

БЛОКАДНЫЙ ЛЕНИНГРАД: ДОЖИТЬ ДО ВЕСНЫ



К 65-ЛЕТИЮ СНЯТИЯ БЛОКАДЫ ЛЕНИНГРАДА

Ю.К. БАХТИН,
доцент кафедры медико-валеологических дисциплин, кандидат медицинских наук

Предлагаемые читателю материалы почерпнуты из книги военного врача, генерал-майора медицинской службы Алексея Васильевича Смольникова «Врач на войне», выпущенной «Лениздатом» в далёком уже 1972 году.

В книге повествуется о самоотверженном труде военных медиков во время Великой Отечественной войны, о тяжёлых днях блокады Ленинграда. Книга содержит неповторимые свидетельства очевидца и непосредственного участника событий военного лихолетья, изложенные видным организатором военно-морской медицины.

А.В. Смольников с самого начала Великой Отечественной войны принимал участие в медицинском обеспечении боевых операций военно-морского флота на Балтике, в защите Ленинграда, а с мая 1943 года возглавлял медицинскую службу Краснознамённого Балтийского флота.

Наше внимание привлекло описанное автором книги особое, необычное течение многих заболеваний среди жителей и защитников блокадного Ленинграда, не наблюдавшееся в иных условиях. Представляет интерес описание особенностей ратного труда военных медиков и работников санитарно-противоэпидемической службы, не допустившей распространения в блокированном городе эпидемий инфекционных болезней. И хотя подобные описания можно найти

и в других изданиях, эта книга привлекает своей яркостью и выразительностью наряду с взвешенной трезвостью оценок и суждений автора; в то же время в медицинских вопросах она отражает традиционную клиническую наблюдательность российского врача.

КОНТРАСТЫ

Начало войны застало автора книги на преподавательской работе в Военно-морской медицинской академии. Уже в сентябре сорок первого года война вплотную подошла к Ленинграду. Навсегда запомнились необычайные контрасты первых дней. На удивление мирной казалась природа. Не по-осеннему ярким, тёплым и приветливым было солнце. Ни ветра, ни дождя. Небо голубое — даже не голубое, а скорее синее. Адмиралтейскую иглу уже закрыли серым брезентовым чехлом. Тусклым стал шпиль Петропавловской крепости, покрытый серой краской. Над Смольным повисла густая маскировочная сеть. Ещё работали театры и кино, но на стенах домов уже появились указатели бомбоубежищ. На газонах и клумбах празднично яркими выглядели осенние цветы:

георгины, астры, хризантемы, но сквозь густую листву деревьев уже виднелись длинные стволы зениток. В небе неподвижно висели серые аэростаты воздушного заражения.

В первые месяцы войны Ленинград казался даже более многолюдным, чем в довоенное время. Да так оно и было в действительности: в город непрерывно прибывали беженцы из Прибалтики, Карелии, из городов и посёлков прилегающих областей. Эвакуация из Ленинграда при этом была явно недостаточной и касалась главным образом детей. Да и уверенности в том, что из Ленинграда обязательно нужно эвакуироваться, тоже не было.

БЛОКАДНЫЙ ГОРОД

8 сентября войска противника перерезали последнюю сухопутную дорогу, связывавшую город со всей страной. С этого дня началась блокада Ленинграда. Окружив город, гитлеровцы сначала пытались захватить его штурмом. Однако наши войска, оборонявшие Ленинград, остановили противника. Немцы были вынуждены отказаться от штурма, и они перешли к осаде города.



Сентябрь 1941 года был месяцем непрерывных обстрелов, бомбёжек и тревог. Каждый день начинался воем сирен воздушной тревоги, слышались залпы зениток, раздавался грохот рвущихся бомб и снарядов. За день бывало по 10-12 налётов вражеской авиации. Часто по ночам гитлеровцы затевали воздушные психические атаки. Над притихшим городом неслись то чуть слышные, урчащие, то громкие, воющие звуки. Один самолёт сменял другой — и так всю ночь напролёт. И эти, идущие откуда-то сверху, ночные звуки действовали на психику людей сильнее, чем разрывы бомб и снарядов. Привычка спать под них пришла уже позднее. Редкая ночь обходилась без пожаров. В течение сентября действия вражеской авиации вызвали в городе сотни очагов поражения с большим числом жертв.

Туда срочно прибывали машины скорой помощи, медико-санитарные команды местной противовоздушной обороны (МПВО) и санитарные дружины Красного Креста. Ликвидация тяжёлых последствий бомбёжек и обстрелов иногда продолжалась в течение нескольких дней. Так было и 21 сентября 1941 года, когда фашисты разбомбили Гостиный двор. Освободить некоторых людей из-под завалов удалось лишь на третий день. Пища и лекарства передавались пострадавшим через узкий проём. У завала круглосуточно дежурили врачи, медицинские сёстры и сандружинницы. А всего за два дня до этого фашисты, не считаясь с международными договорами и конвенциями о защите раненых и больных, нанесли массированный удар по госпиталям и другим лечебным учреждениям города.

