

проделанной работе навсегда будет в сердцах спасенных солдат и офицеров, благодарных потомков, а самоотверженный труд на благо жизней миллионов военнослужащих навеки останется ярчайшим примером милосердия и героизма.

Хакимов Х.В., Лукашевич Ю.Ф.

ВКЛАД ВОЕННЫХ ЭПИДЕМИОЛОГОВ В БОРЬБУ С СЫПНЫМ ТИФОМ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Военная кафедра

*Научный руководитель – начальник военной кафедры подполковник
медицинской службы Новоселецкий В.А.*

В победе нашего народа в Великой Отечественной войне немаловажная роль принадлежала врачам и медицинским работникам, возвращавшимся в строй солдат и офицеров Красной Армии. В этой связи большое значение придавалось «предупредительной» медицине в работе врачей-эпидемиологов, обеспечивающих противоэпидемиологическую защиту войск.

Работа эпидемиологической службы включала проведение санитарно-эпидемиологической разведки, профилактику инфекционных заболеваний, особенно сыпного и брюшного тифа, дизентерии, а в условиях Западного фронта – туляремии и др. В трудные годы войны четко координировалось проведение санитарно-гигиенических, противоэпидемических, а также лечебно-профилактических мероприятий в действующей армии и тылу, особенно среди населения, занятого на работах оборонного значения и освобожденных из концлагерей. Известно, что в лагерях смерти фашисты умышленно распространяли эпидемию сыпного тифа с целью заряжения наступающих войск, поэтому все мероприятия медицинской службы в освобожденных лагерях смерти были направлены на ликвидацию последствий бактериологической диверсии. Среди освобожденных из концлагерей, вошедших в историю Великой Отечественной войны под названием «лагерей смерти», было выявлено 1599 больных инфекционными заболеваниями, из которых у 1326 был

сыпной тиф. Как установлено Чрезвычайной Государственной Комиссией, гитлеровские палачи преднамеренно, с целью распространения сыпного тифа среди населения и частей Красной Армии, размещали сыпнотифозных больных вместе со здоровым населением, заключенным в концлагеря. Наступающим частям Красной Армии угрожала опасность. Условия проведения оздоровительных мероприятий были чрезвычайно трудными. Этому способствовали большая скученность населения, постоянная миграция неблагополучного в отношении сыпного тифа больных, связанная с перемещением края боевых действий. Органов здравоохранения в освобожденных районах еще не было. Отсутствовали больницы и амбулаторная сеть.

В феврале 1944 г. не было ни одного населенного пункта в полосе действий армии, не имевшего очагов сыпного тифа, а многие населенные пункты имели по 15 и более очагов. Большая противоэпидемическая работа среди местного населения не могла быть осуществлена средствами только противоэпидемических учреждений армии. В нее была включена врачебно-госпитальная база армии, в обязанность которой входило проведение необходимых мероприятий в радиусе 3-5 км от расположения госпиталей. По мере восстановления на освобожденной территории органов советской власти: райисполкомов, сельсоветов, гор- и райздравотделов, – с ними устанавливалась тесная связь и координировались проводимые противоэпидемические мероприятия. Были организованы Чрезвычайные Комиссии по борьбе с сыпным тифом. При сельсоветах создавались специальные тройки, и в каждом населенном пункте были санитарные уполномоченные. Чтобы добиться быстрой ликвидации заболеваемости сыпным тифом среди освобожденных из концлагерей и среди местного населения в полосе действий армии и не допустить вспышек заболевания сыпным тифом в войсках, было проведено сотни тысяч дезобработок и помывок местного населения. Для санитарной обработки населения, освобожденного из лагерей смертности, были выделены банные отряды. В целях ограждения войск от заражения при контактах с местным населением была установлена карантинная полоса, включавшая 21 населенный пункт, в которых установлен 15-дневный карантин. В населенных пунктах карантинной полосы была сосредоточена значительная

часть освобожденных из лагерей смерти, бывших в контакте с заболевшими. Здесь за ними наблюдали врачи и осуществляли подготовку для дальнейшей эвакуации. К началу мая 1945 г. вспышка сыпного тифа в населенных пунктах карантинной полосы была ликвидирована. Больные из числа освобожденных из концлагерей были госпитализированы в специально выделенные для этой цели армейские госпитали, которые использовались для инфекционных больных. Военный Совет армии помимо организации медицинской помощи населению оказывал материальную помощь, обеспечивая их продовольствием и транспортом. Были организованы госпитальные пункты, специально развернутые для обеспечения людей питанием. Несмотря на крайне тяжелые дорожные условия в период весенней распутицы, организована эвакуация населения и бесперебойный подвоз продовольствия. Все это способствовало противоэпидемическим усилиям для спасения жизни освобожденного народа и сохранения Красной Армии от инфекционных заболеваний. Поэтому основная задача спасения наших людей легла на плечи Красной Армии: проведение дезинфекционных мероприятий на транспорте, очистка полей сражения, проверка воды, а в случае обнаружения ее отравления – организация водоснабжения (очистка, дезинфекционные мероприятия. Солдаты Красной Армии должны были быть обученными врачами (фельдшерами) – гигиенистами в вопросах умения спасать себя и местных жителей от болезней. Армейские и фронтовые гигиенисты Красной Армии принимали деятельное участие в очистке полей битв и захоронении трупов воинов, погибших в бою. При отступлении немецко-фашистских войск на нашу долю выпала задача захоронения трупов вражеских солдат и офицеров. Опыт войны говорит, что единственным, оправдавшим себя на практике методом рациональной санитарной очистки полей сражения, является почвенное обеззараживание трупов людей и животных, а также других санитарно-опасных объектов, удаление и обеззараживание нечистот и др. мероприятий по дезинфекции, дезинсекции и дератизации в населенных пунктах, железнодорожном, автомобильном и водном транспорте, контролировались обмундирование, обувь и размещение воинов в полевых условиях и населенных пунктах.

Все эти мероприятия способствовали боеспособности Красной Армии, здоровью мирных жителей, их работоспособности на оборонных объектах, сохранению жизни стариков и детей, реабилитации узников из концентрационных лагерей, обеспечивая тем самым победу над врагом.

Хакимов Х.В., Лукашевич Ю.Ф., Тихонович А.С.

ВОЕННАЯ ХИРУРГИЯ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Военная кафедра

*Научный руководитель – начальник военной кафедры, подполковник
медицинской службы Новоселецкий В.А.*

На фронте и в тылу было сделано очень многое, чтобы организовать помощь раненым воинам, не допустить возникновения эпидемий, сберечь подрастающее поколение, создать службу охраны здоровья рабочих оборонных предприятий, обеспечить население медицинской помощью. Достижения медицины и здравоохранения в годы Великой Отечественной войны - славная страница истории, непреходящая ценность для следующих поколений.

За годы войны наши медики вернули в строй 72,3% раненных и 90,6% больных воинов. Если эти проценты представить в абсолютных цифрах, то число раненных и больных, возвращенных в строй медицинской службой за все годы войны, составит около 17 млн человек. Становится очевидным, что победа была одержана в значительной степени солдатами и офицерами, возвращенными в строй медицинской службой. При этом особенно следует подчеркнуть, что, начиная с 1 января 1943 г. из каждой сотни пораженных в боях 85 человек возвращались в строй из медицинских учреждений полкового, армейского и фронтового районов и только 15 человек - из госпиталей тыла страны. Организация хирургической помощи на «театре» военных действий всегда была в центре внимания отечественной хирургии и ее лучших представителей. Поэтому основополагающие принципы советской военно-полевой