

ISSN 0016-9900

# ГИГИЕНА И САНИТАРИЯ

12

1987

МОСКВА •МЕДИЦИНА•

Гигиена и санитария, 1987, № 12, с. 1—96.

ческой медицины, необходимо решить ряд вопросов кадрового обеспечения, в частности разработать программы интегрированного преподавания дисциплин с учетом предложений ЛСГМИ о расширении сферы деятельности выпускников санитарно-гигиенического факультета. Считаем возможным и целесообразным расширить круг номенклатурных должностей, на которых могут работать врачи санитарно-гигиенического профиля, включив в него должности участкового врача-терапевта цехового лечебного участка, подросткового врача-терапевта (в дошкольных и школьных учреждениях), врача-диетолога, врача-инфекциониста, врача соответствующих профильных специальностей в отделениях профпатологии и др.

Целесообразно рассмотреть вопрос о введении в общую подготовку врача по специальности «гигиенист-эпидемиолог» учебного курса по социальной психологии и педагогике.

На наш взгляд, чтобы направить профессиональное обучение на практическую деятель-

ность, сократить сроки адаптации выпускника на рабочем месте, проводить работу по закреплению молодых специалистов в районах, необходимы некоторые изменения в системе структуры и ориентации распределения. В частности, следует предоставить институту право заключать долгосрочные договоры с край- и облздоровтделами и по их заявкам проводить распределение на V курсе, а также специализацию выпускников в зависимости от полученных заявок.

Перестройка высшей медицинской школы началась. Опыт Ленинградского санитарно-гигиенического медицинского института, а также анализ предложений, высказанных представителями санитарно-гигиенических факультетов медицинских вузов Российской Федерации, показывают, что перед вузами стоят большие задачи, решение которых зависит от реализации предложений, выдвинутых каждым вузом, а также организационной подгруппой Министерства высшего и среднего образования СССР и Министерства здравоохранения СССР.

Поступила 10.12.86

УДК 614.4(470.12)«1941—1945»

*В. Б. Конасов, Б. В. Лимин*

## **САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ (1941—1945 гг.)**

Вологодская областная санэпидстанция

К началу Великой Отечественной войны в Вологодскую область, образованную в 1937 г., входило 24 района бывшего Северного края и 18 районов, ранее относившихся к Ленинградской области. С первых дней войны она стала мощной госпитальной базой. Наличие в области значительного воинского контингента, расселение на ее территории эвакуированного населения и связанная с этим миграция огромных людских ресурсов создавали обстановку, требующую от санитарно-эпидемиологической службы высокой боеготовности. Уже на 21 июля 1941 г. на территории области было размещено 30 976 человек<sup>1</sup>. Осенью 1941 г. с исключительным напряжением работал Вологодский сортировочный эвакуогоспиталь (ЭГ) № 1165. Принимая по 9—10 военносанитарных поездов в сутки<sup>2</sup>, госпиталь выполнял свою задачу: не допустил вспышек эпидемий и инфекционных заболеваний при огромном потоке раненых.

С середины декабря в области складывается положение, способствующее распространению вспышек инфекционных заболеваний. Значитель-

но возрастает число раненых с Ленинградского фронта, находящихся в состоянии алиментарного истощения. Понятно, что такие раненые были особенно подвержены различного рода инфекциям. Среди хирургических больных участились случаи гнойной и анаэробной инфекции. Заместитель главного хирурга Красной Армии С. С. Гирголав и военврач Л. В. Либов<sup>3</sup> отмечают, что повторные вмешательства, имеющие целью борьбу с осложнениями раневого процесса, стали основным видом операций. Главный хирург распределительного эвакуационного пункта (РЭП-95) М. И. Куслик в эти дни подготовил к печати работу «Диагностика и лечение анаэробной инфекции», основанную на материалах вологодских госпиталей. Положение еще больше осложнилось с прибытием в Вологду 26 января 1942 г. эвакуированного гражданского населения Ленинграда. Вологодский облздравотдел выделил для медицинского обслуживания ленинградцев 1 санитарного врача и 40 медсестер<sup>4</sup>, но встреча первого эшелона показала, что этих мер явно недостаточно. Необходи-

<sup>1</sup> Вологодская область в годы Великой Отечественной войны. — Вологда, Северо-Западное кн. изд-во, 1971. — С. 174.