В этот день на них сбрасывались фугасные и зажигательные бомбы. Одновременно их обстреливали и из дальнбойных орудий. Пострадало много больниц, в том числе Куйбышевская, Александровская, Нейрохирургический институт. Был уничтожен большой эвакогоспиталь. Старейший военно-морской госпиталь на проспекте Газа подвергся нападению с воздуха и яростному артиллерийскому обстрелу. На территории военного госпиталя на Суворовском проспекте упало много зажигательных бомб. Вспыхнувший пожар потушили молодые бойцы комсомольского противопожарного полка. Этот полк, состоявший из юношей и девушек, спас от огня многие лечебные учреждения. На одну из детских больниц, где находилось более 300 детей, упало около сотни зажигательных бомб. Молодые по-

жарники быстро справились с огнём и спасли детей.

Массированный удар фашистской авиации и артиллерии по больницам и госпиталям Ленинграда вовсе не был случайным. Через месяц, 17 октября, налёт на лечебные учреждения города повторился вновь. В этот день тяжело пострадали семь эвакогоспиталей. Особенно жестокими, варварскими были прицельные бомбардировки и обстрелы Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова. Много жертв среди мирного населения вызывали систематические артобстрелы и жилых кварталов города. Конечно, война без жертв не бывает. Но это преднамеренное убийство беззащитных людей поражаало своей масштабностью, бессмысленностью и жестокостью.

СПУТНИКИ ВОЙНЫ

Дистрофия — болезнь не новая. Она была известна давно под разными названиями — как спутник войн, стихийных бедствий, как социально обусловленная болезнь в нездоровом обществе. В военно-морские госпитали больные дистрофией стали поступать уже в конце ноября 1941 года. Неожиданным оказалось, что молодые врачи совсем не знакомы с этой болезнью: алиментарная дистрофия в Советском Союзе в предвоенные годы уже не встречалась. Социальные преобразования в нашей стране в годы первых пятилеток полностью устранили причины появления этой болезни.

Для научного и практического изучения алиментарной дистрофии в конце 1941 года был выделен один из морских госпиталей, где концентрировались такие больные. Возглавил работу по изучению дистрофии профессор Г.А. Смагин.

Однако вскоре и другие госпитали оказались переполненными такими больными. Рост дистрофии к концу 1941 года принял угрожающие размеры. Болели сотни тысяч человек.

Женщины оказались более стойкими и начали заболеть позднее. Выздоровливали же они гораздо быстрее мужчин. У людей среднего и пожилого возраста наблюдалась преимущественно отёчная форма заболевания, в то время как у молодых людей чаще развивалась сухая форма дистрофии, при которой не было отёков. Особенно бурно болезнь прогрессировала у лиц, имевших непривычно большую физическую нагрузку. Был случай, когда массовая вспышка произошла у слушателей



курсов переподготовки офицеров запаса после похода на лыжах без предварительной тренировки.

В палате одного из госпиталей автор встретил знакомого инженера-механика. До заболевания это был крепкий, активный, сравнительно молодой человек. Теперь его трудно было узнать. Черты его лица резко обострились. Кожа стала землисто-серого цвета и была изрезана глубокими морщинами. Он вяло, неохотно отвечал на вопросы и не проявлял никакого интереса к происходящим вокруг событиям. У него было полное безразличие к еде, полностью отсутствовал аппетит. Как же могло случиться, что здоровый, энергичный и сильный человек, получающий военный паёк, дошёл до такой степени истощения? Оказалось, что семьи многих офицеров не успели эвакуироваться из Ленинграда. Некоторые из них вообще не хотели покидать свой родной город. Рядом был фронт, где воюют их близкие, родные им люди. Когда же в Ленинграде наступил голод, офицеры стали помогать семьям, отдавая им значительную часть своего пайка.

Лечение больных дистрофией в условиях блокады было делом крайне сложным. Для этого требовалось полноценное питание, было необходимо тепло, а также физический и нервно-психический покой. Но госпитальный паёк был значительно урезан, а набор продуктов ограничен до крайности. Отопление не работало, в палатах было очень холодно. О физическом и психическом покое не приходилось и думать. Воздушные тревоги следовали одна за другой, и на территории госпиталей часто рвались снаряды и бомбы. У истощённых людей спуск



Фото: www.yandex.ru

в подвальные убежища и подъём обратно отнимали много сил. Врачи и медсёстры, сами едва передвигаясь от голода, самоотверженно боролись за жизнь каждого человека.

