

После того, как доктор был освобожден из Кюстрина, он продолжил оперировать и спасать жизни солдат. В 1945 году Георгий Федорович дошел до Рейхстага [1]. А после войны Г.Ф. Синяков переселился в Челябинск, где работал хирургом, преподавал в медицинском институте. Студенты Георгия Федоровича отмечали его всеобъемлющую доброту. Лишь в 1961 году, после рассказа Анны Александровны Егоровой, мир узнал о необычной жизни и невероятных подвигах хирурга Г.Ф. Синякова. По всему земному шару полетели письма, адресованные доктору Г.Ф. Синякову. Письма, по которым скользили теплые живые руки когда-то пленных узников лагеря, писали слова благодарности русскому доктору сквозь слезы, называя его наш «чудесный русский доктор».

Врач – это не просто профессия, это настоящее призвание [2]. Трудные времена всегда показывают истинную сущность человека. И жизненным кредо Георгия Федоровича вполне могло бы быть выражение «Светя другим – сгораю сам», ведь для этого Доктора с большой буквы наивысшей ценностью была человеческая жизнь, и он делал все для спасения жизни, неоднократно рискуя собственной. О многом говорит тот факт, что свой день рождения Георгий Федорович отмечал в день окончания учебы в Воронежском институте, так как считал, что родился тогда, когда получил диплом врача.

*Список литературы:*

1. Дмитриенко О.В. Умереть, чтобы выжить / О.В. Дмитриенко // Педиатрический вестник Южного Урала. - 2020. - №1. – С. 6-10

2. Бабченко Е.С., Жукова И.Э., Панина О.А. Личность врача в истории медицины / Е.С. Бабченко, И.Э. Жукова, О.А. Панина // Молодежный инновационный вестник. – 2019. -Т.8, № 51. – С.150

## **ВОЙНА БЕЗ ЭПИДЕМИЙ**

*Е. М. Ряскова, Е.С.Семенихина*

Воронежский государственный медицинский университет им. Н. Н. Бурденко

*В годы войны, когда не только о «социальной дистанции», но даже о выборе лекарств не могло быть и речи и приходилось обходиться скудным оружием, как пенициллин, марганцовка, стрептоцид. Советской медицине пришлось пройти серьезные экзамены и испытания на прочность. И она прошла через это.*

*Ключевые слова: бактерии; вирусы; эпидотряд; санинструктор; спасение.*

*Победу мы выиграли ранеными  
К. Рокоссовский*

После начала войны, когда из-за перемещения, часто хаотического, огромных масс населения стало невозможно соблюдать даже элементарные санитарные нормы, сразу ухудшилась эпидемическая обстановка: стали распространяться острые кишечные заболевания и дизентерия, сыпной тиф, малярия, вирусный гепатит, туляремия и другие инфекции.

Допустить распространение болезней было нельзя. Наркомздрав и Народный комиссариат путей сообщения СССР издали «Положение о медико-санитарном обслуживании населения, эвакуируемого из угрожаемых районов», в котором были расписаны действия территориальных органов здравоохранения и врачебно-санитарной службы транспорта.

Указ предписывал привить «призывников» и жителей крупных городов от острого энтерита, а также своевременно диагностировать и оперативно госпитализировать пациентов с инфекционными заболеваниями.

Для купирования кишечных инфекций использовали формоловую вакцину, либо тривакцину — против тифа, паратифов, А и В, либо пентовакцину — те же компоненты плюс два дизентерийных антигена.

В 1941 году иммунологи супруги Николай Александров и Нина Геген разработали первую в мире поливакцину против семи инфекций — холеры, брюшного тифа, столбняка, двух видов паратифов и двух видов дизентерии.

Роль этой вакцины невозможно переоценить [1]. Вакцина позволила провести быструю вакцинацию, тогда как обычные методы были непригодны для оперативной войны, требовали трех доз вакцины и 30 дней для прохождения всего курса.

Против туляремии использовалась живая вакцина Николая Гайского и Бориса Эльберта, против сыпного тифа — вакцина Марии Яцимирской-Кронтовской и Михаила Маевского, против сибирской язвы — живая вакцина Николая Гинзбурга, живая противочумная вакцина Николая Жукова-Вережникова, Магдалины Покровской, Елены Коробковой и Михаила Файбича.

В результате была значительно снижена эпидемиологическая нагрузка на фронте и на родине и, прежде всего, предотвращены вспышки заболеваний среди войск и населения.

Были созданы запасные полки, в которых перед отправлением на фронт всех призывников обучали санэпидграмотности. На крупных и узловых железнодорожных станциях организовали санитарно-контрольные пункты, медицинские службы частей и соединений должны были своевременно выявлять заразных больных, диагностировать заболевание, а затем изолировать и лечить больного.

Большое внимания уделялось санитарно-дезинфекционной работе в частях, санитарно-эпидемиологической разведке. В 1942 году в каждом военном округе была учреждена должность главного эпидемиолога и должность эпидемиолога частей и соединений.