<sup>2</sup> Архив ВММ МО СССР, ф. 308, оп. 4589, д. 5, л. 1.

<sup>3</sup> Гладких П. Ф. Здравоохранение блокадного Ленинграда. — Л., 1985. — С. 142.

<sup>4</sup> Архив Вологодского облздравотдела, д. 5, л. 21. Приказ № 11 от 26.01.42.

димо было создать специальные госпитали для эвакуированных, так как все они находились в тяжелейшем состоянии, с дистрофией II и III степени с сопутствующими желудочно-кишечными заболеваниями. В городах Вологде, Череповце, Бабаеве оперативно разворачиваются ЭГ, мобилизуются лучшие кадры медработников, учащиеся фельдшерской школы, городские санитарные дружины, открывается стационар для госпитализации эвакуированных<sup>5</sup>. Наркомздрав РСФСР прислал в Вологду большую группу квалифицированных врачей для медицинского обслуживания ленинградцев. Вологодский облздравотдел издает специальный приказ, которым в целях улучшения медицинского обслуживания населения Вологды и своевременного выявления случаев эпидемических заболеваний предписывалось использовать для работы на скорой помощи и в поликлиниках как врачей, работающих в вологодских больницах и госпиталях, так и врачей, прибывших для оказания медицинской помощи эвакуированным жителям Ленинграда<sup>6</sup>.

Противоэпидемическая работа осуществлялась военными медиками РЭП-95 в тесном контакте с органами гражданского здравоохранения области на основе специального постановления Государственного комитета обороны от 2 февраля 1942 г. «О мероприятиях по предупреждению эпидемических заболеваний в стране и Красной Армии». Этим постановлением предусматривались мероприятия по противоэпидемической защите гражданского населения, причем выполнение их возлагалось не только на облздравотдел, но и на исполкомы местных Советов депутатов трудящихся, создавались чрезвычайные полномочные противоэпидемические комиссии. Для предотвращения возможных эпидемий облздравотдел подключает к этой работе Вологодский областной институт эпидемиологии и микробиологии во главе с канд. мед. наук В. В. Лебедевым. На проходившем в октябре 1942 г. в Москве межобластном совещании по санитарному просвещению был положительно оценен опыт практической работы с населением в Вологодской области. В частности, отмечалась такая интересная форма работы, как выступления врачебного персонала перед началом киносеансов в клубах по вопросам профилактики инфекционных заболеваний. Вологодский облздравотдел при активном участии Вологодского института эпидемиологии и микробиологии издал около 50 тыс. плакатов, брошюр и листовок, посвященных профилактике сыпного тифа, желудочно-кишечных заболеваний и других инфекционных болезней<sup>7</sup>. Параллельно РЭП-95 создает при управлении внештатный противоэпидемический отдел и незамедлительно начинает работу по организации бактериологических лабораторий в госпиталях.