И всё же не бомбы и снаряды, а дистрофия стала главной опасностью для осаждённого города. Она парализовала волю человека. Она вызывала настроение обречённости. Люди перестали реагировать на бомбардировки. Многие тысячи больных людей оставались в своих квартирах без ухода, без человеческого участия и медицинской помощи. Старались спасать в первую очередь их — людей, оторвавшихся от общей жизни. В одиночестве они были обречены на гибель. Однако спасать их было очень трудно. Самого главного, хлеба — город имел очень мало. Требовалось, чтобы это немного дошло до людей, уже не способных обслужить себя самим. Не менее важно было поддержать в них уже угасавшую веру в своё спасение.

Больницы были переполнены больными и ранеными. Врачей не хватало. Большинство из них были призваны в действующую армию. На помощь пришли комсомольцы Ленинграда. В каждом районе города создавались комсомольские бытовые отряды. В их состав входили преимущественно девушки. Они получали для обессиленных людей

продукты по карточкам, приносили воду, топили печки, поддерживали людей своей заботой и вниманием. Общество Красного Креста направляло для ухода за больными своих дружинниц. Только за первые три месяца 1942 года дружинницы Красного Креста обслужили 40 тысяч квартир с нуждающимися в помощи людьми. Райкомы партии посылали тысячи своих активистов. Они несли обессиленным, больным людям человеческое участие и поддержку, вселяли в них веру в неминуемый разгром фашистов, в скорое снятие блокады и в нашу решительную победу в этой жестокой войне с немецко-фашистскими захватчиками.

Медицинская помощь гражданскому населению Ленинграда в основном оказывалась силами и средствами медико-санитарной службы местной противовоздушной обороны (МПВО). Первоначально роль этой службы ограничивалась работой непосредственно в очагах поражения. Но когда в блокированном городе начался голод и сотни тысяч людей слегли, сражённые дистрофией, масштаб работы медико-санитарной службы МПВО значительно расширился. На неё было возложено медицинское обслуживание голодающих. Медицинские команды МПВО, санитарные дружины и посты Красного Креста — все они выполняли большой объём работы

по выявлению в квартирах и на улицах беспомощных истощённых людей, по оказанию им необходимой помощи, по доставке их в больницы и учреждения.

Однако от воздушных налётов и артиллерийских обстрелов за первые месяцы блокады пострадала почти половина лечебных учреждений города. Возникший острый дефицит больничного коечного фонда вынудил искать резервы повсюду, где только возможно. Несколько тысяч коек, например, удалось вернуть в специально созданных санитарных комнатах при домоуправлениях. Обслуживались они силами Красного Креста. Санитарные комнаты являлись коллекторами, куда доставлялись больные, подобранные на улицах и обнаруженные в опустевших квартирах. Для их размещения были организованы также специальные стационары и при поликлиниках — так называемые «осадочники».

ПРЕВРАЩЕНИЯ БОЛЕЗНЕЙ

Заболевания в Ленинграде во время блокады претерпели ряд неожиданных изменений и превращений. И на этом следует остановиться особо. В первую блокадную зиму

большинство обычных заболеваний внутренних органов почти совсем исчезли или же протекали в какой-то неузнаваемой, необычной форме. По-видимому, в истощённом блокадными условиями организме человека было недостаточно возможностей для развития некоторых бактерий и вирусов. Исчезли такие заболевания, как ревматизм, бронхиальная астма, грудная жаба и сахарный диабет. Редкими стали болезни почек, печени и гастриты. Не стало заболеваний ангиной. Воспаление лёгких протекало без подъёма температуры, без повышения числа лейкоцитов в крови. Население города перестало болеть скарлатиной, корью, свинкой и краснухой. Редко встречались большие язвенной болезнью и случаи аппендицита. В хирургических отделениях не стало больных с раковыми опухолями. Резко сократились воспалительные и нагноительные процессы. Люди пили некипячёную воду, взятую из загрязнённых рек и каналов — Фонтанки, Мойки, Пряжки, Карповки и других, но брюшным тифом не болели. И хотя увеличилась заболеваемость дизентерией, но протекала она без характерных симптомов.

Многие физиологические показатели у обследуемых людей приобретали необычный характер. Так, температура тела у большинства людей постоянно была пониженной, иногда даже до 35,0 градусов Цельсия. Пульс нередко был замедленным — до 40 ударов в минуту, даже у молодых людей. Артериальное кровяное давление почти у всех, в том числе и у бывших гипертоников, было снижено.

