**Санитарно-эпидемиологическая служба**  
**в период Великой Отечественной войны 1941-1945 гг.**

«Я верю в гигиену; вот где заключается истинный

прогресс нашей науки. Будущее принадлежит

медицине предупредительной. Эта наука, идя

об руку с государственной, принесет несомненную

пользу человечеству».

Н.И. Пирогов

Великая Отечественная война явилась экзаменом для нашего здравоохранения и медицинской науки, проверкой их сил и способности в чрезвычайно трудных условиях бороться за жизнь и здоровье людей, за санитарно-эпидемиологическое благополучие страны. Война и связанная с нею миграция огромных масс населения, опустошение обширной территории, оккупированной противником и охваченной военными действиями, многообразные лишения и беды сразу же сказались на эпидемической обстановке в стране. Это выразилось в распространении острых кишечных заболеваний и дизентерии, тифо-паратифозных заболеваний, особенно сыпного тифа, а также малярии, вирусного гепатита и других инфекций.  
 С первых же дней войны Наркомздрав СССР принимает экстренные меры по недопущению распространения заразных болезней. Уже 30 июня 1941 г. совместно с Народным комиссариатом путей сообщения было издано «Положение о медико-санитарном обслуживании населения, эвакуируемого из угрожаемых районов». В нем был предусмотрен целый комплекс противоэпидемических мероприятий, которые должны осуществлять территориальные органы здравоохранения и врачебно-санитарная служба транспорта.

Предусматривались проведение поголовной иммунизации против острых кишечных инфекций населения крупных городов, призывных контингентов, а также своевременная диагностика и быстрая госпитализация инфекционных больных.

Опыт войны подтвердил необходимость проведения в армии постоянного наблюдения за выполнением правил личной и коллективной гигиены, повседневной работы среди рядового состава по обучению элементарным санитарно-гигиеническим правилам, соблюдение которых позволяло в значительной степени предупреждать гнойничковые заболевания кожи и т. д. Все это играло важную роль в охране здоровья солдат, в повышении их боеспособности.  
 Роль санитарно-гигиенических мероприятий в армии была столь велика, что уже в начале войны была создана постоянная гигиеническая организация, а на втором году войны введены должности фронтовых и армейских санитарных инспекторов-гигиенистов. В их функцию входило решение вопросов, связанных с организацией питания и водоснабжения войск, размещением их в полевых условиях, с санитарной очисткой территории, санитарным обеспечением перевозок войск железнодорожным, автомобильным и водным транспортом, профилактикой отморожений, личной гигиеной военнослужащих, а также проведение санитарной разведки по местам передвижения войск.  
 Для обеспечения этого широкого круга санитарно-гигиенических вопросов каждому медсанбату (МСБ) придавался санитарный взвод, которому приходилось решать различные проблемы, важнейшей из которых было обеспечение армейских подразделений доброкачественной питьевой водой. Для этого необходимо было знать все известные способы и средства очистки и обезвреживания воды в полевых условиях, гигиенические требования к ее качеству и нормам потребления, проводить предварительное обследование санитарного состояния водоисточников с оценкой качества воды в них, осуществлять обеззараживание воды в колодцах, а также обеззараживание индивидуальных запасов воды.  
 В связи с тем, что в условиях войны каждый водоисточник должен считаться сомнительным, непременным условием было хлорирование и кипячение воды. Там, где воинские подразделения задерживались на какое-то время, вода подвергалась очистке, для чего осуществлялось ее отстаивание, коагуляция и фильтрация. Обеззараживанию воды уделялось особое внимание. С этой целью использовались препараты хлора, перманганата калия, перекись водорода, бисульфата натрия. Применялись также средства, улучшающие вкус воды после гиперхлорирования и кипячения, — виннокаменная и лимонная кислоты, некоторые ароматизирующие вещества.

Важнейшей задачей армейской медицинской службы оставалось обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия войск. С этой задачей удалось справиться. Об эпидемиологическом благополучии в войсках свидетельствовал тот факт, что на долю инфекционных болезней в общей заболеваемости приходилось только 9,0%, что сви­детельствовало о высокой эффективности всех проводимых в армии профилактических и противоэпидемических мероприятий.

Благодаря главным образом стараниям медиков в годы войны ни фронт, ни тыл не знали эпидемий инфекционных заболеваний. Впервые в мире в нашей стране «не сработал» обязательный, казалось бы, закон о связи войн и эпидемий. «Эпидемический пожар» удалось предотвратить, и это спасло сотни тысяч, миллионы человеческих жизней.

Огромная рана, нанесенная нам войной, ноет и болит до сих пор. Однако мы не перестаем радоваться мирной жизни, славить Великую Победу и благодарить от всей души ее героев!

