

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Крот И.А.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Беларусь

Научный руководитель – подполковник м/с Лескевич К.Л.

Введение. Инфекционные заболевания преследовали человечество на протяжении всей его истории, причиняя колоссальный ущерб в течение многих веков. В эпоху до эффективных методов борьбы эпидемии зачастую уносили больше жизней, чем военные конфликты. В настоящее время благодаря достижениям медицинской науки удалось не только существенно снизить заболеваемость и смертность, но и элиминировать ряд опасных инфекционных заболеваний, таких как натуральная оспа, сыпной тиф и полиомиелит. Отечественная система профилактики и противоэпидемических мероприятий, развиваясь на протяжении всей истории инфекционных болезней, накопила значительный опыт и эффективные методы. Этот прогресс стал возможен благодаря многолетнему труду медицинских и санитарно-эпидемиологических служб при постоянной поддержке государства. Однако санитарно-эпидемиологическая ситуация кардинально меняется в условиях военных действий.

Цель. Изучить исторические аспекты работы эпидемиологической службы Советского союза во время Великой Отечественной войны.

Материалы и методы. Основными методами исследования являлись: Исторический – основывающийся на работе с первоисточниками по теме исследования. В исследовании было изучено 10 научных источников по искомой теме, основными следует считать три [1, 2, 3].

Общенаучный – предполагающий обработку информации, последующий ее научный анализ и описание объектов и предметов познания.

Результаты и их обсуждение.

Приведем научно-исследовательский анализ санитарно-противоэпидемической деятельности в период Великой Отечественной войны:

В рамках стратегического планирования военно-медицинского обеспечения Государственный комитет обороны (ГКО) принял директивный документ № 1234-С от 02.02.1942, утвердивший комплексную систему эпидемиологической безопасности на основе интегрированного подхода к профилактике нозологических форм [1].

Архитектура противоэпидемической системы базировалась на многоступенчатой модели «эпидемиологических барьеров». Первичный фильтр осуществлялся через резервные воинские части, где функционировала

система дифференциальной диагностики и изоляции инфицированных лиц (выявляемость достигала 76% случаев). Вторичная защитная структура представляла собой сеть санитарно-контрольных постов и изоляционно-пропускных пунктов, локализованных по направлениям тактического развертывания войск.

Ключевым элементом служебной организации являлись медико-санитарные батальоны, санитарно-эпидемиологические отряды и аналитические лаборатории, обеспечивающие мультидисциплинарный спектр исследований: бактериологический, паразитологический, гигиенический и химико-токсикологический анализ. Система эпидемиологической разведки функционировала согласно принципам непрерывного мониторинга, оперативности, преемственности и достоверности данных.

Профессиональная подготовка специалистов включала как начальное обучение, так и последипломное образование в области клинической эпидемиологии, микробиологии, паразитологии и дезинфектологии. Была реализована широкая сеть санитарных активистов, включающая инспекторский состав и волонтерские группы обществ Красного Креста и Красного Полумесяца.

Значимый научный вклад в развитие военной эпидемиологии сделала выдающийся микробиолог З. В. Ермольева, внедрившая технологии фаготерапии и лизоцимной терапии. Под ее руководством была запущена программа производства пенициллина, что стало прорывным достижением в антимикробной терапии.

Стратегическое управление осуществлялось под руководством начальника Главного военно-медицинского управления Е. И. Смирнова, чьи работы заложили основы современной военной эпидемиологии.

Во время Великой Отечественной войны, особенно в осенне-зимний период 1941-1942 годов, СССР столкнулся с серьезной эпидемиологической ситуацией. По данным Т. Е. Болдырева (1955), большинство заболеваний среди военнослужащих приходилось на дизентерию (66,02%), сыпной тиф (26,14%), паратиф и брюшной тиф (7,3%) и возвратный тиф (0,54%) [1].

Для контроля над этой ситуацией Государственный комитет обороны принял решение о создании чрезвычайных противоэпидемических комиссий по всей стране в 1942 году. Военные медики взяли на себя ключевую роль в организации санитарно-противоэпидемических мероприятий как в действующей армии, так и на освобожденных территориях.

Особенно опасным было распространение сыпного тифа, вызываемого риккетсиями *proWazekii*. Профессор М. К. Кронтовская разработала эффективную противотифозную вакцину, за что была награждена Орденом Ленина.

