

## **Санитарно-эпидемическое состояние Сталинградской области и работа органов здравоохранения в 1941–1945 годах**

**Е.В. Булюлина, Е.Л. Головина, И.А. Лысенко**

*Елена Владимировна Булюлина*, доктор исторических наук, доцент, заместитель начальника отдела НИР Центра документации новейшей истории Волгоградской области, ведущий научный сотрудник Центра по изучению Сталинградской битвы; 400005, г. Волгоград, ул. Чуйкова, 45. E-mail: centre-stalingrad@mail.ru

*Евгения Леонидовна Головина*, главный специалист Центра документации новейшей истории Волгоградской области, научный сотрудник Центра по изучению Сталинградской битвы; 400005, г. Волгоград, ул. Чуйкова, 45. E-mail: centre-stalingrad@mail.ru

*Ирина Альбертовна Лысенко*, кандидат экономических наук, доцент, начальник отдела НИР Центра документации новейшей истории Волгоградской области, заместитель руководителя Центра по изучению Сталинградской битвы; 400005, г. Волгоград, ул. Чуйкова, 45. E-mail: centre-stalingrad@mail.ru

*Аннотация.* В статье речь идет о сложной эпидемической обстановке, сложившейся в годы Великой Отечественной войны на территории Сталинградской области, и организации работы органов здравоохранения по ликвидации эпидемий опасных инфекций. Война потребовала перестройки всей санитарно-эпидемиологической службы страны. Назначение единого лица при управлении Наркомата здравоохранения СССР и уполномоченного ГКО по противоэпидемической работе позволило сосредоточить в руках единого органа основные мероприятия по предотвращению эпидемий и в целом положительно сказалось на работе. Слаженная и строго контролируемая работа всех медицинских служб, а также упор на превентивные меры борьбы с остро заразными инфекционными заболеваниями, включающими в себя массовую иммунизацию жителей путем вакцинации, ревакцинации и фагирование, жесткие меры по локализации очагов заболеваний позволили успешно преодолеть серьезные эпидемии среди армии, местного и эвакуированного населения в наиболее тяжелый период для нашей страны.

*Ключевые слова:* Великая Отечественная война, история медицины, здравоохранение, эпидемии, санитарно-эпидемиологическая служба, вакцинация

DOI: 10.22394/2500-1809-2021-6-2-62-78

В период Великой Отечественной войны обеспечение санитарно-эпидемического благополучия фронта и тыла стало важной общегосударственной задачей.

Эпидемическая обстановка Сталинградской области была сложной. К осени 1941 года в Сталинград прибыло более 200 эшелонов с эвакуированными жителями и более 70 эшелонов с детьми из Ленинграда и других западных областей. Среди прибывших людей были и инфекционные больные. Население города достигло 800 тыс. чел., то есть удвоилось по сравнению с довоенным уровнем. Город оказался переполненным учреждениями, госпиталями, воинскими частями, переселенцами.

Не менее трудной была обстановка в пригородах Сталинграда и прилегающих к Волге районах. Здесь, вблизи переправ, скопилось около 2 млн голов скота, перегоняемого из оккупированных областей для переправы за Волгу (Воробьев, 1994: 352). Сталинградский железнодорожный узел и пристани на Волге были переполнены эвакуантами: заводским оборудованием, зерном, людьми. Наряду с этим осенью 1941-го и в первой половине 1942 года развернулось строительство оборонительных рубежей вокруг Сталинграда, в котором одновременно участвовало от 150 до 225 тысяч граждан (Там же).

2 февраля 1942 года было принято постановление Государственного комитета обороны № 1234с<sup>1</sup>, в котором определялись основные мероприятия по предупреждению эпидемических заболеваний в стране. Нарком здравоохранения был назначен уполномоченным ГКО по противоэпидемической работе. Ответственность за поддержание санитарного порядка возлагалась на Наркомздрав и ряд ведомств. Так, органам прокуратуры было предложено привлекать к ответственности нарушителей санитарного законодательства. На местах создавались чрезвычайные противоэпидемические комиссии. На путях эвакуации населения формировались контрольно-пропускные пункты, на станциях, в районах и городах — сеть санпропускников, дезинфекционных и обсервационных пунктов, на узловых железнодорожных станциях — санитарно-контрольные пункты, персонал которых осматривал пассажиров, изолировал больных и подозрительных на инфекционные заболевания, проводил санобработку (60 лет, 1977: 62).

В справке о работе сталинградских городских организаций по борьбе с эпидемическими заболеваниями говорилось: «Военная обстановка вызвала рост эпидемических и прочих инфекционных болезней среди населения г. Сталинграда. Этому способствовало:

1. Российский государственный архив социально-политической истории (РГАСПИ). Ф. 644. Оп. 1. Д. 20. Л. 195.

а) рост населения города за счет размещенного эвакуированного населения, войсковых частей и получившаяся вследствие этого переуплотненность населения; б) занос этим контингентом различных инфекционных заболеваний; в) ухудшение санитарно-бытового и медицинского обслуживания населения»<sup>2</sup>. Также отмечалось, что к 20 апреля 1942 года в Сталинграде было размещено 41 500 человек эвакуированных. Кроме того, через Сталинградский эвакупункт за период с 29 апреля 1941 по 1 марта 1942 года прошло транзитных эвакуированных 441 074 человека.