Подвижные эпидемиологические отряды оснащались средствами для быстрой санитарной обработки людей, одежды и имущества в эпидемических очагах.

Следили за свежестью и за витаминным составом еды. Например, чтобы не допускать авитаминоза С, в частях готовились и выдавались личному составу настои из хвои.

Иногда фиксировались случаи авитаминоза, А — «куриной слепоты». Таких бойцов обязывали собирать дикорастущий щавель, который добавлялся в первые блюда. Нужно было съесть 100–150 граммов щавеля.

Чтобы обеззараживать воду в индивидуальных флягах, бойцам выдавали таблетки пантоцида. Вообще каждый источник воды, по правилам военного времени, априори должен был считаться сомнительным, поэтому воду обязательно хлорировали и кипятили.

Если войска на какой-то территории располагались на значительный период времени, то воду подвергали очистке — отстаивали, коагулировали и фильтровали. С 1942 года там, где была только соленая вода, действовала «Инструкция по опреснению воды вымораживанием».

Обеззараживали воду препаратами хлора, марганцовкой или перекисью водорода, затем ее кипятили и улучшали вкус лимонной кислотой и другими добавками.

В обязанности санэпидвзвода медсанбата входила организация два-три раза в месяц, насколько позволяла боевая обстановка, «помывки личного состава со сменой белья». Для этого существовали передвижные бани.

В дивизиях были свои прачечные. Эпидемиолог следил за качеством стирки и за тем, чтобы потоки грязного и чистого белья не смешивались. Если эпидобстановка осложнялась, белье начинали пропитывать противопаразитарными составами.

Конечно, без инфекционных заболеваний, особенно дизентерии, которой чаще всего страдало молодое пополнение, не обходилось. В этом случае важно было не допустить развития и нарастания инфекций [2].

Именно поэтому эвакуация инфекционных больных в тыловые госпитали, как правило, не допускалась: их лечение проводилось в инфекционных полевых подвижных госпиталях.

Санэпидразведка также обеспечивала санитарное обслуживание войск при передвижении на железнодорожном, автомобильном, водном транспорте. Это стало особенно важным, когда войска начали продвигаться вперед.

На освобожденных территориях, где зачастую полностью была разрушена инфраструктура, уничтожены поликлиники и больницы, возникла прямая угроза распространения паразитарных тифов и других инфекционных болезней. Иногда нацисты прибегали к намеренному заражению населения, с тем, чтобы инфекция вывела из строя наступающие войска.

В этих случаях широко использовался институт чрезвычайных противоэпидемических комиссий, требовалась особенно напряженная работа военно-медицинской службы, чтобы обнаружить, изолировать и обеспечить лечение больных, обеззаразить территорию, создать и оборудовать полевые госпитали для лечения солдат.

В мае 1942 года в каждой поликлинике ввели должность замглаврача по эпидработе, организовали подготовку активистов — санинспекторов, которые проводили подворные обходы, направляли на госпитализацию всех температурающих больных, дезинфицировали очаги инфекционных заболеваний.

Активно участвовали в эпидработе поликлиники и санэпидстанции, число которых за первые два года войны увеличилось с 1760 до 2400. К работе привлекали общественных санинспекторов и сотрудников общества Красного Креста и Красного Полумесяца.

Таким образом, была создана система, обеспечивающая надежность карантинного барьера для железнодорожного сообщения.

О том, что работа военных эпидемиологов, гигиенистов и санслужб была успешной, свидетельствуют цифры: доля инфекционных болезней в общей заболеваемости составила только 9%, из них дизентерия — 4,4%, сыпной тиф — 2,7%, брюшной тиф и паратифы — 0,6%. За годы войны вылечили 72,3% раненых и более 90% больных.

Усилия врачей и медработников не остались незамеченными. Орденами и медалями СССР за период 1941—1945 годов наградили более 116 тыс. военных медиков и 30 тыс. работников гражданского здравоохранения. 47 человек удостоены высочайшей награды — звания Героя Советского Союза. Больше 20 военных медиков в годы Великой Отечественной войны стали лауреатами Государственной премии СССР.

Именно их труд и превосходство профилактики привели к успешной ликвидации чумы в Великой Отечественной войне.

*Список литературы:*

1. Коробкова Е. И. Живая противочумная вакцина [Текст]: (Теория и практика иммунопрофилактики чумы). - Москва: Медгиз, 1956. - С. 27-31.
2. Лебедев, С. М. Вклад советской военной и гражданской медицины в разработку вакцин в годы Великой Отечественной войны / С. М. Лебедев, М. О. Сафронов // Военная медицина. - 2015. - № 4 [Роль военной медицины в достижении победы в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг. : материалы воен.-истор. конф. с междунар. участием студентов, курсантов, слушателей и молодых ученых, посвящ. 70-летию Победы Советского народа в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг., Минск, 25 марта 2015 г.]. - С. 12-13.