В июле 1942 г. приступила к работе и центральная бактериологическая лаборатория, которую возглавил майор медицинской службы М. А. Морозенко. На крупных железнодорожных узлах области создаются санитарно-контрольные пункты для обработки проходящих эшелонов. Значительно увеличивается санитарное и дезинфекционное хозяйство госпиталей (дезинфекционные камеры, санпропускники и т. п.). Поскольку некоторые части действующей армии располагались в ряде районов области, вплотную примыкающих к линии фронта, армейские противозидемические формирования опирались на помощь санэпидстанций, число которых за годы войны увеличилось до 31. Облздравотдел среди гражданского населения, а РЭП в воинских гарнизонах области и госпиталях большим тиражом распространяют инструкции по профилактике паразитарных тифов, дизентерии, малярии. В крупных населенных пунктах по указанным вопросам проводятся конференции врачей и среднего медицинского персонала<sup>8</sup>. Противоэпидемический отдел РЭП оказывает существенную помощь гражданским санитарным учреждениям: подготавливает дезинфекторов, через Вологодский сортировочный ЭГ № 1165 (нач. И. Е. Лившиц) проводит большую организационную работу по санитарной очистке и оздоровлению домовладений, прилегающих к госпиталю жилых районов<sup>9</sup>. Опытом работы по санитарно-профилактической обработке раненых, поступающих в сортировочное отделение ЭГ № 1184, поделился с коллегами его ведущий хирург А. П. Цветков. Его выступление было заслушано на 1-й хирургической конференции Вологодского РЭП-95 в июне 1942 г. В числе участников конференции — начальник Главного военно-санитарного управления Е. И. Смирнов, заместитель главного хирурга Красной Армии С. С. Гирголав, главный хирург Управления эвакуогоспиталей Наркомздрава РСФСР Н. Н. Приоров.

В области для стационарного лечения эвакуированных ленинградцев были открыты специальные гражданские госпитали на 3000 коек и закрытые столовые<sup>10</sup>.

К июню 1942 г. РЭП-95 развернул на территории области спецгоспитали для больных инфекционными желудочно-кишечными заболеваниями с числом коек, составляющим 4,1 % от общего количества госпитальных коек эвакуоуправления. Кроме того, 2,6 % коек от общего количества выделялось для прочих инфекционных больных, сосредоточенных либо в указанных выше специальных госпиталях, либо в специа-

<sup>8</sup> Труды 1-й хирургической конференции Н-ского распределительного эвакуационного пункта (изд. РЭП-95, авторское примечание). — Вологда, 1943. — С. 20.

<sup>9</sup> Там же. — С. 70.

<sup>10</sup> Вологодская область в годы Великой Отечественной войны. — Вологда, Северо-Западное кн. изд-во, 1971. — С. 205.

<sup>5</sup> Там же, д. 5, л. 41. Приказ № 30 от 05.03.42.

<sup>6</sup> Там же, д. 5, л. 47. Приказ № 36 от 05.03.42.

<sup>7</sup> Сов. здравоохр. — 1943. — № 1—2. — С. 56.

лизированных отделениях ЭГ терапевтического профиля. Был выделен специальный госпиталь для истощенных<sup>11</sup>. Руководствуясь постановлением Государственного комитета обороны от 2 февраля 1942 г., санитарная служба органов гражданского здравоохранения обеспечивала надлежащую санитарно-противоэпидемическую обстановку в местностях, где проводилась мобилизация лиц призывного возраста. Однако, несмотря на принимаемые меры, весной 1942 г. в области вспыхнула эпидемия сыпного тифа. Инфекция распространялась из Калининской и Ленинградской областей. Совместными усилиями гражданских и военных органов здравоохранения при активной помощи общественности (санитарных дружин, Общества Красного Креста, участковых домовых комитетов) к июлю 1942 г. эпидемию удалось ликвидировать. Заслугой РЭП-95 было недопущение в этот сложный период и на протяжении всей войны ни одного случая внутригоспитального заболевания сыпным тифом на территории области<sup>12</sup>.

Благодаря усилиям армейских и гражданских медиков было предотвращено распространение дизентерии. В госпиталях области широко применялся метод копрологической диагностики, что позволило производить медицинскую сортировку раненых и больных на всех этапах эвакуации. В 1943 г. Вологодский областной институт эпидемиологии и микробиологии опубликовал сборник рефератов-памяток по вопросам профилактики острых инфекционных заболеваний. Работниками института за годы войны было выпущено 50 тыс. л дизентерийного бактериофага. 5 новых лечебно-профилактических препаратов в те дни разработали вологодские научные работники, был освоен и начат массовый выпуск советского грамицидина<sup>13</sup>. В декабре 1942 г. институтом было организовано 5 отрядов для проведения противоэпидемических мероприятий. В 1943 г. заместитель наркома здравоохранения СССР Л. Г. Вебер, положительно характеризуя санитарно-эпидемическую обстановку в Вологодской области, отметил: «Там, где заведующие вплотную занимаются институтами эпидемиологии и микробиологии, там эпидемиологическая деятельность заняла должное место»<sup>14</sup>. За плодотворную работу руководителю института В. В. Лебеву в марте 1943 г. было присвоено звание заслуженного врача РСФСР.