Скученность населения на необжитой, необустроенной местности, недостаток медиков, сложности в организации размещения, питания, водоснабжения явились благоприятной средой для возникновения инфекционных заболеваний. Санитарно-эпидемиологическая обстановка в Сталинградской области оказалась неблагополучной. В некоторых районах, расположенных в большой излучине Дона и на севере области, наблюдалась вспышка туляремии, во Фроловском районе — сыпного тифа, в Сталинграде — холеры.

С июня по декабрь 1941 года органами здравоохранения по г. Сталинграду было учтено заболевших различными инфекциями 50 157 человек, или 11% к численности населения<sup>3</sup>. В первом квартале 1942 года, по сравнению с аналогичным периодом 1941 года, заболеваемость наиболее распространенными инфекциями значительно возросла: если в 1941 году сыпного тифа в городе не выявлялось, то в первом квартале 1942-го наблюдался ежемесячный рост: январь — 89 случаев, февраль — 127, март — 340. По заболеваемости брюшным тифом в 1941 году были выявлены единичные случаи, а в начале 1942 года картина выглядела следующим образом: январь — 48 случаев заражения, февраль — 49, март — 92. Смертность от инфекционных заболеваний во втором полугодии 1941 года, по сравнению с первым полугодием, по городу увеличилась на 44%.

Основной причиной роста заболевания сыпным тифом по городу являлось нарушение городскими организациями и населением санитарно-профилактических норм, в частности, нерегулярная работа городских коммунальных бань. В 1942 году в Сталинграде работали 11 бань на 1018 мест для гражданского населения (в Краснооктябрьском районе — 1, в Дзержинском — 2, в Ворошиловском — 6 и в Кировском — 2).

Причины недостаточного использования бань были как объективные, так и субъективные. Так, например, было подсчитано, что в Сталинграде при более эффективном использовании площадей за счет бездействующих парных отделений и правильного использования моечных отделений пропускная способность могла быть увеличена на 50%. Кроме того, не было выполнено решение СНК

2. Центр документации новейшей истории Волгоградской области (ЦДНИ-ВО). Ф. 113. Оп. 12. Д. 67. Л. 7.

3. ЦДНИВО. Ф. 113. Оп. 12. Д. 67. Л. 8.

РСФСР от 4 декабря 1941 года № 683 о немедленном освобождении бань, используемых не по назначению. Так, например, в Ерманском районе города при полном отсутствии бань для нужд гражданского населения, в помещении старой бани была размещена служба облсвязи.

Не хватало мыла. Было решено организовать его изготовление на предприятиях местной промышленности. Однако мясокомбинат вместо 140 тонн по плану смог выпустить лишь 11,3 тонны, или 8%; промкооперация при плане в 200 т изготовила всего 40 т, Мясопромтрест при плане в 80 т изготовил 63,1 т, консервный завод вместо 3 т изготовил 2,4 тонны. Облпищепрому выделялся план 721 т, изготовлено всего 97,6 т, или 13,5% к плану. Облместпром выполнил план производства мыла на 17,8%, а Облпотребсоюз — на 25,7%<sup>4</sup>.

Важными мерами по борьбе с эпидемиями являлась санитарная очистка города (улиц, площадей, домоуправлений, частных домовладений, мест общественного пользования — общежитий, столовых и др.), но она не всегда проводилась своевременно. Например, при проверке в апреле 1942 года указывалось, что в Краснооктябрьском районе Северный городок от мусора и нечистот не очищен, свалки нечистот у хлебозавода № 2 не ликвидированы, в Дзержинском районе не закончена очистка территорий Красных казарм, Метизного городка, Мельницы № 4, Совбольницы и др.<sup>5</sup>

Конечно, одним из главных противоэпидемических мероприятий являлась иммунизация населения. В 1942 году были запланированы противобрюшнотифозные прививки. Плановая цифра на год была определена НКЗ РСФСР и составляла 125 000 прививок, однако она не обеспечивала выполнения постановления ГКО о 100% иммунизации населения<sup>6</sup>.

От медслужбы потребовалось максимальное напряжение, чтобы не допустить распространения эпидемий. Облздравотдел высылал в районы дезинфицирующие средства, бакпрепараты, медикаменты, белье, работали создаваемые в оперативном порядке бригады инфекционистов-эпидемиологов. В наиболее неблагополучных местах на строительстве оборонительных сооружений были организованы сотни санитарных постов, развернуты сестринские, фельдшерские пункты, изоляторы, пункты водоснабжения кипятком. На железнодорожных станциях открыты санпропускники. В районах, где была вспышка туляремии, все население привлекалось на борьбу с грызунами — переносчиками этой болезни.

22 мая 1942 года НКЗ СССР издал приказ «О противоэпидемической работе городских поликлиник и амбулаторий и укреплении участковой территориальной системы медицинского обслуживания городского населения» (60 лет, 1977: 62). Работа участковой сети

4. ЦДНИВО. Ф. 113. Оп. 12. Д. 67. Л. 9.

5. Там же. Л. 10.

6. Там же. Л. 9.

перестраивалась и направлялась на предупреждение эпидемических заболеваний. Большое внимание уделялось санитарному надзору. Развитие получила общественная санитарная инспектура, в РСФСР в годы войны насчитывалось более 200 тыс. добровольцев — борцов за санитарное благополучие тыла.

В Сталинградской области сандружинницы ежедневно обходили закрепленные за ними дворы, выявляли заболевших, другие хлорировали колодцы, дежурили в булочных, на эвакуопунктах. От здоровья трудящихся зависело обеспечение бесперебойной работы промышленных предприятий. На многих оборонных предприятиях создавались медико-санитарные части, амбулатории, поликлиники.

