

ВГА. Использование нормального иммуноглобулина в очаге ВГА также способствует снижению заболеваемости гепатитом с энтеральным механизмом передачи в детских коллективах.

Список литературы

1. Учайкин В.Ф., Чердиченко Т.В., Ковалев О.Б., Клиническое течение, отдаленные последствия и исходы гепатита А у детей // Педиатрическая фармакология. – 2009. – Т. 6, №3. – С. 7-12.
2. Инфекционная гепатология: руководство для врачей / В. Ф. Учайкин, Т. В. Чердиченко, А. В. Смирнов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 608 с.
3. Чуланов В.П. и др., Клиническое значение генетического разнообразия вируса гепатита А // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2014. – Т. 19, №4. – С. 12-17.

## БОРЬБА С ИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В БАССР В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Фамутдинова А.И., Даутбаев Д.Г.

Башкирский государственный медицинский университет

Кафедра общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом ИДПО

*Аннотация. Актуальность. Война всегда способствует распространению инфекционных заболеваний, но несмотря на это, в Башкирской Автономной Социалистической Республике (БАССР) смогли предотвратить развитие эпидемий в годы Великой Отечественной войны 1941-1945 гг (ВОВ). Это произошло благодаря вовремя принятым эффективным мерам борьбы с инфекциями. Изучая их, мы больше узнаем о вкладе медиков БАССР в борьбу с инфекционными заболеваниями.*

*Цель: изучение специализированных противоинфекционных мер в БАССР в годы ВОВ.*

*Результаты и методы. Проведен сбор и анализ научных данных, в результате которых было определено, что с началом ВОВ началась миграция населения, ухудшение экономического состояния жителей страны, увеличение нагрузки на лечебные учреждения, как на прифронтовых территориях, так и в тылу. С учетом распространения инфекционных заболеваний, в БАССР наступила опасная ситуация, когда война могла привести к развитию эпидемий. В результате правительством была создана чрезвычайная противозидемическая служба, которая приняла меры по противодействию распространению инфекционных заболеваний. Так как стационарная помощь испытывала большую нагрузку, в связи с открытием эвакуационных госпиталей и поступлением большого количества раненных солдат, расширялась сеть амбулаторных учреждений. Большую работу с лечением послераневых инфекций проделывали эвакуационные госпитали республики, благодаря этому смертность в них в среднем за годы войны не была выше 0.7%. Росло количество врачей эпидемиологов и количество инфекционных коек, но главным направлением работы стала специализированная профилактика инфекционных заболеваний. Благодаря научным разработкам, при участии Украинской ССР, были созданы новые иммунобиологические препараты, проводились исследования септической ангины, которая периодически поражала жителей республики. За счет больших материальных и трудовых усилий была увеличена в разы производство иммунных препаратов и вакцин Уфимским научно-исследовательским институтом эпидемиологии и микробиологии. Проводилась активная борьба против туберкулеза и дифтерии.*

*Заключение. Основными направлениями работы в борьбе с инфекционными заболеваниями в БАССР в годы ВОВ, являлись профилактические мероприятия и развитие амбулаторной медицинской помощи. Вакцинация, разработка и производства иммунобиологических препаратов сыграло значительную роль в сдерживании инфекции. Благодаря работе системы здравоохранения БАССР удалось не допустить развития эпидемий в годы ВОВ.*

*Ключевые слова: БАССР, Великая Отечественная война, инфекции, эпидемии, противозидемические мероприятия, вакцина.*

**Актуальность.** Великая Отечественная война привела к массовому движению населения, большим человеческим жертвам и экономическим потерям. Это требовало проведения активных мер в борьбе с инфекционными заболеваниями не только в прифронтовых регионах, но и в отдаленных от боевых действий республиках, куда с запада шли эшелоны с ранеными и беженцами. Несмотря на это, система здравоохранения БАССР не допустила развитие эпидемических заболеваний, в том числе и за счет специализированных методов профилактики. Изучение этих мер позволит узнать вклад медиков Башкортостана в борьбе за жизнь и здоровье население БАССР.

**Цель:** изучить противоинфекционные меры в БАССР в годы Великой Отечественной войны.

**Материалы и методы.** Проведен сбор литературных и научных данных, в которых были зафиксированы методы борьбы с инфекциями в БАССР в годы Великой Отечественной войны 1941-1945 гг. Проведена оценка данных мероприятий аналитическим методом.

