

и противовоспалительное действие за счет расширения капилляров и улучшения кровообращения.

Переломы челюстей лечились с помощью гнутых алюминиевых шин или более современного метода одночелюстного шунтирования, что позволяло быстрее восстановить пациента.

Выводы. Советская система медицинского обеспечения на фронте представляла собой высокоорганизованную и эффективную структуру, которая стала одним из ключевых факторов поддержания боеспособности Красной Армии. Ее уникальность заключалась в комплексном подходе к оказанию медицинской помощи, сочетающем строгую приоритизацию категорий раненых, четкое разграничение функций между различными уровнями медпомощи и инновационное использование доступных ресурсов.

Приоритетное лечение легкораненых позволило максимально эффективно использовать ограниченные медицинские ресурсы, способствуя быстрому возвращению большого количества бойцов в строй. Этот подход оказался более рациональным по сравнению с немецкой моделью, где акцент делался на тяжелораненых, что часто приводило к ухудшению состояния менее травмированных солдат.

Литература

1. Медицина Великой Отечественной войны / А. А. Адамович [и др.] // Военно-медицинский журнал – 2023. – Т. 336, № 5. – С. 147-156.

РОЛЬ СОВЕТСКИХ УЧЕНЫХ-ИНФЕКЦИОНИСТОВ И ЭПИДЕМИОЛОГОВ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Лазутина И.И.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Беларусь

Научный руководитель – Кашевник Т.И.

Введение. Война – это не только сражения на полях боя, где идет борьба за интересы стран, но и битва с болезнями, которые могут унести больше жизней, чем оружие. В тяжелейших условиях нехватки ресурсов и оборудования медики и ученые творили настоящие чудеса. Война, как социальный фактор, создавала благоприятную среду для распространения инфекционных заболеваний. В период 1941-1942 годов в СССР наблюдался всплеск заболеваний дизентерией, тифом (сыпным, брюшным и возвратным). Согласно статистике, значительная часть заболеваемости

в Советской Армии приходилась на дизентерию (66,02%), тифы (7,3% паратиф и брюшной, 26,14% сыпной и 0,54% возвратный). В ответ на эту ситуацию в 1942 году были созданы чрезвычайные противоэпидемические комиссии, наделенные широкими полномочиями, а основную тяжесть борьбы с эпидемиями взяли на себя военные врачи, организовав санитарно-эпидемиологическую работу в армии и на освобожденных территориях [1].

Цель. Изучить исторические аспекты работы врачей инфекционистов 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 7 научных источников по искомой теме, основными следует считать два [1, 2].

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

Результаты и их обсуждение. В годы Великой Отечественной войны о «социальной дистанции» и выборе медикаментов не могло быть и речи. В распоряжении врачей были лишь пенициллин, марганцовка и стрептоцид, что осложняло лечение солдат. С началом войны и массовой миграцией населения стало невозможно поддерживать элементарные санитарные нормы, что привело к резкому ухудшению эпидемиологической обстановки. Для предотвращения распространения болезней Наркомздрав и Народный комиссариат издали постановление об обязательной вакцинации от острых кишечных инфекций призывников и жителей крупных городов, а также о своевременной диагностике и госпитализации инфекционных больных.

Благодаря активному взаимодействию военных и гражданских органов здравоохранения как на фронте, так и в тылу, была создана эффективная и строгая система противоэпидемических мероприятий. Эта система предусматривала не только создание защитных барьеров, но и постоянное наблюдение, выявление инфицированных людей с последующей их изоляцией, а также контроль санитарной обработки войск и применение эффективных вакцин.

Для поддержания санитарно-эпидемиологического благополучия ученые разработали вакцины, сыгравшие ключевую роль в борьбе с распространением инфекций. Особое внимание уделялось вакцине против туляремии и сыпнотифозной вакцине, но наиболее востребованной была поливакцина, созданная на основе ассоциированных депо-вакцин с использованием полных микробных антигенов. Кроме того, успешно применялись прививки против столбняка с использованием столбнячного анатоксина [2].

В 1941 году огромный вклад в борьбу с инфекциями внесли супружеская пара иммунологи Николай Александров и Нина Гефен, первыми в мире разработавшие поливакцину против семи инфекций: холеры, брюшного тифа,

столбняка, двух видов паратифов и двух видов дизентерии. Эта поливакцина, содержащая смесь антигенов различных возбудителей, даже при однократном введении демонстрировала удовлетворительные результаты в профилактике заболеваний. Благодаря этому препарату стало возможным быстро и поголовно охватить вакцинацией личный состав полевых войск. Разработка этой вакцины была особенно важна, поскольку старые методы, требующие трехкратного введения в течение 30 дней, были неприменимы в условиях военного времени, когда каждый день имел огромное значение.