**По материалам книги «Санитарно-эпидемиологическая служба и ее руководители.**

**Из истории здравоохранения России в ХХ веке». – Москва, издательство «Медицина», 2003 г.**

Заведующая санитарно-гигиеническим Калашникова Яна Геннадьевна

отделомФилиала ФБУЗ «Центр гигиены

и эпидемиологии в Приморском крае

в г. Находка»

***Санитарно-эпидемиологическая служба***  
***в период Великой Отечественной войны 1941-1945 гг.***

«Я верю в гигиену; вот где заключается истинный

прогресс нашей науки. Будущее принадлежит

медицине предупредительной. Эта наука, идя

об руку с государственной, принесет несомненную

пользу человечеству».

Н.И. Пирогов

Одним из самых страшных событий в истории ХХ века по праву признана Вторая мировая война, на долю которой пришлось порядка 70 млн погибших — такого числа жертв военная история прежде не знала. Однако жертв было бы

неизмеримо больше, не будь самоотверженных медицинских работников подчас ценой собственной жизни боровшихся за жизни советских воинов и отдавших великому делу приближения Победы все знания, умения и силы.

В годы Великой Отечественной войны санитарная служба выдержала трудные испытания и подтвердила правильность принятых в нашей стране принципов противоэпидемической работы. Особенно строго решался вопрос питания войск. Обращалось внимание не только на разнообразие питания, но и на содержание витаминов в суточном рационе. Немаловажными были вопросы гигиены водоснабжения, мероприятия по очистке и обеззараживанию воды. Работа санитарно-эпидемиологической службы включала проведение санитарноэпидемиологической разведки; профилактику инфекционных заболеваний, особенно сыпного и брюшного тифа, дизентерии; противоэпидемическое обеспечение людских перевозок и предупреждение распространения посредством железнодорожного транспорта инфекционных заболеваний.

Великая Отечественная война стала тяжелейшим испытанием для нашей Родины в XX веке. И она, без преувеличения, коснулась всех сфер жизни и деятельности людей, перевернув многое с ног на голову. Нет, пожалуй, ни одной профессии, ни одного рода занятий, которые не оказались бы затронуты ею. И санитарно-эпидемиологическая служба Советского Союза, разумеется, не осталась в стороне. Она наравне со всеми остальными службами и отраслями хозяйства вносила свой вклад в победу над кровожадным врагом.

Болезни и война испокон веков зачастую шли вместе, поскольку изможденные, страдающие от недоедания, раненые, да и просто вымотанные люди, лёгкая добыча для всевозможных инфекций. В хаосе войны, под градом постоянных артобстрелов и бомбежек, становилось очень трудно соблюдать правила гигиены, что, естественно, дополнительно ухудшало санитарно-эпидемиологическую обстановку. Также необходимо учитывать и местами возросшую скученность населения (речь идет о различного рода казармах, убежищах, госпиталях, непрерывно курсирующих эшелонах), ибо столь плотные скопления людей идеальное место для распространения болезней, особенно тех, что передаются воздушно-капельным путем.

Если до войны работали инфекционные отделения в больницах, исправно функционировала система водоочистки, систематически проводился контроль качества воды, а мероприятия по дезинфекции, дезинсекции и дератизации носили регулярный характер, то теперь, когда повсюду рвались снаряды и бомбы, со всем этим возникли проблемы. И именно санитарно-эпидемиологической службе надлежало не допустить вспышек инфекции, а также бороться с переносящими заразу насекомыми и грызунами. И вдобавок ко всему этому приходилось учитывать еще и тот факт, что фашисты в любой момент могли пусть в ход бактериологическое оружие.

Специалисты санитарно-эпидемиологической службы включились в работу сразу после начала Великой Отечественной войны. 30 июня 1941 г. народные комиссариаты здравоохранения и путей сообщения приняли «Положение о медико-санитарном обслуживании населения, эвакуируемого из угрожаемых районов». Согласно данному положению, перевозить больных (сюда же относятся контактные с заболевшими) и здоровых в одном эшелоне было нельзя. Оно же предписывало наличие в эшелоне изолятора. В пунктах эвакуации обязательно должны были наличествовать как помещения для термической дезинфекции, так и помещения банные. Кроме того, все переселенцы подлежали обследованию на возможное наличие возбудителей инфекционных болезней.