В 1942 году на заседании чрезвычайной комиссии было решено дать всему населению Сталинграда и войскам, находящимся в нем, холерный бактериофаг. В связи с тем, что требовалось его большое количество, пришлось налаживать микробиологическое производство в осажденном городе. Ежедневно бактериофаг принимали 50 тыс. человек.

В дальнейшей эпидобстановка еще более усложнилась, чему способствовали военные действия на улицах города и в районах области, частичная временная оккупация 6 районов Сталинграда из 7, а также 14 районов области из 73. После освобождения районов выявлялось большое количество заболевших инфекционными болезнями, такими как сыпной тиф, малярия, кишечные инфекции. Борьба с ними развертывалась сразу после освобождения районов (60 лет, 1977: 63). В справке Сталинградского облздравотдела приведена информация: на 1 марта 1943 года инфекционная обстановка заболеваемости в области была такова: сыпной тиф — 7139 случаев, брюшной тиф — 822, дизентерия — 576, туляремия — 43 439, малярия — 12 435 случаев (Воробьев, 1994: 353).

### **Противоэпидемические мероприятия в Астраханском округе в 1941–1943 годах**

Астраханский округ входил в состав Сталинградской области до его преобразования в область 27 декабря 1943 года. С первых месяцев войны Астраханский округ стал одним из пунктов широкомасштабного перемещения предприятий и людей. Астрахань выступала, с одной стороны, промежуточным пунктом на траектории эвакуации населения из западных районов СССР на восток, в Казахскую АССР, с другой стороны — конечным пунктом для части эвакуируемых.

Численность населения региона кратно увеличилась. В это время одним из важнейших вопросов стали противоэпидемические мероприятия для предупреждения распространения инфекционных заболеваний и в тылу, и на фронтах. В действующей армии од-

ним из условий профилактической работы было создание санитарно-эпидемиологических барьеров, исключающих допуск инфицированных новобранцев на фронт. Это запасные полки, в которых призывники были в своеобразном карантине, а также санитарно-контрольные пункты на крупных транспортных узлах.

В тылу все внимание Астраханской санитарной службы было направлено на предупреждение инфекционных заболеваний. Для этого был усилен контроль за водоснабжением, очисткой, массовый охват населения прививками, а также осуществлялись другие санитарно-противоэпидемические мероприятия. Все это дало возможность предотвратить массовое эпидемическое распространение кишечных и других инфекций на территории Нижнего Поволжья.

Самая сложная эпидемическая обстановка сложилась в Астрахани в осенне-зимний период 1941/42 года. В 1941 году санитарно-эпидемическое состояние в Астраханском округе было неудовлетворительным. В Наримановском и Камызякском районах наблюдались вспышки сыпного и брюшного тифа, кори. Среди детей имелись случаи чесотки и цинги.

Особую опасность в данное время представляло распространение таких эпизоотических для Астраханского округа заболеваний, как туляремия и чума. Астраханской противочумной станцией в 1941–1942 годах была проведена большая работа по отслеживанию и предотвращению вспышек этих инфекций. Но тут на помощь людям пришла погода. Неблагоприятная для жизнедеятельности грызунов осень 1941 года с обильными осадками, рано наступившая зима с оттепелями и гололедицами в начале, затем с морозами и глубокими снегами, а также затянувшаяся весна 1942 года негативно отразились на численности грызунов как в займище, так и в песках. Численность грызунов (долговые мыши и полевки, суслики и песчанки) заметно сократилась<sup>7</sup>.

Несмотря на низкую численность грызунов в песках, эпидотрядом доктора Г.А. Лалазарова была обнаружена эпизоотия туляремии в некоторых населенных пунктах Красноярского района. Всего было выделено 18 штаммов инфекции. В связи с этим были приняты такие меры, как выселение из эпизоотической зоны на период эпизоотического сезона пастухов с семьями на земли, очищенные от грызунов весной 1942 года. Это наиболее действенная и простая в исполнении мера, так как местное население являлось кочевым и мобильным. Перед выселением население прошло санобработку, проведенную двумя основными санитарно-дератизационными отрядами и одним дополнительно созданным. Была проведена ревакцинация населения 7 колхозов. Для выявления скоплений грызунов и мест нахождения павших животных привлекались платные

7. Государственный архив Волгоградской области (ГАВО). Ф. Р-2672. Оп. 1. Д. 9. Л. 90.

саносведомители, которых инструктировали перед началом эпизоотического сезона<sup>8</sup>.

Летом 1942 года в дельте Волги наблюдались случаи заболевания чумой. В связи с этим для эпидемиологического наблюдения были организованы два эпидотряда в селе Камызяке, позднее переведенные в села Калинино и Тюрино, а в августе — в село Красный Яр. Основным объектом наблюдения являлись водяные крысы, наибольшая численность которых наблюдалась в Володарском районе. Пик распространения заболеваний приходился на июль, а весь период — с июня по октябрь, что совпадало с периодом активности кровососущих насекомых, являвшихся передаточным звеном заболевания. Всего на 20 октября 1942 года было зарегистрировано 467 случаев заболеваний. По своему характеру случаи были отнесены в группу трансмиссивных, так как большое количество заболеваний были бубонными с фликтенами, располагавшимися на открытых участках тела (кисти рук, предплечья, стопы, область головы). В районы дельты были направлены врачи противочумной станции.