В борьбе с дизентерией немаловажное значение имело повышение квалификации медицинских работников. С этой целью для врачей области был проведен курс практических занятий

по диагностике и лечению инфекционных болезней. Параллельно читались лекции высококвалифицированными специалистами, шло обучение копрологической методике. Широко применялась такая форма профилактики дизентерии, как публикация в областной и районной газетах статей по профилактике этого заболевания. В печати также сообщалось о нарушениях требований гигиены и санитарии жильцами, службой коммунального хозяйства. Об интересной форме работы сообщила в январе 1943 г. газета «Медицинский работник». ЭГ № 1538 подготовил к совещанию сельских медработников Вологодского района цикл лекций, оформил выставку, материалы которой в доступной форме рассказывали о методах диагностики бациллярной дизентерии<sup>15</sup>. В результате совместно принятых мер в целом по области заболеваемость дизентерией была ниже, чем в предвоенные годы.

Вологодская область была в числе лучших в борьбе с малярией. На ее территории были развернуты малярийные станции и пункты. И если в довоенный период в области было всего 2 противомаларийных учреждения, то уже в 1942 г. их число возросло до 20. Ни среди гражданского населения, ни среди армейских формирований и воинских гарнизонов малярия не получила широкого распространения. На завершающем этапе войны область, входящая в состав Архангельского военного округа, имела достаточно низкий процент больных малярией — 0,8, в то время как в некоторых округах он составлял 4,3 и даже 7,8<sup>16</sup>. Несмотря на благоприятную обстановку, облздравотдел очень ответственно подходил к профилактике данного заболевания. Не случайно вопрос клиники, диагностики и лечения малярии был рассмотрен на 2-м съезде сельских медицинских работников Вологодской области в июле 1944 г.

Гости из Москвы, Ленинграда и других городов страны собрались на 2-ю терапевтическую конференцию, организованную РЭП-95 в Вологде в октябре 1942 г. В работе конференции активное участие приняли главный терапевт Красной Армии проф. М. С. Вовси, представитель Вологодского РЭП заслуженный деятель науки проф. С. Н. Давиденков, профессора П. А. Куприянов и С. В. Висковский. На конференции пристальное внимание было уделено вопросам лечения инфекционных болезней, применению сыпнотифозной вакцины, противодизентерийной иммунизации, клинике алиментарной алейки<sup>17</sup>.

На протяжении всех военных лет в Вологодской области активно работало Общество Красного Креста, которое успешно вело санитарно-

<sup>11</sup> Труды 1-й хирургической конференции Н-ского распределительного эвакуационного пункта. — Вологда, 1943. — С. 16.

<sup>12</sup> Там же. — С. 21.

<sup>13</sup> Кибардина А. Неутомимый труженик. — Вологда, 1962. — С. 12.

<sup>14</sup> Сов. здравоохран. — 1943. — № 12. — С. 48.

<sup>15</sup> Медицинский работник, 1943, 22 января.

<sup>16</sup> Воен.-мед. журн. — 1980. — № 6. — С. 23.

<sup>17</sup> Труды 2-й терапевтической конференции РЭП-95 и отдела эвакуационных госпиталей облздравотдела. — Вологда, 1943. — С. 247.