**Результаты.** Башкирия еще до Великой Отечественной войны не смогла сломить наступление инфекционных заболеваний, которые уносили тысячи жизней ежегодно. Начало войны могло привести к эпидемической катастрофе для населения республики. Шел рост миграции населения, эвакуировались заводы и целые предприятия. Особенно больно война ударила по экономике БАССР, что сопровождалось ухудшением условий жизни населения. При наличии таких условий, меры правительства смогли не допустить эпидемии инфекционных заболеваний. Для этого при Совете народных комиссаров Башкирии создали Чрезвычайную противоэпидемическую службу. Она была обязана ликвидировать очаги инфекционных, паразитарных заболеваний, а также принимать меры по их предупреждению и профилактике. Чрезвычайной противоэпидемической службой были разработаны специальные мероприятия, направленные на санитарный контроль, поиск и ликвидацию очагов инфекционных заболеваний, информационное просвещение населения по вопросам санитарии и гигиены, и, самое главное, на иммунизацию населения.

Главным направлением работы системы здравоохранения БАССР в годы ВОВ стало расширение сети медицинских учреждений, а так как с фронта в глубокий тыл поступали в основном раненые солдаты, в первую очередь росло количество стационарных коек. Открывались все новые и новые эвакогоспитали, куда поступали раненные. С 1941 по 1945 год общее число пролеченных больных солдат и офицеров в эвакогоспиталях республики составило более 200 тыс. человек. Увеличение числа населения Республики требовало все большего напряжения в противоинфекционной борьбе. Несмотря на военное время и малое количество материальных и трудовых ресурсов, руководство страны понимало важность поддержания системы здравоохранения, каждый человек был на счету. Росло количество врачебных амбулаторий: в 1941 году в БАССР было 225 амбулаторий, в 1942 году 247, в 1943 году – 289, в 1944 и в 1945 году по 339. Росло количество и фельдшерских пунктов, так в 1941 году их насчитывалось 556, а в 1945 году уже стало 610 [1]. Стоит отметить, что заболеваемость как сельского, так и городского населения, в основном состояла из инфекционных заболеваний. Рост числа учреждений, оказывающих первичную медицинскую помощь, не только помогло сдерживать рост инфекционных заболеваний среди населения, но и уменьшало госпитализацию больных. Не стоит забывать, что каждая госпитализация — это движение больного (возможного переносчика инфекции) от дома до больницы и проживание его среди других больных. На крупных предприятиях были оборудованы врачебные и фельдшерские пункты. Врачебных пунктов на начало войны насчитывало 11, а к 1943 г. их количество увеличилось до 44, количество фельдшерских пунктов с 51 до 73. В городах продолжала развиваться участковая система обслуживания населения, так их количество выросло с 121 участка до 303 [2]. Несмотря на увеличение количества медицинских учреждений, количество врачей и среднего медицинского персонала не росло равномерно, так как с годами менялась обстановка на фронте. Так в 1941 году врачей насчитывало 784, среднего медперсонала 3170, в 1942 году врачей 1066, среднего медперсонала 4611, в 1943 году врачей 1231, среднего медперсонала 4678, уже в 1944 году врачей было 1120, среднего медперсонала 4730, а в 1945 году врачей осталось 748, даже меньше чем было в 1941 году, среднего медперсонала 4738 [1]. С 1944 г. многие эвакогоспитали были передислоцированы поближе к фронту. Все это привело к оттоку врачей вместе с эвакогоспиталями, а также к возвращению их на освобожденные территории. Поэтому к концу войны часть больниц осталась без докторов. В таких ситуациях трудно переоценить помощь гражданских врачей, именно они помогали в госпиталях и организовывали их работу. Среди таких врачей можно выделить: В.А. Астраханского, И.И. Геллермана, Г.А. Головача, Л.С. Гольдберга, С.З. Гробина, С.П. Зыкова, С.С. Калинина, А.И. Карпова, Г.И. Колотова и др. Так врачи и медицинские сестры Башкирского госпиталя

