

Тем не менее, уже на основе приведённых данных по ключевым фигурам русской филологии военного периода можно смело говорить о резонности проведения подобных поисков и анализа лиц – участников ВОВ, бывших специалистов в той либо иной области. Несомненно, что подобный подход поможет систематизировать огромные объёмы знаний о данном периоде отечественной истории и улучшить процесс военно-патриотического воспитания и формирования будущих поколений граждан Республики Беларусь.

Литература

1. Большая советская энциклопедия : в 30 т. / гл. ред. А. М. Прохоров. – 3-е изд. – М. : Советская энциклопедия, 1969-1978. – 30 т.
2. Залесский, К. А. Великая Отечественная война. Большая биографическая энциклопедия / К. А. Залесский. – М. : АСТ, 2013. – 892 с.
3. Беккер, М. О поэтах / М. Бекер. – М. : Советский писатель, 1961. – 192 с.

Василевская Ольга Игоревна, Швабо Юлия Валерьевна

«РАЗВИТИЕ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ»

УО «Гродненский государственный медицинский университет»
Военная кафедра

Научный руководитель – майор м/с Соловьев А.В.

Актуальность. Болезни – такие же неизменные спутники войны, как смерть, голод и прочие страдания. Согласно данным медицинских отчетов, в первые два года Великой Отечественной войны, когда военные действия протекали на территории Советского Союза, не оккупированной вражескими войсками, заболеваемость венерическими болезнями в войсках Советской Армии была крайне незначительна и не превышала довоенный уровень. В условиях вооружённых конфликтов ухудшаются условия жизнеобеспечения личного состава войск и населения, создаются многочисленные и разнообразные предпосылки для распространения в них кожных и венерических заболеваний.

Поскольку особенностью военного времени является увеличение числа случайных половых связей, борьба с венерическими заболеваниями в стране приобрела особую значимость. Следует отметить, что среди военнослужащих, воевавших на вражеской территории, наблюдались заболевания мягким шанкром и даже четвертой венерической болезнью (паховый лимфогранулематоз – harding1989), которые еще за несколько лет до войны были совершенно ликвидированы в Советском Союзе.

Цель: Рассказать о медицинских способах лечения венерических заболеваний в годы Великой Отечественной Войны.

Метод: анализ источников информации.

Результаты. По данным литературы, на всех фронтах в 1942 году заболеваемость была в пределах 32 человек на 1 тыс. солдат, в 1943-м – 34, а годом позднее – 42.

На период военных действий на всех фронтах были созданы штатные должности фронтовых, армейских и дивизионных венерологов.

Фронтвой венеролог руководил работой армейских венерологов, фронтовых и армейских кожно-венерологических госпиталей и консультировал в них, контролировал точность статистического учета больных, распределение медикаментов, координировал связь с гражданскими органами управления здравоохранением.

Армейский венеролог базировался в армейских специализированных госпиталях и являлся ответственным руководителем и организатором лечебно-профилактических мероприятий по борьбе с венерическими болезнями в армейском районе.

Дивизионные венерологи обеспечивали контроль за лечением венерических больных общевойсковыми врачами.

Соблюдались два основных принципа лечения венерических болезней:

- максимальное приближение лечебной помощи к больным;
- стопроцентная госпитализация больных с заразными формами сифилиса, мягким шанкром, затянувшимися и осложненными формами острой и хронической гонореи.

В начале войны лечение профильных больных проводилось в кожно-венерологических отделениях армейских госпиталей для легкораненых, а в дальнейшем – в армейских специализированных госпиталях.

В некоторых из них помимо лечебных сифилитического, гонорейного и кожного отделений выделяли профилактическое отделение (группу). С его помощью врачи-дерматовенерологи проводили в том числе санитарно-венерологическую разведку для выяснения пораженности местного населения.

В целях облегчения работы госпиталей и сокращения сроков лечения больных с 1943 г. было разрешено применять «уплотненный метод лечения сифилиса», которым предусматривалось увеличение суточной дозы мышьяковых и висмутовых препаратов в 1,5 раза. Такой подход сокращал продолжительность курса лечения до 35-40 дней вместо 65-67 дней.

Гонорее в полевых условиях искореняли таблетками сульфидина, но, когда тот стал дефицитом, чаще стали использовать «молочную» методику. Для нее нужно было немного – коровье молоко и врач, который смог бы провести процедуру. Молоко кипятили десять минут, потом вводили его больному внутривенно, после чего температура тела пациента поднималась до 41 градуса. Далее больного клали на стол, вчетвером удерживали его, а санинструктор с помощью зонда сдирал у «мученика» слизистую мочеиспускательного канала. После этого пациент шел на поправку. Почти так же часто солдат лечили скипидаром, который очищали, растворяли в масле и вкалывали куб-полтора в больное «место». В первые сутки после инъекции болезнь обострялась, но позже больной больше страдал от высокой температуры – до 39,5°C – и очень сильных болей в месте инъекции, которые приковывали пациента к кровати на неделю. Но всеми этими страданиями для красноармейцев дело и ограничивалось – иных санкций, кроме принудительного лечения, к подхватившим заразу солдатам не применяли. Даже к женщинам, ставшим источником болезней, относились схожим образом.

Средняя продолжительность лечения гонореи за весь период войны была равна 25 дней. Рецидивы гонореи в период войны установлены у 5% больных.

Система демобилизации военнослужащих предусматривала полное излечение в случаях гонореи и мягкого шанкра, при сифилисе – после не менее двух курсов терапии с последующей передачей информации в кожно-венерологические диспансеры.

Наряду с кожно-венерологическими отделениями развертывались серологические лаборатории. В наиболее крупных из них осуществлялась постановка реакции Вассермана, в других – ставились осадочные реакции. Также широкое распространение на фронте получил метод пересылки «сухой капли».