В связи с эпизоотией чумы среди мышевидных грызунов в апреле 1942 года в Камызякском районе работали две бригады дератизаторов, а в июле в связи с заболеваниями были дополнительно направлены в Володарский район 19 дератизаторов Астраханской противочумной станции и 6 дератизаторов от Астраханского Окредзбюро<sup>9</sup>.

Также была проведена противочумная вакцинация населения в песках Красноярского района и пограничных с песками населенных пунктах Красноярского и Харабалинского районов. К 1 октября 1942 года было вакцинировано 5664 человека, из которых трехкратными прививками — 1999 человек, двукратными (ревакцинация) — 3665 человек<sup>10</sup>.

Главной превентивной мерой распространения чумы являлись работы по истреблению грызунов. Истребление проводилось механическим методом (давилками) на открытых пространствах и газацией жилых домов, землянок методом хлорпикрина и пиретрума, с одновременной обработкой населения. Также проводился осмотр стогов, скирд и копен для выявления в них грызунов<sup>11</sup>. Эти меры помогли купировать возникшие очаги заболеваний и предотвратить распространение страшной болезни в густонаселенные районы округа.

В начале 1942 года в Астраханском округе наблюдалась вспышка сыпного тифа, источником которой стали рабочие строительства железной дороги и мостостроя (табл. 1).

8. ГАВО. Ф. Р-2672. Оп. 1. Д. 9. Л. 90 об.

9. Там же. Л. 91 об. — 92.

10. Там же. Л. 92.

11. Там же. Л. 92 об. — 93.

Таблица 1

Сведения о заболеваемости сыпным тифом в Астраханском округе за январь 1942 года<sup>12</sup>

Районы	Состоя- ло боль- ных на 01.01	Количество случаев				На 01.02	За 4 дня февраля
		за I декаду	за II декаду	за III декаду	за месяц		
г. Астрахань	9	23	18	23	64	38	10
Наримановский	—	—	—	—	—	—	—
Володарский	5	16	12	2	30		3
Икрянинский	—	1	—	10	11	10	—
Камызякский	—	4	2	1	7	—	—
Енотаевский	—	—	—	—	—	—	—
Харабалинский	—	—	—	2	2	2	2
Владимировский	—	—	26	7	33	—	4
Красноярский	—	—	—	—	—	—	—
Итого	14	44	58	45	147	50	19

Прирост заболевания происходил практически весь месяц. Также стоит отметить, что не все случаи тифа были учтены в данной таблице. Так, из рабочих строительства железной дороги и мостростроя поступили случаи сыпного тифа в январе в больнице им. Кирова г. Астрахани — 6, которые не вошли в отчет по городу Астрахани, как поступившие из населенного пункта Калмыцкой области. По Икрянинскому району Оранжевый комбинат имел 10 случаев тифа. Находившиеся на участке мостростроя в стадии инфицирования были завербованы Волго-Каспийским трестом для работы на Оранжевый комбинат, куда и прибыли частично с яркой картиной заболевания, а у части болезнь проявилась через несколько дней.

В феврале 1942 года 15 рабочих строительства дороги поступили в инфекционную больницу им. Бехтерева за 4 дня февраля, они не вошли в отчет по городу, так как поступили с населенных пунктов не Астраханского округа. Кроме того, с этого же участка 11 инфицированных поступило в Наримановскую больницу и часть — в больницу им. Кирова на Трусове (цифра точно не установлена). По Харабалинскому району в с. Селитренное зарегистрировано 2 случая тифа у рабочих строительства 548-го км, не вошедшие в отчет по району, а вошедшие в отчет Дорсанотдела.

12. ГАСД АО. Ф. 6. Оп. 1. Д. 717. Л. 91.

Е.В. Булюлина,  
Е.Л. Головина,  
И.А. Лысенко  
Санитарно-эпиде-  
миологическое состояние  
Сталинградской  
области и рабо-  
та органов здраво-  
охранения в 1941–  
1945 гг.



Во всех очагах сыпного тифа специальными бригадами, командированными Окружным здравотделом были проведены противоэпидемические мероприятия. Были направлены бригады в Икрянинский, Камызякский, Володарский, Владимировский и Харабалинский районы для повторной дезинфекционной обработки в тех населенных пунктах, где были отмечены случаи заболеваний<sup>13</sup>.

Противоэпидемическую работу курировал ГКО, уполномоченным которого являлся нарком здравоохранения. На местах работали отделы здравоохранения. В Астрахани горздравотдел в 1942 году состоял из госсанинспекции, эпидемического, лечебного, статистического, кадрового отделов, отдела охраны материнства и младенчества. В военное время отмечена тенденция усиления внеотраслевого управления здравоохранением со стороны партийных и советских органов (Красноженова, 2012: 142).

Для оперативного руководства противоэпидемическими мероприятиями на местах создавались чрезвычайные полномочные противоэпидемические комиссии. В их состав входили председатели исполкома местного Совета (председатель комиссии), представитель партийного органа, а также местных органов здравоохранения, внутренних дел, командования и медицинской службы военного гарнизона. Комиссии координировали деятельность различных эпидемиологических служб: государственной санитарной инспекции, санитарных эпидемических станций, дезактивационных, малярийных, молочно-контрольных, бруцеллезных станций и пунктов. В государственную санитарную инспекцию входили отраслевые инспекторы по жилищно-коммунальному хозяйству, пищевым предприятиям, промышленным объектам, школам. Противоэпидемические комиссии разрабатывали планы санитарных и противоэпидемических мероприятий. Так, Астраханской городской чрезвычайной противоэпидемической комиссией в 1942 году было намечено проведение прививок против брюшного тифа, оспы, дифтерии, организация санпросветработы, обеспечение снабжения детских учреждений и другие мероприятия (Красноженова, 2012: 142).