В Сталинграде во время сражения возникла угроза холерной эпидемии. Несмотря на сложные условия, Академик З. В. Ермольева создала вакцину против холеры в подземной лаборатории. Она также разработала метод получения отечественного пенициллина и новый способ быстрой диагностики инфекционных заболеваний, за что получила Сталинскую премию первой степени [2].

Туляремия, напоминающая чуму по своим проявлениям, стала еще одной серьезной угрозой. Советские ученые во главе с Н. А. Гайским разработали эффективную вакцину, испытанную на себе. Вакцина обеспечивала длительный иммунитет до 5 лет и получила название «вакцина Гайского-Эльберта». За свои достижения Н. А. Гайский был удостоен Сталинской премии.

Благодаря самоотверженному труду советских ученых и врачей удалось предотвратить массовые эпидемии и сохранить жизнь тысячам людей в военное время.

Выводы. Опыт Великой Отечественной войны наглядно показал, что обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия страны, включающее своевременную профилактику, проведение противоэпидемических мероприятий и установление санитарного надзора, – важнейший фактор для сохранения здоровья населения и поддержания обороноспособности.

Достижения советской военной медицины в области эпидемиологии во время Великой Отечественной войны стали примером для других воюющих стран. Опыт этой войны оказал существенное влияние на дальнейшее развитие санитарно-эпидемиологической службы в Советском Союзе, многие методы и подходы сохранили свою актуальность и в современных условиях. Созданная система показала высокую эффективность в предупреждении массовых эпидемий и сохранении боеспособности войск даже в самых сложных условиях военного времени.

Основными профилактическими технологиями являлись:

Санитарно-гигиеническое обеспечение через банно-прачечные комплексы.

Дезинфекционные мероприятия.

Иммунопрофилактика с использованием вакцин против тифозных инфекций, дизентерии, холеры и столбняка.

Были созданы мобильные противоэпидемические отряды для оперативного реагирования на эпидемиологические угрозы. В городах с повышенным риском функционировали чрезвычайные комиссии по предупреждению инфекционных заболеваний [3].

Литература

1. Беляев, Е. Н. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия страны во время Великой Отечественной войны (1941-1945 гг.)

/ Е. Н. Беляев, Л. Г. Подунова // Вестник Санкт-Петербургской государственной медицинской академии им. И.И. Мечникова. – 2005. – Т. 6, № 1. – С. 33-35.

2. Гладких, П. Ф. Медицинская служба Красной Армии в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг. / П. Ф. Гладких // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. – 2015. – № 4. – С. 5–20.

3. Горшенин, А. В. История научной деятельности отечественного микробиолога З.В. Ермольевой: краткий обзор советской историографии / А. В. Горшенин // Самарский научный вестник. – 2019. – Т. 8, № 4. – С. 204-208.

ГЕНОЦИД В ДАВИД-ГОРОДКЕ

Кузьмич О.Г.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Беларусь

Научный руководитель – канд. мед. наук, доц.,
полковник м/с в отставке Ивагин В.М.

Введение. Геноцид – одно из самых тяжелых преступлений против человечества. Он не имеет срока давности. Во времена Великой Отечественной войны на территории Беларуси было создано более 70 гетто, которые предназначались для изоляции и последующего осуществления плана по уничтожению всех европейских евреев.

Цель. Ознакомиться с событиями, произошедшими в Давид-Городке и близлежащих территориях в годы Великой Отечественной войны. С каждым годом уменьшается количество участников и свидетелей тех событий, поэтому перед нами стоит задача: сохранить историческую память о произошедшем.

Материалы и методы. Были применены общенаучные и теоретические методы, включающие изучение и анализ специальной литературы и публикаций в периодических изданиях, сравнительный анализ, синтез и обобщение данных.

Результаты и их обсуждение. Давид-Городок находится в Столинском районе Брестской области на реке Горынь. Численность населения на данный момент составляет 5774 человек. Давид-Городок по величине находится на втором месте в Столинском районе. [2, с. 166-167].

Он располагается на пересечении автодороги Столин – Давид-Городок – Туров – Житковичи. В 1939 году Давид-Городок вошёл в состав Белорусской ССР. В этом же году там стали появляться евреи – беженцы