№1741 применяли наиболее эффективные способы лечения, используя в своей деятельности новые научно-исследовательские разработки. Они активно использовали цитотоксическую сыворотку академика Украинской ССР А.А. Богомольца, добившись высоких результатов в лечении раненых солдат. Данный госпиталь считался одним из самых больших госпиталей, срок пребывания больных в данном госпитале равнялся от 21 до 28 дней, а процент вылечившихся составлял от 51,5% до 55%. Всего же смертность в эвакогоспиталях республики составила 0.7% за 1941-1945 года [1,3]. Такой успех был возможен только при наличии качественных противоинфекционных мероприятий. С начала войны выросло количество врачей-эпидемиологов, если в начале ВОВ их насчитывалось около 55 человек, то к концу войны уже 75. Увеличение инфекционных коек составило с 908 до 1590, росло количество дезинфекторов и санитарных помощников [1]. Но основную роль в борьбе с инфекционными заболеваниями сыграла специализированная профилактика. Уфимский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии разрабатывал новые средства борьбы с инфекционными заболеваниями и наращивал производство старых. С 1942 по 1943 год выпуск основных иммунных препаратов вырос от 139% до 250%. Активно проводились исследования раневых бактериофагов [4]. В 1943 году нарком здравоохранения РСФСР Третьяков приказал организовать массовое производство бактериофагов в 12 тысяч литров [5]. Для производства и работы института принимали все необходимые меры. Институту было передано здание Наркомлегпрома, площадью 18000 квадратных метров, а также целый совхоз с кормовой базой на 3000 гектаров [3]. При этом была произведена полная реконструкция зданий и сооружений, закуплено новое оборудование. Всего на борьбу с инфекциями работали 5 институтов республики, в том числе и академия наук Украинской ССР, их препараты проходили испытания и внедрялись в первую очередь в многочисленных эвакогоспиталях БАССР [6].

Под конец Великой Отечественной войны в Башкирии лидирующую позицию по смертности среди заболеваний занимал туберкулез. Для снижения распространения и лечения инфекции необходимо было активно госпитализировать заболевших по клиническим и социальным показаниям, однако это оказалось невозможным – большое количество медицинских учреждений находилось в запущенном состоянии, без соответствующего технического оснащения и хозяйственного оборудования, в районах Башкирии не хватало ни противотуберкулезных диспансеров, ни врачей-фтизиатров, а на 10000 человек по нормативам Минздрава РСФСР выделялось всего 0.4 койки. Для борьбы с туберкулезом была предпринята массовая вакцинация детей, проведено информационное освещение населения о заболевании, проведено объединение всех районных противотуберкулезных диспансеров в единые противотуберкулезные стационары, проводились выезды врачей, конференции. Конечно же, несмотря на эти меры, оставались проблемы, связанные с нехваткой рентгенаппаратов, врачей, с недостаточным обеспечением электричеством рентгенкабинетов и недостатком рентгеновских плёнок. Другой значимой инфекцией в те годы являлась дифтерия, в связи с чем было организовано проведение профилактических прививок и использование противодифтерийных сывороток даже в самых отдаленных сельских поселениях. Весной и летом 1945 года было привито 291509 человек, преимущественно детского возраста [3,7].

Нельзя не сказать о случаях септической ангины в БАССР. В 1942 году из-за голода, люди употребляли в пищу перезимовавшее зерно, что вызывало лейкопению с развитием некротической ангины. Когда в разных районах республики начали образовываться очаги этого заболевания, были проведены санитарно-эпидемические мероприятия по поиску источника заразы, где активно участвовала академия наук Украинской ССР [2]. Для ликвидации ангины проводили разъяснительную работу, замену испорченного зерна на качественное, оборудовали питательные пункты. За время войны несколько раз на территории республики проходили «волны» заболеваемости септической ангины, а в 1944 году от нее умерло 8889 человек. Поэтому в 1944 году было издано постановление

Башкирского обкома, связанное с невыполнением приказа противоэпидемической чрезвычайной комиссии, где были выявлены ошибки при борьбе с септической ангиной, выделены дополнительные средства и ресурсы и продолжены мероприятия по борьбе с этим недугом под ответственность наркомздрава БАССР Лукманова. В районы республики были отправлены 130 студентов медиков для помощи в ликвидации заболевания [5,8].