Жизненно важной являлась профилактика такого типичного для Астраханского округа инфекционного заболевания, как холера. Основными мерами профилактики были хлорирование и биологическое исследование воды. Лабораторией Треста водоканализации и городской санбаклабораторией устанавливался ежедневный двойной бактериологический контроль воды на кишечную палочку, микробное число и остаточный хлор. Вменялась обязанность иметь на всех предприятиях, в школах, общежитиях, пристанях и вокзалах, зрелищных мероприятиях и других местах общественного пользования необходимое количество кипяченой воды. В селах надо было обеспечить ремонт колодцев, следить за наличием крышек на срубах и общественных ведер у каждого колодца.

13. Там же. Л. 91 об.

Важной задачей было обучение медицинского персонала выявлению и лечению больных холерой. Периодически Противочумная станция и Окргдрав проводили курсы специализации для госсанитарных инспекторов и эпидемиологов по эпидемиологии холеры, ее профилактики и мерам борьбы, курсы для врачей-лаборантов по лабораторной диагностике холеры. Также были организованы семинары для средних и младших медработников больниц города и районов по уходу за больными при острых желудочно-кишечных заболеваниях и по текущей дезинфекции при них; проведен семинар для дезинфекторов Окргдезбюро и Гордезостанции по теме текущей и заключительной дезинфекции при холере.

Велась подготовка производства лабораторных исследований на холеру в следующих лабораториях: Горсанбаклаборатория — 300 анализов в день; лаборатория инфекционной больницы — 100 анализов в день; лаборатория Водздрава — 50 анализов в день; Енонтаевский противочумный пункт — 30 анализов в день; лаборатория Досангского противочумного пункта — 30 анализов в день. Были подготовлены 3 походных лаборатории для производства исследований в районах, обеспеченные необходимым имуществом и реактивами.

Поддерживался неснижаемый запас оборудования и материалов для диагностики холеры на 200 анализов, в соответствии с требованием НКЗ СССР. В больницах округа были зарезервированы койки для больных холерой, готовились изоляторы для контактировавших с инфицированными, или подозрительных больных. Также для выездов по подозрению на это заболевание были выделены специальная машина скорой помощи для перевозки больных и специально оборудованная машина для дезинфекции и обработке очагов. В районах, где было тяжело с автотранспортом, приспособляли для этого по 1 лошади с повозкой.

В профилактических целях проводились следующие мероприятия: учет всех лиц, переболевших холерой в 1942 году, и проведение исследования на бациллоносительство всех членов семей и коллективов, где имели место заболевания холерой в данном году (среди переболевших надо было провести в течение года не менее 3 обследований; среди контактировавших — не менее 2). Силами отрядов противочумной станции проводилось двукратное исследование на бациллоносительство всего населения с. Мумра Икрянинского района и с. Зеленга Володарского района, а также двукратному (групповому по 10 человек) исследованию на бациллоносительство подверглись все работники пищевых предприятий, имевших непосредственное соприкосновение с пищевыми продуктами, и работники водопровода, канализации и ассенизационного транспорта. Двукратное групповое обследование на бациллоносительство проводилось в детсадах, школах, лечебных учреждениях, общежитиях, бараках.

Всех выявленных бациллоносителей немедленно госпитализировали в инфекционную больницу. Всем соприкасавшимся предписы-

валось провести курс фагирования. С 15 марта по 15 мая 1943 года проводилась вакцинация населения подкожной вакциной, было выделено 100 тыс. доз (из них 60 тыс. в Астрахани). В первую очередь прививали рыбаков, плавсостав, рабочих пищевых предприятий, судоремонтных заводов, рабочих водопровода и канализации, учащихся<sup>14</sup>.

Эффективность работы по предотвращению распространения острых заразных эпидемических заболеваний в годы войны зависела от своевременности и оперативности проведения противоэпидемических мероприятий. Основным средством борьбы с эпидемиями была жесткая локализация очагов заболеваемости. С этой целью пресекался всякий въезд и выезд людей с пораженной территории. Местные органы в своих решениях руководствовались постановлением ГКО «О мероприятиях по предупреждению эпидемических заболеваний в стране и в Красной Армии» от 2 февраля 1942 года. Оно стало основой для развернувшихся широких противоэпидемических кампаний. Реализация предусмотренных мер привела к увеличению фонда больничных коек для инфекционных больных, усилению системы санитарного контроля, началу массовой иммунизации жителей вакциной против острых желудочно-кишечных заболеваний (Красноженова, 2012: 141-142).