Неблагоприятные гигиенические условия во время Великой Отечественной войны способствовали размножению мышей и крыс – основных источников туляремии. Грызуны заражали воду и продукты питания, что быстро приводило к массовому заболеванию этой опасной инфекцией, протекающей с высокой температурой, воспалением лимфоузлов и пневмонией. Самарские микробиологи Николай Гайский и Борис Эльберт еще в 1930-х годах разработали препараты для быстрой выработки иммунитета к туляремии. Их живая аттенуированная вакцина была проста в применении и позволяла проводить вакцинацию непосредственно в полевых условиях. Метод аттенуации, разработанный ими, до сих пор используется в производстве вакцин. За выдающийся вклад в советскую микробиологию и иммунологию Гайский и Эльберт были удостоены Государственной премии СССР в 1946 году [2].

Важный вклад в иммунологию внесли советские ученые Мария Яцимирская-Кронтовская и Михаил Маевский, разработавшие вакцину против сыпного тифа, а также коллектив ученых во главе с Николаем Жуковым-Вережниковым, Магдалиной Покровской, Еленой Коробковой и Михаилом Файбичем, создавших живую противочумную вакцину, и Николай Гинзбург, разработавший живую вакцину против сибирской язвы. Благодаря их заслугам удалось снизить распространение опасных заболеваний как на фронте, так и в тылу, предотвратив масштабные эпидемии [1].

Помимо борьбы со смертельными инфекциями, в годы Второй мировой войны медики активно противостояли гриппу. В 1942 году советский врач Николай Гамалея, заведующий лабораторией института эпидемиологии и микробиологии и лауреат Сталинской премии, разработал простой, но эффективный метод профилактики гриппа среди военнослужащих. Он предложил смазывать слизистые оболочки носа препаратами на основе олеиновой кислоты. Этот метод послужил основой для разработки других профилактических препаратов схожего применения, но главным результатом стало значительное снижение заболеваемости гриппом среди солдат.

Выводы. Во время Великой Отечественной войны (1941–1945 гг.) население столкнулось с многочисленными инфекционными заболеваниями, среди которых наибольшую опасность представлял сыпной тиф. В то же время заболеваемость дизентерией, начиная с 1940 года, постепенно

снижалась и к 1946 году была в 5,5 раза ниже, чем в довоенные годы. Заболеваемость брюшным тифом незначительно возросла в 1942 и 1943 годах, но к концу войны вернулась к довоенному уровню, что было связано с вступлением советских войск на территорию Германии, где свирепствовала эпидемия этого заболевания. Благодаря усилиям гигиенистов удалось устранить авитаминозы, сохранить здоровье войск и гражданского населения и значительно снизить количество алиментарных заболеваний в армии. Целенаправленная профилактика привела к снижению заболеваемости кишечными инфекциями и брюшным тифом, а количество вакцинированного населения за два года увеличилось вдвое.

Литература

1. Эльяшевич, Е. Г. Санитария, гигиена и эпидемиология в период Великой Отечественной войны (1941–1945 гг.) / Е. Г. Эльяшевич // Военная медицина. – 2009. – № 4. – С. 150-153.

2. Противоэпидемическое обеспечение Красной армии на завершающем этапе Великой Отечественной войны / С. С. Бутаков, О. В. Берский, А. Ю. Зеткин, А. Е. Зобов // Военно-медицинский журнал. – 2015. – Т. 336, № 5. – С. 37-41.

ПРИМЕНЕНИЕ ПЕНИЦИЛЛИНА В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Лазутина И.И.

Гродненский государственный медицинский университет

г. Гродно, Беларусь

Научный руководитель – Кашевник Т.И.

Введение. Вторая мировая война, оставив глубокий след в истории, стала не только поворотным моментом для основ политической власти и военной тактики, но и мощным катализатором развития медицины и фармацевтики. В период с 1939 по 1945 год в ответ на новые виды ранений и угрозы инфекций активно разрабатывались новые хирургические техники, методы переливания крови и, конечно, антибиотики. Одним из наиболее значимых достижений стало широкое применение пенициллина, открытого в 1928 году шотландским учёным сэром Александром Флемингом.

Во время войны, благодаря усилиям по массовому производству, пенициллин стал доступным в больших количествах, что позволило значительно сократить количество ампутаций и смертей от инфекций [1].