**Обсуждение.** Анализ противоинфекционных мероприятий БАССР показывает на сколько важным для руководства страны было предотвращение возникновения эпидемий. Несмотря на множества факторов, способствующих распространению инфекционных заболеваний, руководство БАССР справилось с задачей. Для этого было привлечены значительные материальные и трудовые ресурсы. Проводились научные исследования по разработке новых способов борьбы с инфекциями и увеличился выпуск уже разработанных иммунобиологических препаратов. Также была проведена работа с амбулаторным звеном здравоохранения, направленная на повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи, в том числе и на рабочих местах. Была проведена большая научная работа, в который большой вклад внес Уфимский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии, академия Украинской ССР.

**Заключение.** Исследования, в которых затрагивалась борьба с инфекционными заболеваниями в годы ВОВ в БАССР не проводили отдельную оценку мероприятий системы здравоохранения республики, которые помогли бороться с инфекционными заболеваниями. Они оценивались вместе с санитарно-гигиеническими мероприятиями или вместе с мероприятиями, которые были направлены на лечение неинфекционных заболеваний. Так не создавалось виденье работы системы здравоохранения направленную на предотвращение развития эпидемий в годы ВОВ. В результате данного исследования были выявлены основные противоинфекционные мероприятия руководства БАССР. В качестве мер первичной профилактики была увеличена разработка и производство иммунобиологических препаратов. Увеличение охвата населением первичной медицинской помощью носило роль как первичной, так и вторичной профилактики. Это позволило предотвратить массовое развитие инфекционных заболеваний в БАССР и улучшить качество медицинской помощи как в гражданских учреждениях, так и эвакуогоспиталях.

*Список литературы*

1. Тимербулатов В.М., Мустафин Х.М., Киньябулатов А.У. Медицинские работники Республики Башкортостан в 1941-1945 гг. – Уфа, 2015. – 200 с.
2. Ахмадиев Т. Х. Башкирская АССР в годы Великой Отечественной войны. 1941–1945 гг. Уфа, 1984. - 279 с [Akhmadiyev TKh. Bashkir Autonomous Soviet Socialist Republic during the Great Patriotic War. 1941-1945. Bash. book publishing house; 1984.]
3. Тимербулатов В.М., Мустафин Х.М., Киньябулатов А.У. Эвакогоспитали в Башкортостане в 1941-1945 гг. – Уфа, 2015. – 2-е изд. допол и перераб. – 172 с. с илл. [
4. Даутбаев Д.Г., Киреева И.В., Киньябулатов А.У. История становления и развития предприятия «Иммунопрепарат» / Д. Г. Даутбаев, И.В. Киреева, А.У. Киньябулатов // Вестник Башкирского государственного медицинского университета. – Уфа, 2020. - №3. – С.84-88. [Dautbaev DG, Kireeva IV, Kinyabultov AU. (2020) The history of formation and development of the enterprise "Immunopreparat". Bulletin of the Bashkir State Medical University. (3). 84-88]
5. Ахмадиев Т.Х., Иргалин Г.Д., Каменев Н.П., Мухаметдинов Г.Р. Башкирия в годы Великой Отечественной войны: документы и материалы. – Уфа, 1995. - 405 с.
6. Виноградова Т. Н. Санитарно-противоэпидемическое состояние Башкирии в 1945-1953 гг // Известия Самарского научного центра РАН. – Самара, 2009. – №6(2). – С. 409-413.
7. А.У. Киньябулатов, С.А. Халиков, Ш.З. Загидуллин и др. Терапевтическая помощь в эвакуогоспиталях Башкирской АССР / Казанская наука. – Казань, 2015. – № 10. – С. 53-55.
8. Ахмадиева Н.В. Здоровье населения в годы Великой Отечественной войны (на материалах Башкирской АССР) // Вестник Челябинского государственного университета. - 2011. – № 34 (249). - История. Вып. 48.- С. 65-68.

## ВОПРОСЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Хасанов А.И.

Воронежский государственный медицинский университет им.Н.Н. Бурденко

*Актуальность.* При пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19 усвоены некоторые опции клинических рисков. Неминуема так же непредвиденная экстренная хирургическая помощь в условиях приведенного инфекционного госпиталя.

*Цель:* оценить возможную полярность биомаркерного фона у реконвалесцентов «COVID-инфекции».