Так, в 1942–1943 годах проводилась иммунизация детей от 1 до 8 лет от дифтерии. Особое внимание было уделено вакцинации населения против кори. В Астрахани действовал противокоревой пункт, в задачи которого входило производство противокоревой сыворотки. На 1943 год пункту было дано задание изготовить 350 л сыворотки, 200 л из которых — в первом полугодии. Ввиду значимости профилактики данного заболевания путем иммунизации Сталинградский Облторготдел распространил постановление СНК СССР о продовольственном обеспечении доноров станций переливания крови и на доноров противокоревых пунктов. За взятую кровь устанавливалась оплата 50 рублей за 100 мл крови. В районах и на участках создавался неснижаемый запас сыворотки (1 л — в районах, 0,5 л — на участках)<sup>15</sup>. Подобный противокоревой пункт после эвакуации из Сталинграда был развернут в 1942 году в г. Камышине.

Большое внимание уделялось санитарному оздоровлению территорий. При райсоветах Астраханского округа создавались отделы по благоустройству, в городских партийных комитетах — коммунальные отделы, а в частном секторе — квартальные комитеты. Важной составляющей поддержания должного уровня санитарного состояния города являлась очистка домов и улиц от мусора и нечистот. К апрелю 1943 года санитарное состояние Астрахани при-

14. Государственный архив Астраханской области (ГААО). Ф. 6. Д. 14с. Л. 133-137.

15. ГАВО. Ф. Р-2672. Оп. 1. Д. 7. Л. 33 об.

знавалось неудовлетворительным, в связи с этим с 7 по 17 апреля 1943 года объявлялся общегородской декадник по очистке районов от мусора и нечистот и улучшению санитарного состояния города. Надо было ликвидировать все незаконные мусорные свалки, обеспечить вывоз из районов мусора и нечистот путем сжигания и закапывания во дворах, на площадях и за чертой города. Места для закапывания и сжигания отводились районными санитарными инспекторами. К уборочным работам активно привлекались школьники<sup>16</sup>.

Органы власти стремились привлечь население и предприятия к работе по благоустройству, организовывая воскресники, декадники, месячники по очистке улиц, ремонту зданий и др. Основные работы по благоустройству сводились к рытью кюветов и помойных ям, ремонту и строительству новых общественных туалетов, ремонту скамеек, посадке деревьев, восстановлению уличного освещения (Красноженова, 2012: 142).

### **Санитарно-эпидемическое состояние Сталинграда в 1943–1945 годы**

2 февраля 1943 года Сталинград был полностью освобожден от врага. Город лежал вдоль 60-километровой волжской излучины сплошным нагромождением руин, трупов людей и животных. Работа по уборке и захоронению многих десятков тысяч трупов была огромной по своему масштабу. При облыскомоме была создана Чрезвычайная комиссия. Ей было дано право мобилизовать транспорт, медицинский состав, городское население, привлекать воинские части к санитарной очистке города. Наличие сотен мест захоронений, разбросанность их на десятки квадратных километров, полное бездорожье, опасность случайно попасть на минные поля — всё это потребовало от людей, занятых на очистке города, большой сознательности и преданности делу. Работы в основном были закончены к июлю 1943 года. На территории города появилось 596 братских могил, 500 мест захоронения немцев и до тысячи скотомогильников<sup>17</sup>.

Население города сразу после освобождения не составляло и 50 тысяч человек, но оно постоянно прибывало. По словам заведующей горздравотделом Ямпольской, произнесенным на 23-й сессии Сталинградского горсовета 1 ноября 1943 года, «с востока на запад вслед за армией возвращается из эвакуации население, идут для восстановления разрушенного врагом города рабочие, комсомольские бригады, просто отдельные добровольцы. Всё это идет неудержимым потоком, забывая пути сообщения, станции, вокзалы,

16. ГААО. Ф. 6. Оп. 14. Д. 9. Л. 42-42 об.

17. ГАВО. Ф. Р-6088. Оп. 2. Д. 1. Л. 9.

пристани, временно расселяясь в тяжелых бытовых условиях скученности и прочей коммунальной необеспеченности... Враг оставил нам большое сыпным тифом, вшивое, опухшее от голода, от цинги население...»<sup>18</sup>.

В первом квартале 1943 года был выявлен 521 случай сыпного тифа в Верхней Ельшанке, на Дар-Горе, в Дзержинском, Тракторозаводском районах. И это в то время, когда в городе было только 9 врачей, когда не было, по существу, никакой сети здравоохранения<sup>19</sup>. Были районы, не имевшие ни одного врача. В таких условиях никакие усилия медиков по ликвидации очагов сыпного тифа не могли быть плодотворными, если бы не помощь местного населения. Из состава депутатов горсовета, домохозяек, добровольцев было избрано 272 санитарных уполномоченных, которые шли в землянки, блиндажи, выявляли лихорадящих больных, сообщали об этом медикам, и сами в тот же день на носилках, санках, тележках вывозили больных в инфекционные изоляторы, оборудованные в подвалах, уцелевших жилых домах, а затем приступали к обработке очага сыпного тифа.

Во втором квартале 1943 года было отмечено 458 случаев сыпного тифа. Населению города грозили и другие опасные инфекции: брюшной тиф, паратифы, дизентерия, туляремия, детские эпидемические заболевания — корь, дифтерит, коклюш. Настоящим бичом для горожан была малярия, вспыхнувшая с особой силой в августе-сентябре 1943 года и чуть не уложившая в постель почти всех рабочих Тракторного завода, «Баррикад» и «Красного Октября». Из-за того, что весь 1943 год не проводились противомаларийные мероприятия (не было противомаларийной вакцины), а также из-за большой миграции населения заболеваемость малярией во второй половине года выросла до очень больших цифр. Приближалась зима, надо было ожидать новой вспышки сыпного тифа.