Активно проходила иммунизация людей от кишечных инфекций. Большую опасность для населения и Красной армии представляла холера, и для её лечения, поскольку в то время антибиотики только-только начинали свой путь, применяли холерный бактериофаг, вирус, поражающий бактерии холеры. За разработкой этого метода стоит советский микробиолог Зинаида Виссарионовна Ермольева. Она же участвовала в создании советского пенициллина. И вот это поистине грандиозная заслуга! Пенициллин, безо всякого преувеличения, спас тысячи советских военнослужащих. До этого момента гнойно-септические заболевания уносили много человеческих жизней. Из-за них даже не очень опасное ранение могло привести человека к смерти через заражение крови.

Но одним лишь пенициллином дело не ограничивалось. Несмотря на тяжёлые условия, советские учёные во время войны добились очень многого. К примеру, М. М. Маевский и М. К. Кронтовская создали вакцину против сыпного тифа, Б. Я.Эльберт вместе с Н. А. Гайским против туляремии, Н. Н. Гинсбург разработал живую вакцину против сибирской язвы, создание живой вакцины против чумы это заслуга Н. Н. Жукова-Вережникова, М. П. Покровской, Е. И. Коробковой и М. М. Файбича.

И, разумеется, одними вакцинами дело не ограничивалось. К примеру, для борьбы с сыпным тифом строились перевозные бани, где солдаты могли помыться или постирать свою одежду. Регулярно проводилась дезинфекция и борьба с насекомыми. Специальными бригадами было выявлено порядка пятидесяти тысяч очагов сыпного тифа.

Особенно остро проблема с сыпным тифом стала на территориях, освобождаемых Красной Армией, особенно там, где находились концлагеря. Понимая, освобождение узников близко, нацисты намеренно, для усложнения санитарно-эпидемиологической ситуации, распространяли среди пленных сыпной тиф. В итоге, между войсками и местным населением пришлось создавать карантинную полосу, а освобождённых подвергать массовой вакцинации и дезобработке.

Также необходимо упомянуть о туляремии, которая стала крайне актуальной в конце 1942 и начале 1943 года в Сталинградской области. Это природно-очаговая болезнь, передающаяся от грызунов человеку, течение зачастую тяжелое, с лихорадкой и общей интоксикацией организма. Из-за боевых действий, которые не позволили до конца собрать урожай 1942 и даже 1941 года, произошло массовое размножение грызунов, которые затем, естественно, устремились к людям, неся с собой туляремию.

Для борьбы с грызунами из местного населения были созданы специальные бригады, занимавшиеся физическим уничтожением грызунов, даже их трупы полагалось закапывать на глубину не менее одного метра. Всеми доступными способами старались не допускать грызунов к источникам воды и складам провианта, места хранения соломы подвергались регулярным перекладыванием и перетруске. Среди населения также велась санитарно-просветительская работа. Результатам всех предпринятых мер стало улучшение эпидемиологической ситуации.

Санитарно-эпидемиологической службой проводилась санитарно-эпидемиологическая разведка, суть которой заключалась в изучении территории, куда предполагалось отправить наших военнослужащих, на предмет наличия патогенных микробов. Знание этого позволяло определять от каких заболеваний следует вакцинировать дислоцируемых туда солдат, и какие лекарства следует иметь в наличии, уж если вакцинировать военнослужащих невозможно.

Санитарно-эпидемиологическая служба, она же в народе СЭС, занималась также и новобранцами, то есть выявлением среди них инфицированных, дабы они не распространяли болезнь дальше в действующей армии. Для этого на крупных транспортных узлах имелись санитарно-контрольные пункты, а военнослужащих с подозрением на инфекцию помещали в карантин.

Если же говорить о Подольской СЭС, то в начале Великой отечественной Войны её возглавлял врач по гигиене труда К. А. Бокановский, а его предшественник полковник Е. Н. Колосов был на фронте начальником медицинской службы Армии. С 1942 по 1945 год В.И. Константинова, которая до того являлась главным врачом СЭС Татарстана. Как только случился декабрьский перелом, в Подольске, как и в других городах Московской области, началось быстрое восстановление заводов и возобновление их деятельности. Для повышения уровня производства и производительности труда было необходимо улучшить охрану труда и санитарную культуру на производстве. И органы здравоохранения немедленно приняли меры к улучшению медико-санитарного обслуживания рабочих промышленных предприятий. На уровень инфекционной заболеваемости населения повлияла организация санпропускников на предприятиях и дезкамер. Их количество было увеличено с 4 до 13 и, соответственно, с 8 до 16. В городе были созданы три медсанчасти и улучшена работа врачебных здравпунктов.

Главной целью медицинских работников города и района было не допустить возникновения и развития заболеваний, предупредить их путем оздоровления условий труда и быта, установить и ликвидировать, эпидемические причины порождающие те или иные болезни. В дальнейшем в практику медсанчастей успешно внедрялся цеховой принцип обслуживания и диспансерный метод. Вся работа строилась по комплексному плану, составленному медсанчастью, завкомом, отделом техники безопасности, санитарной службой при широком участии общественности. К концу войны цеховая и территориальная участковость стала основной формой лечебно-профилактического обслуживания населения.

