования войск». В дальнейшем конкретные указания по различным мероприятиям противохимической защиты войск доводились до частей и подразделений химической защиты рядом других документов, таких как «Временная инструкция по химической разведке», изданная в мае 1942 г., «Временная инструкция по обеспечению противохимической защиты войск службами Красной Армии» и «Временное положение о снабжении средствами противохимической защиты войск службами Красной Армии», изданные в августе 1942 г.

В аппарате начальника Главного военно-санитарного управления РККА организация санитарно-химического обеспечения войск возлагалась на главного токсиколога и

специальные научно-административное отделение СХЗ. В действующей армии эта задача выполнялась под руководством фронтовых и армейских токсикологов, токсикологов эвакуационников, а также командиров отделений СХЗ медико-санитарных батальонов (по существу – дивизионных токсикологов).

Химическое обеспечение организовывалось штабами фронтов (армий) через начальника химического управления (отдела) и осуществлялось силами войск, частей и соединений химической защиты, входящих в состав объединений и соединений, а также частей и соединений химических войск резерва Верховного Главнокомандования, которыми усиливались объединения.

В составе химических войск имелись: технические бригады, батальоны и роты противохимической защиты (ПХЗ), отдельные огнеметные батальоны и роты, базы, склады и лаборатории, учебные подразделения.

В августе 1941 г. подразделения химической защиты получили новые наименования: дегазационные роты стрелковых дивизий получили наименование отдельных рот химической защиты (ОРХЗ) и предназначались для ведения химической разведки, помывки личного состава, дегазации боевой техники, обмундирования и дорог. Полковой взвод противохимической обороны (ПХО) был переименован во взвод химической защиты (ВХЗ). Вместо существовавших ранее специализированных батальонов дегазационных и ПХО были развернуты универсальные отдельные батальоны химической защиты (ОБХЗ) центрального подчинения.

В это же время химические отделы ряда фронтов, действовавших на решающих направлениях, были реорганизованы в химические управления, а их штат доведен до 15 человек. Таким образом, была создана стройная система управления химической службой и химическими войсками, призванными осуществлять химическое обеспечение боевых действий войск Красной Армии на фронтах ВОВ.

Были приняты меры для обеспечения развертываемых и вновь формируемых частей химической защиты недостающей техникой путем использования различных упрощенных, а также местных средств – конно-дегазационные повозки и

автодегазационные машины заменялись бочками, снаряженными дегазаторами и кистями. Вместо автодегазаторов горячим воздухом и бучильных установок в подразделениях химической защиты соединений и частей подготавливались специальные землянки, камеры и ямы, металлические бочки, а для помывки личного состава – бани. В августе 1941 г. в войска стали поступать во все возрастающих количествах подвесные дегазационные приборы новой конструкции, что в значительной степени компенсировало нехватку специальных машин АХИ для дегазации местности в подразделениях и частях химической защиты.

В связи с опасностью применения Германией химического оружия в армии и на флоте даже в самые напряженные дни войны отрабатывались мероприятия противохимической, в т.ч. санитарно-химической, защиты. Так, в дивизиях проверялись и освежались табельные средства СХЗ и лечения пораженных ОВ – индивидуальные противохимические пакеты, антидоты, сумки с противохимическими средствами, фильтрующие противогазы и защитная одежда, полковые индикационные приборы и дивизионная санитарно-гигиеническая укладка ДСН, специальная (токсикологическая) врачебная укладка ВБ-3, кислородные приборы и т.д. С личным составом МСБ проводились дополнительные занятия по СХЗ, оказанию медицинской помощи и лечению пораженных ОВ, особенно по организации приема и обработки так называемых микстных (или смешанных) пораженных. Были организованы тренировочные занятия по разворачиванию МСБ на зараженной местности, материально-техническому оснащению и организации работы дивизионного санитарно-дегазационного пункта при приеме пораженных капельно-жидким ОВ. В условиях противохимической настороженности, постоянно контактируя с химической службой и поддерживая соответствующую санитарно-химическую готовность медицинской службы дивизии, дивизионный токсиколог принимал одновременно участие в текущей напряженной работе МСБ.

В ходе научных исследований был уточнен характер поражающего действия химического оружия, намечены пути и способы разработки противоядий и средств дегазации, усовершенствованы методы и средства обнаружения ОВ,

обоснована система защиты и оказания помощи пораженным. В результате этой работы еще до начала и в ходе ВОВ в армию и на флот поступили новые средства защиты от ОВ: антитоды цианидов – пропилнитрит и хромосмон, антитод люизита – унитиол, противодымная смесь, индивидуальный противохимические пакеты ИПП-3, ИПП-5, а чуть позже – ИПП-6, противохимическая сумка ПХС, шлем для раненых в голову ШР-1, индикационные наборы ВИН (в полках) и ДИН (в дивизиях).

Опыт ВОВ показал, что наличие хорошо организованной и технически совершенной системы противохимической, в т. ч. санитарно-химической, защиты, включающей качественную подготовку военных врачей по этим вопросам, обеспечения эффективными антитодами и другими средствами лечения поражений боевыми ОВ, служит одним из значительных факторов сдерживания агрессора от применения химического оружия, позволяет избежать огромных санитарных и безвозвратных потерь среди войск и населения.

Ком В.А.

ФАШИСТСКАЯ ОККУПАЦИОННАЯ ПОЛИТИКА ГЕНОЦИДА ПО ОТНОШЕНИЮ К ЗДОРОВЬЮ НАСЕЛЕНИЯ БЕЛАРУСИ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

*Научный руководитель – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой
общественного здоровья и здравоохранения Тищенко Е.М.*

На основе изучения архивных документов и опубликованных работ, освещающих период фашистской оккупации Беларуси, не представляется возможным привести точные цифровые данные о показателях, входящих в понятие «здоровье населения». Вместе с тем анализ источников позволяет дать определенную его характеристику в связи с условиями фашистской оккупации.

22 июня 1941 г. фашистская Германия вторглась в Советский Союз. Во время продвижения германских войск на