Условия жизни в городе по-прежнему были очень тяжелыми, особенно в рабочих общежитиях, где жила основная масса населения, прибывшая в город для его восстановления. Часть рабочих жила в палатках. В общежитиях зачастую на одного человека приходилось меньше 1 квадратного метра жилой площади, постельными принадлежностями общежития были обеспечены лишь наполовину. В общежитиях Вторчермета, Лесобазы, Трампарка были двух-трехъярусные нары. Живущие в одном из общежитий ОСМЧ-25 спали на шинелях, голых досках, сене. Среди них было 60% больных малярией<sup>20</sup>. В Баррикадном районе, в доме, принадлежащем заводу, на площади 200 кв. метров проживало 260 человек<sup>21</sup>. Не было изоляторов, карантинных бараков, почти не было бань,

18. ГАВО. Ф. Р-71. Оп. 1. Д. 638. Л. 179.

19. ГАВО. Ф. Р-71. Оп. 1. Д. 638. Л. 179.

20. ГАВО. Ф. Р-6088. Оп. 2. Д. 2. Л. 7.

21. ГАВО. Ф. Р-71. Оп. 1. Д. 638. Л. 185.

прачечных, а имевшиеся плохо работали из-за недостатка топлива. В городе были полностью разрушены водопровод, канализация. Население не обеспечивалось доброкачественной питьевой водой.

К концу 1943 года в Сталинграде было 65 детских учреждений с числом детей 7292. Большинство детских садов находилось в частных домиках. Нередко на одного ребенка приходилось до 0,5 кв. м площади, не было кроваток. Дети спали на полу<sup>22</sup>. Вспышки детских инфекционных заболеваний отмечались в течение всего 1943 года.

В 1941 году в Сталинграде имелось 17 больниц, 27 поликлиник и амбулаторий<sup>23</sup>. Во время бомбардировок больничная сеть была полностью разрушена. К концу 1943 года силами медиков было приспособлено под больницы и поликлиники несколько уцелевших помещений, которые испытывали трудности с отоплением, освещением, сложно было с питанием для больных.

В медицинском отчете родильного отделения больницы № 6 СТЗ читаем: «Смертность недоносков падает на холодное время года, так как в отделении была температура от 0 до 17»<sup>24</sup>.

В декабре 1943 года начинается эпидемия сыпного тифа в общежитиях спецстройтреста № 1 Краснооктябрьского района. Вспышка была обусловлена чрезвычайно плохим санитарным состоянием общежитий треста. Кроме того, в середине декабря в бараки треста была заселена партия рабочих, прибывших из Сталинска и Армавира. Эшелон был в пути 17 дней, в нем находились больные сыпным тифом. В условиях скученности инфекция быстро распространилась. Умерло 3 человека. Был создан штаб для ликвидации очага, перевезены из других районов города врач, медсестры в помощь имеющимся, построены баня, жаровые дезкамеры, проводилась ежедневная термометрия, немедленная изоляция температурающих, систематически проверялись общежития на педикулез, в случае обнаружения помещения немедленно обрабатывались. Эти меры помогли ликвидировать вспышку в довольно короткий срок.

В конце февраля 1944 года началась вспышка сыпного тифа среди рабочих Тракторозаводского района, но благодаря энергично принятым мерам она быстро была погашена<sup>25</sup>.

Вопросы здравоохранения были предметом постоянного обсуждения партийных и советских органов, а 23-я сессия горсовета, проходившая 1 ноября 1943 года, была целиком посвящена санитарно-эпидемиологическому состоянию города и мерам борьбы с эпидемиями на осенне-зимний период 1943/44 года. Был принят план по предупреждению и ликвидации всех инфекционных заболеваний. Реализация этого плана позволила быстро ликвидировать очаги сып-

22. ГАВО. Ф. Р-6088. Оп. 2. Д. 11. Л. 11 об.

23. ГАВО. Ф. Р-3969. Оп. 7. Д. 17. Л. 3-3об.

24. Там же. Д.18. Л. 11.

25. ГАВО. Ф. Р-3969. Оп.7. Д.10. Л.1-4.

ного тифа в декабре 1943 — феврале 1944 года, хотя впоследствии отмечались вспышки в промышленных районах города, но они были быстро погашены. Ко всем общежитиям, школам был прикреплен медперсонал, организован подворный обход для выявления больных. По городу работали 682 санитарных инспектора<sup>26</sup>.

С целью профилактики заболеваний брюшным тифом, дизентерией, дифтерией, оспой были сделаны прививки, для чего созданы 9 специальных эпидемических отрядов.

В марте-апреле 1944 года было проведено обследование населения (более 160 тыс. человек) для выявления больных малярией. Выявлено более 29 тыс. больных малярией, более 20 тыс. взято на противорецидивное лечение<sup>27</sup>. Проводилось обследование жилищ на наличие переносчика, при выявлении очаги обрабатывались. Осуществлялась профилактическая хинизация. Однако количество больных малярией было еще очень велико, к тому же с очень тяжелыми формами заболевания (кома, психозы). Сказывалось отсутствие противомаларийных средств, хинизаторов, недостаток специальных кадров. Но медики не прекращали напряженной борьбы с малярией, и результаты не замедлили сказаться: если в 1943 году на 10 тыс. населения было зафиксировано 2524 случая заболевания малярией, то в 1944 году — 1328 случаев, то есть снизилось на 52,6%<sup>28</sup>.