просветительную и противоэпидемическую работу. К октябрю 1944 г. в области было создано 1730 санитарных постов и 475 санитарных отрядов, обеспечивавших стирку белья, ремонт воинского обмундирования, санитарную обработку в очагах инфекционных заболеваний<sup>18</sup>. Активисты общества наводили чистоту в квартирах многодетных семей военнослужащих, собственными силами подготавливали помещения под санпропускники. Именно они были в числе первых в социалистическом соревновании за усиление помощи фронту. Важность своевременного осуществления профилактических противоэпидемических мероприятий хорошо осознавала передовая молодежь области. В феврале 1942 г. на комсомольско-молодежном воскреснике рабочие досрочно завершили оборудование второго специального поезда-бани с дезинфекционной камерой, парилкой, душевой<sup>19</sup>. Для успешного предупреждения инфекционных заболеваний облздравотдел на базе районных больниц и санэпидстанций организовал краткосрочные курсы санинструкторов с отрывом от производства. В 1942—1943 гг. курсы закончили 5000 сельских тружеников. Санитарные активисты проверяли состояние колодцев, контролировали санитарное состояние земельных и жилых владений<sup>20</sup>.

С каждым годом возрастало число санитарных активистов. Так, только на селе за 1942 г. оно увеличилось на 10 тыс.<sup>21</sup> Повышению санитарной культуры села способствовали и военные медики. Врачи и средний медперсонал ЭГ периодически выезжали в колхозы области для проведения лекций и бесед по санитарно-профилактической тематике.

Обеспечение сельской местности медицинскими кадрами в основном проводилось путем подготовки колхозных медсестер и санитарных инспекторов за счет средств колхозов. На I-м пленуме совета по кадрам Наркомздрава СССР в

октябре 1944 г. заметитель наркома С. И. Милосидов отметил, что «методы т. Горшкова (зав. облздравотделом) не только улучшают санитарное состояние села, но имеют большое политическое значение, создавая на селе новую группу медицински грамотных людей»<sup>22</sup>. В том же году приказом командующего Архангельским военным округом генерал-лейтенанта Шевалдина за высокое качество лечения раненых бойцов в ЭГ, а также за успешно проводимые профилактические мероприятия и эффективно организованную противоэпидемическую работу в Вологодской области 47 медработников были представлены к награде и поощрению<sup>23</sup>.

В надежности тыла В. И. Ленин усматривал один из решающих факторов победы, отмечая, что «для ведения войны по-настоящему необходим крепкий организованный тыл»<sup>24</sup>. Надежность и крепость тыла во многом обеспечивались содержанием территории области на высоком санитарном уровне. Благополучный в санитарном отношении тыл обеспечивал высокий уровень боеготовности не только войсковых частей, дислоцировавшихся в западных районах области, вплотную примыкавших к линии фронта, но и в тех 5 тыловых районах, на которые распространялась власть Вологодского городского комитета обороны и где имелись не только воинские гарнизоны, но и войсковые части.

«У наших медицинских работников есть прекрасная традиция. В дни, когда враг угрожает нашим границам, сливаются в одну семью военные и гражданские врачи», — писал в газете «Медицинский работник» военврач 2-го ранга Герой Советского Союза Б. П. Бегоулев<sup>25</sup>. Эти слова как нельзя лучше иллюстрируют содружество, которое было характерно для армейских и гражданских врачей, всех тыловых и военных медработников в проведении санитарно-профилактической и противоэпидемической работы.

Поступила 20.04.87

<sup>18</sup> Вологодская область в годы Великой Отечественной войны. — Вологда, Северо-Западное кн. изд-во, 1971. — С. 66.

<sup>19</sup> Красный Север, 1942, 18 февраля.

<sup>20</sup> Медицинский работник, 1943, 22 января.

<sup>21</sup> Там же.

<sup>22</sup> Госпитальное дело. — 1945. — № 3. — С. 7.

<sup>23</sup> Вологодская область в годы Великой Отечественной войны. — Вологда, Северо-Западное кн. изд-во, 1971. — С. 163—164.

<sup>24</sup> Ленин В. И. Поли. собр. соч. — Т. 35. — С. 408.

<sup>25</sup> Медицинский работник, 1941, 2 июля.