В период военных действий обеспечивался полный и углубленный учет венерических больных с целью установления фактической заболеваемости, изучения ее динамики, контроля эффективности проводимого лечения. В войсках, увеличивалось число военнослужащих, перенесших раннее ранения и различные формы вакцинации, и таким образом росло количество лиц-носителей вирусов гепатита. При движении на запад отмечался отчетливый рост венерических заболеваний. Под влиянием все более широкого применения инъекций и переливаний, а также увеличения числа случайных половых контактов.

Чтобы уберечь солдат от неприятностей, немцы занимались и профилактикой половых болезней среди населения оккупированных ими территорий.

Так, во Львове они организовали дополнительную больницу по ул. Дверницкой, 4 для больных женщин. В Киеве активно работала дерматовенерологическая клиника.

Прежде чем перейти к практике лечения местных женщин, нацисты пытались пойти простым и жестоким путем – проводили аресты и расстрелы разносчиц хворей, обвиняя их в умышленном выводе из строя солдат вермахта. Применяли меры и помягче – за заражение немцев женщинам давали трехлетний тюремный срок.

Однако террор привел к тому, что дамы стали скрывать свои проблемы, а число заразившихся вояк выросло. Тогда оккупанты сменили кнут на слабое подобие пряника.

Начальник полиции безопасности и СД Киева в своем отчете руководству от 1 ноября 1942 года посвятил этой проблеме отдельный раздел – Распространение венерических болезней в Киеве и борьба с ними. В частности, он отмечал, что в столице постоянно росло число венерических заболеваний. Причинами назвал обнищание населения, имущественное расслоение общества и массовую торговлю спиртным.

По утверждению советских источников, женщин и девушек оккупанты нередко насильно загоняли в публичные дома, предназначенные для обслуживания немецких и союзных солдат и офицеров. Поскольку считалось, что с проституцией в СССР покончено раз и навсегда, партизанские руководители могли представить себе только насильственное рекрутирование девушек в бордели. Женщины, заражающие немцев или лиц союзных наций венерической болезнью смертельно карались.

Важную роль в профилактике занимали медицинские осмотры. Помимо ежемесячных общих медицинских осмотров всего личного и вольнонаемного состава проводились индивидуальные осмотры военнослужащих, имевших возможность часто отлучаться из части. Также проводились тщательные осмотры прибывающих пополнений. Личная профилактика бойцов в большинстве случаев проводилась в профилактических противовенерических пунктах. С позиции организации оказания венерологической помощи в период военных действий наибольший интерес представляют:

- санитарно-венерологическая разведка;
- организация венерологических отрядов для работы в районах действующей армии.

Задачей санитарно-венерологической разведки было установление пораженности гражданского населения венерическими заболеваниями. Разведка осуществлялась армейскими и дивизионными венерологами, при необходимости привлекались армейские гинекологи. Венерологические отряды Минздрава СССР направлялись в те районы, где путем венерологической разведки были выявлены значительные очаги венерических заболеваний. Отряды проводили поголовный осмотр. Для особо злостных распространителей венерических заболеваний даже существовали закрытые диспансеры тюремного типа. Процент выявляемости источников заболевания в те годы доходил до 90%. Такими жесткими, порой формально противозаконными методами удалось практически полностью ликвидировать последствия вспышки венерических заболеваний, возникшей после Великой Отечественной войны.

Выводы. Таким образом, благодаря советским венерологам удалось избежать массовых «эпидемий» и распространений

венерических заболеваний на территории советского союза с помощью жесткого контроля за источниками заражения и принудительного лечения больных.

Литература

1. Венерические заболевания в Великую Отечественную войну [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://kamen-jahr.livejournal.com/206935.html>. – Дата доступа: 16.03.2019.

2. Дерматовенерология в годы великой отечественной войны [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi>. – Дата доступа: 16.03.2019.

Верабей Вікторыя Аляксандраўна

РАССТРЭЛЫ І МАСАВЫЯ ЭКЗЭКУЦЫІ МІРНАГА НАСЕЛЬНІЦТВА НА ТЭРЫТОРЫІ БЕЛАРУСІ Ў ПЕРЫЯД ВЯЛІКАЙ АЙЧЫННАЙ ВАЙНЫ

УА «Гродзенскі дзяржаўны медыцынскі ўніверсітэт»

Кафедра сацыяльна-гуманітарных навук

Навуковы кіраўнік кафедры сацыяльна-гуманітарных навук,

к.г.н. Сіткевіч С.А.

Войны – час, калі ў людзях прачынаецца, часам, усё самае цёмнае і жорсткае, што ёсць у чалавечай натуры. Чытаючы ўспаміны відавочнікаў падзей Другой сусветнай вайны, знаёмячыся з дакументамі, проста здзівішся людскай жорсткасці, якая ў той перыяд, падобна, проста не ведала меж. І гаворка ідзе не пра баявыя дзеянні, вайна ёсць вайна. Гаворка пра катаванні і пакаранні смерцю, якія ўжываліся да ваеннапалонных і нават да грамадзянскаму насельніцтву.

На тэрыторыі Беларусі немцы практыкавалі спаленне жыўцом цэлых вёсак. Сярод мноства такіх выпадкаў на тэрыторыі СССР самым знакамітым стала спаленне жыўцом 149 жыхароў беларускай вёскі Хатынь, палову з якіх складалі дзеці да 16.

Таксама былі выпадкі, калі кідалі ў ямы і засыналі зямлёй яшчэ жывых людзей. Але і гэта цямняе ў параўнанні з выпадкамі, калі немцы падыходзілі да задачы асабліва «творча».