К концу 1944 года почти все рабочие были переселены из палаток, подвалов во вновь выстроенные или восстановленные общежития. Улучшались бытовые условия населения. В 1945 году в Сталинграде было организовано 10 больниц на 1655 коек, 11 поликлиник и амбулаторий, 9 детских консультаций, хотя лечебные учреждения были размещены в малоприспособленных зданиях и не хватало врачей. Ко второй половине 1945 года произошло резкое снижение заболеваний брюшным тифом, паратифом, дизентерией, токсической диспепсией. Случаи сыпного тифа, быстро выявляясь, распространения не получили<sup>29</sup>.

Таким образом, Великая Отечественная война потребовала перестройки организации работы санитарно-эпидемиологической службы и управления ею в направлении централизации и концентрации руководства сетью санитарно-эпидемиологических учреждений, что было характерно для системы государственного управления в военных условиях. Назначение единого лица при управлении НКЗ и уполномоченного ГКО по противоэпидемической работе позволило сосредоточить в руках единого органа основные мероприятия по предотвращению эпидемий и в целом положительно сказалось на работе.

26. Там же. Д. 3. Л. 10 об.

27. Там же. Д. 3. Л. 32.

28. ГАВО. Ф. Р-3969. Оп. 7. Д. 10. Л. 1-4.

29. Там же. Д. 17. Л. 3.

Слаженная и строго контролируемая работа всех медицинских служб, а также упор на превентивные меры борьбы с остро заразными инфекционными заболеваниями, включающими в себя массовую иммунизацию жителей путем вакцинации, ревакцинации и фагирование, жесткие меры по локализации очагов заболеваний позволили успешно преодолеть серьезные эпидемии среди армии, местного и эвакуированного населения в наиболее тяжелый период для нашей страны.

## Библиография

- Воробьев А.Ф., Ежов Н.И. (1994). Развитие служб здравоохранения Царицына-Сталинграда-Волгограда и области. Волгоград: Упринформпечать.
- Деятельность санитарно-эпидемиологической службы на территории Астраханской области в период Великой Отечественной войны 1941–1945 годов <http://30.gospotrebnadzor.ru/about/history/150828/> (дата обращения: 20.05.2021).
- Красноженова Е.Е. (2012). Здравоохранение Нижнего Поволжья в период Великой Отечественной войны (1941–1945 гг.) // Известия Алтайского государственного университета. История. № 4-1 (76). С. 140-143.
- 60 лет Советского здравоохранения (1977) / Науч. ред. И.П. Лидов. М.: Медицина.

## The sanitary-epidemic conditions of the Stalingrad Region and the work of the health authorities in 1941-1945

*Elena V. Bululina*, DSc (History), Deputy Head of the Research and Development Department, Center for Documentation of the Contemporary History of the Volgograd Region; Senior Researcher, Center for the Study of the Battle of Stalingrad. 400005, Volgograd, Chuikova St., 45. E-mail: centre-stalingrad@mail.ru

*Evgenia L. Golovina*, Chief Specialist, Center for Documentation of the Contemporary History of the Volgograd Region; Researcher, Center for the Study of the Battle of Stalingrad. 400005, Volgograd, Chuikova St., 45. E-mail: center-stalingrad@mail.ru

*Irina A. Lysenko*, PhD (Economics), Head of the Research and Development Department, Center for Documentation of the Contemporary History of the Volgograd Region; Deputy Head of the Center for the Study of the Battle of Stalingrad. 400005, Volgograd, Chuikova St., 45. E-mail: center-stalingrad@mail.ru

**Abstract.** The article considers the difficult epidemic situation in the Stalingrad Region during the Great Patriotic War and the work of the health authorities to combat dangerous infections. The war determined the restructuring of the entire sanitary-epidemiological service of the country. The appointment of one person in the administration of the USSR People's Commissariat of Health and the State Defense Committee as responsible for the anti-epidemic work allowed to create a single control center for the main anti-epidemic measures and had positive results. The well-coordinated and controlled work of all medical services together with an emphasis on preventive measures to combat acute infectious diseases (mass immunization by vaccination, revaccination and phaging, strict measures to localize epidemic foci) allowed to successfully defeat epidemics in the army, local and evacuated population in the most difficult period for our country.



## References

- Vorobiev A.F., Ezhov N.I. (1994) *Razvitie sluzhb zdravookhraneniya Tsaritsyna-Stalingrada-Volgograda i oblasti* [Development of Health Services in Tsaritsyn-Stalingrad-Volgograd and its Region]. Volgograd: Uprinformpechat.
- Deyatel'nost sanitarno-epidemiologicheskoy sluzhby na territorii Astrakhanskoj oblasti v period Velikoy Otechestvennoy vojny 1941–1945 godov [The work of the sanitary-epidemiological service in the Astrakhan Region during the Great Patriotic War of 1941-1945]. <http://30.rospotrebnadzor.ru/about/history/150828>.
- Krasnozhenova E.E. (2012) Zdravookhranenie Nizhnego Povolzhya v period Velikoy Otechestvennoy vojny (1941–1945 gg.) [Health care of the Lower Volga Region during the Great Patriotic War (1941–1945)]. *Izvestiya Altayskogo gosudarstvennogo universiteta. Istoriya*, no 4-1, pp. 140–143.
- 60 let Sovetskogo zdravookhraneniya (1977) [60 Years of the Soviet Health Care System]. Nauch. red. I.P. Lidov. Moscow: Meditsina.