

провозглашены Национальными Героями Туркменистана. В память о них, накануне Праздника Победы, проводится День поминовения павших в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. В этот общенациональный день скорби и печали тысячи ашхабадцев и гостей столицы приходят к Монументу Национальных Героев, чтобы почтить светлую память своих соотечественников, боевых товарищей, однополчан, не доживших до Великой Победы.

Конечно, неправильно говорить о воинах-туркменистанцах как лишь о героях Туркменистана. Это наши общие герои, которым мы обязаны тем, что имеем возможность жить пусть теперь и в разных, но все же в суверенных и свободных государствах. Не жалея своих жизней и здоровья, солдаты передовой и труженики тыла ценой крови заработали для себя и для нас, их потомков, свободу. И поэтому, как отметил президент России Дмитрий Медведев в своем поздравлении президенту Туркменистана Гурбангулы Бердымухамедову, «В эти дни мы с глубокой благодарностью вспоминаем героизм всех, кто на фронте и в тылу приближал Победу, мужественно перенося испытания и утраты».

МЕТОДЫ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОДЫ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ В ВОВ 1941-1945 гг.

Каргин М.Ю., 347 гр., ВМедФ

Кафедра военной эпидемиологии и военной гигиены
Белорусский государственный медицинский университет
Научный руководитель – ст. преподаватель кафедры Самохин Д.А.

Бесперебойное снабжение войск достаточным количеством воды, пригодным для питья и приготовления пищи, — одна из важнейших задач гигиенического обеспечения армии во время войны.

Главной обязанностью работников медицинской службы в области полевого водоснабжения войск было обеззараживание воды. Наибольшее значение имело надежное освобождение питьевой воды от возбудителей брюшного тифа, паратифов, бациллярной дизентерии и туляремии. Остальные инфекции, которые могут передаваться через воду (лептоспирозы, амёбная дизентерия, полиомиелиты и др.), существенного значения в ходе войны не имели.

Средства для очистки и обеззараживания воды, применявшиеся в полевых условиях, должны были действовать и на яйца глистов (аскариды, печеночная двуустка, карликовый цепень и др.).

Кроме надежности и своеобразной универсальности действия, средства для обеззараживания воды, применяемые в полевых условиях, должны быть совершенно безвредными для человека, а также простыми и доступными. Средства для обеззараживания воды не должны оказывать существенного влияния на ее природные вкусовые свойства. Это требование заслуживает

особого внимания со стороны гигиенистов.

Следовательно, не следовало увлекаться обеззараживанием воды, во что бы то ни стало. Во всех случаях, когда это можно, следует стремиться к поискам доброкачественной натуральной воды. По этим же соображениям не следует увлекаться передозировкой активного хлора для обеззараживания воды и, во всяком случае, нельзя допускать чрезмерного содержания остаточного хлора в обеззараженной воде.

Больше того, опыт Великой Отечественной войны поставил перед медицинскими работниками вопрос об изыскании средств улучшения вкуса природной и особенно обеззараженной хлорированием и кипячением воды. Попытки в этом направлении делались и оказались успешными. Речь идет о различных смесях, содержащих виннокаменную, лимонную кислоту и др. ингредиенты с добавлением ароматизирующих веществ.

Методы обеззараживания воды, применявшиеся во время Великой Отечественной войны, можно разделить на две группы: физические и химические. К первым относятся кипячение и фильтрация воды с помощью табельных или подручных средств. Фильтрацию воды через песок, уголь и другие материалы нельзя рассматривать как средство ее обеззараживания, за исключением фильтрации через асбестоцеоллюлозные пластины, относительно редко применявшиеся на фронте.

Кипячение воды, широко распространенное в строевых частях и учреждениях Советской Армии, было наиболее надежным методом обеззараживания воды во всех случаях фронтовой обстановки. Этот метод обработки воды, наиболее эффективный и простой в смысле контроля за полнотой обеззараживания, был и останется на долгое время самым распространенным в войсках. Воду кипятили в специальных приборах, походных кухнях, варочных котлах, баках из-под горючего и в индивидуальных котелках. В условиях Великой Отечественной войны не было необходимости длительно кипятить воду для уничтожения спороносных форм бактерий. Время кипячения воды практически не было регламентировано.

Вторая группа - химические средства обеззараживания воды - представлена в настоящее время большим количеством кислот, окислителей и металлов. Из органических кислот для обеззараживания воды в свое время были предложены уксусная, виннокаменная и лимонная. В настоящее время они применяются главным образом для исправления вкуса питьевой воды в смеси с другими ингредиентами. Так, в 1943 г. Союзвитаминыпром по заданию ГВСУ Красной Армии выпускались для танкистов порошки, содержащие лимонную кислоту, витамины С и В₁. Военторгом в 1944 г. были изготовлены и выпущены в продажу шипучие порошки, содержащие виннокаменную кислоту с содой и другие вкусовые приправы.

Из неорганических кислот в качестве средства для обеззараживания воды используется только серная кислота в виде таблеток бисульфата натрия. Но и эти таблетки во время Великой Отечественной войны применялись как редкое исключение.

Наибольшее распространение получили различные окислители. К числу

окислителей, действующих кислородом, относятся: перманганат калия, перекись водорода и ее соединения, соли серной кислоты и некоторые другие вещества. В войсках окислители этой группы широко не применялись, главным образом из-за их слабых бактерицидных свойств.

Ко второй группе относятся окислители, содержащие галогены, т.е. вещества, обладающие непосредственным бактерицидным действием, - соединения хлора, йода и брома. Металлы (главным образом серебро), обладающие олигодинамическим действием, в практике полевого обеззараживания воды почти не нашли применения.

МЕДИЦИНСКО ОБЕСПЕЧЕНИЕ РЕПАТРИРОВАННЫХ ВОЕННОПЛЕННЫХ И ГРАЖДАНСКОГО НАСЕЛЕНИЯ В ПОСЛЕВОЕННЫЕ ГОДЫ

Кондрашук П.В., 5 к., 12 гр., ЛФ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель – полковник м/с Дрокин А.В.

За годы Великой Отечественной войны (1941-1945) более 7 млн советских граждан были отправлены в Германию, в лагерях для военнопленных находились миллионы попавших в плен военнослужащих Красной Армии.

С октября 1944 по январь 1946 г. среди репатриированных более 5 млн. советских граждан, на сборно-пересыльных пунктах (СПП) и в лагерях было зарегистрировано около 1 млн больных, из них более 300 тыс. нуждались в стационарном лечении, а почти 700 тыс. - в амбулаторном.

Раненые или больные военнопленные, нуждающиеся в медицинской помощи или госпитализации, должны быть немедленно направлены командованием части в ближайший госпиталь. Военнопленные после выздоровления передаются администрацией госпиталя в лагеря для военнопленных. Они в медико-санитарном отношении обслуживаются на одинаковых условиях с военнослужащими Красной Армии. Для медико-санитарного обслуживания военнопленных, помимо штатного состава лагерей, возможно было привлечение лиц медицинского состава неприятельской армии из числа военнопленных.

Медицинское обслуживание репатриантов регламентировали «Указания по медицинскому обеспечению репатрируемых» от 21 октября 1944 г. Оно производилось при прибытии указанного контингента на территории базирования военных округов: амбулаторное - в пунктах и лагерях, стационарное - в госпиталях, выделенных системой НКВД.

Лагерь делился на 3 участка: приемник, основная часть, карантинное отделение.

В приемник лагеря поступали все прибывающие репатрианты для временного размещения, медосмотра и санитарной обработки. Это отделение располагалось изолированно и имело общежитие на 1500-2000 коек,