Подытоживая, хочется отметить тот факт, что из всех случаев заболеваний во время Великой Отечественной войны на инфекции приходится около девяти процентов. Ценой огромных трудов и усилий работникам СЭС в то страшное время удалось не допустить разгула эпидемий. И это тоже вклад в общую Победу.

Великая Отечественная война внесла существенные коррективы в работу санитарно-гигиенических служб. Специалисты должны были предотвращать инфекционные заболевания в тылу и на фронте. Принцип профилактики как основы всей противоэпидемической работы по сохранению санитарно-эпидемиологического благополучия являлся главным в работе медицинской службы в годы войны. Уже в 1941 г. армию снабдили поливакциной для однократной подкожной инъекции. Препарат был создан Н.И. Александровым и Н.Е. Герен из полисахаридных комплексов возбудителей брюшного тифа, паратифов, дизентерии Шига и Флекснера, холерного вибриона с включением столбнячного анатоксина. За годы войны в армии было сделано более 30 млн прививок.

Широкое распространение во время войн получает столбняк . Во время Второй мировой войны число осложнений ран столбняком было меньше, чем в Первую Мировую войну в связи с применением активной иммунизации анатоксином.

В эти годы удалось обеспечить значительное оздоровление многих городов от малярии.

Одной из самых острых проблем стала профилактика сыпного тифа. В годы Второй мировой войны в России сыпным тифом переболело свыше 70 % населения оккупированных немцами территорий.

Появление вакцины против тифа во время Второй мировой войны помогло эффективно ликвидировать заболевание.

В критических условиях войны появились новые формы и методы деятельности медицинских учреждений. В особо опасных в эпидемиологическом отношении городах формировались чрезвычайные противоэпидемические комиссии, на которые при отсутствии в населенном пункте эпидемий возлагались обязанности контроля за профилактической работой. При возникновении инфекций чрезвычайные противоэпидемические комиссии приступали непосредственно к борьбе с ними, контролируя и организуя всю противоэпидемическую деятельность. С этой же целью образовывались мобильные противоэпидемические отряды. Все эти усилия давали положительный результат, и крупные эпидемические вспышки обычно ликвидировались в сжатые сроки.

С целью раннего выявления инфекционных больных с 1942 г. начали проводиться массовые подворные обходы, в ходе которых обследовались десятки тысяч людей. К концу войны эта форма работы медиков стала основной в системе противоэпидемических мероприятий.

Для очистки городов от мусора использовались «санитарные походы», в которых в порядке трудовой мобилизации принимало участие население городов, медицинские работники, санитарный актив. «Санпоходы» стали регулярными и проводились каждую весну, изменив санитарное состояние городов к лучшему.

Благодаря главным образом стараниям медиков в годы войны ни фронт, ни тыл не знали эпидемий инфекционных заболеваний. Впервые в мире в нашей стране «не сработал» обязательный, казалось бы, закон о связи войн и эпидемий. «Эпидемический пожар» удалось предотвратить, и это спасло сотни тысяч, миллионы человеческих жизней.

Война, навязанная нам германским фашизмом, принесла неизмеримые бедствия. Гитлеровское нашествие угрожало самому существованию нашей страны, нашего народа, под угрозой уничтожения оказалось все население страны - не только воины на фронтах, но и мирные люди в ближнем и в дальнем тылу.

Серьезный экзамен держала лечебно-профилактическая служба. В результате эвакуации миллионов людей население тыловых городов и сел во втором полугодии 1941 г. значительно возросло. Вследствие этого на медиков городских больниц и поликлиник восточных районов страны легла двойная и даже тройная нагрузка. Начали проводить переподготовку врачей поликлиник по смежным специальностям.

До сих пор мы все еще не знаем, сколько человек наша страна потеряла в Великой Отечественной войне, если суммировать и военные потери, и потери среди гражданского населения. В последние годы историки говорят о 43 млн погибших при официальной цифре в 26—27 млн. Хотя точную цифру потерь, особенно среди мирного населения, установить невозможно, все-таки стремиться ее узнать необходимо и для истории, и для осознания подлинной цены нашей Победы.

Нельзя забывать, что итоги, которыми мы законно гордимся, были достигнуты ценой огромных усилий и потерь медицинской службы.

Огромная рана, нанесенная нам войной, ноет и болит до сих пор. Однако мы не перестаем радоваться мирной жизни, славить Великую Победу и благодарить от всей души ее героев!