Такой симптоматики и такой картины заболеваемости, а также подобных особенностей в протекании заболеваний нигде, кроме Ленинграда, не наблюдалось. Всё это породило голод, холод и предельное нервное напряжение.

Весной, вместе с яркими солнечными лучами, в Ленинград пришла пеллагра — болезнь, не наблюдавшаяся в нашем городе ранее. Она появляется, когда в организме возникает дефицит некоторых витаминов и аминокислот, в первую очередь — недостаток никотиновой кислоты и триптофана.

Пеллагрой болели преимущественно девушки, недавно перенесшие голод. На открытых частях тела вначале появлялись как бы пятна загара, а затем кожа на этих участках становилась шершавой и тёмной — темнее окружающей. По большей части поражалась только кожа, значительно меньше — кишечник и нервная система. Тяжёлых, остро

протекающих случаев пеллагры не наблюдалось. Может быть, этому помогло то, что в самый голодный период блокады в столовых выдавались дрожжевые супы и соевое молоко, содержащие вещества, препятствующие развитию заболевания. Однако вместе с пеллагрой пришла и цинга, протекавшая значительно тяжелее. Появился и активный туберкулёз, сразу же принявший злокачественные формы.

СПАСИТЕЛЬНАЯ РАДОСТЬ

Всё лето 1942 года — день и ночь, сплошным потоком, через Ладогу в Ленинград шли суда с хлебом, продовольствием и боеприпасами для защитников города и его жителей. Вся страна помогала ленинградцам.

Лето 1942 года изменило весь облик Ленинграда. Улучшение питания и солнечное тепло сделали неузнаваемыми вчерашних дистрофиков. На лицах появились улыбки, всё чаще раздавался смех. Особенно быстро в городе стали поправляться девушки и молодые женщины.

За время блокады гражданское население Ленинграда стало преимущественно женским. Женщин в городе стало вдвое больше, чем мужчин. Они по-хозяйски чистили и приводили в порядок город, отмывали его от грязи первой блокадной зимы. Это были женщины-бойцы. Они боролись с зажигалками, тушили пожары, спасали людей, вытаскивая их из-под развалин, несли охрану города. Внешний облик их стал мужественным, решительным. В полувоенной одежде они выглядели подтянутыми, всегда готовыми к действию. На заводах и фабриках, на транспорте они успешно заменяли мужчин. Женщины подняли Ленинград на огородничество. Это они обеспечивали город топливом и готовили его ко второй блокадной зиме.

Дистрофия безвозвратно уходила в прошлое, но ей на смену пришло новое массовое заболевание. Все ленинградцы — от мала и до велика — жили и работали в состоянии непрерывного психического перенапряжения. И это не могло пройти бесследно, особенно для людей, только что перенесших дистрофию. Постоянное перенапряжение центральной нервной системы и психические травмы неизбежно вели к расстройству нервного аппарата, регулирующего кровообращение. Вследствие этого стойко повышался тонус кровеносных сосудов, повы-

шалось кровяное давление. Развивалась гипертоническая болезнь, распространение которой среди населения города приняло массовый характер.

До войны гипертонию считали признаком осени человеческой жизни. Во время блокады гипертоническая болезнь стала поражать людей всех возрастов. Заболевали ею в одинаковой степени как мужчины, так и женщины. Нередкими бывали случаи, когда эта болезнь обнаруживалась совершенно неожиданно. Так, например, у молодого врача, который чувствовал себя хорошо, разговаривал, смеялся, вдруг наступила потеря зрения. При обследовании у него была обнаружена высокая гипертония с кровоизлиянием в глазное дно. В другом случае, ни на что до этого не жаловавшийся молодой матрос во время ужина внезапно потерял сознание. В госпитале, куда он был срочно доставлен, обнаружили гипертоническую болезнь и острое нарушение мозгового кровообращения (инсульт).

Наибольшего распространения среди населения блокадного Ленинграда гипертоническая болезнь достигла в декабре 1943 года. При этом было отмечено, что выезд из блокированного Ленинграда благотворно влиял на больных гипертонией (по крайней мере, на ближайшее время). Радостные известия также весьма способствовали успешному лечению людей с повышенным кровяным давлением. Так, врачи морского госпиталя уже на второй день после снятия блокады наблюдали у гипертоников снижение артериального кровяного давления на 20-30 мм ртутного столба.

Однако следует заметить, что гипертоническая болезнь принадлежит к числу тех военных последствий, которые, к сожалению, оказались наиболее трудно устранимыми. Гипертония на многие годы вперёд наложила свой неизгладимый отпечаток на жизнь и здоровье всего поколения людей, перенесших войну, в особенности войну и блокаду. И в то же время нельзя не отметить, что многие миллионы больных гипертонической болезнью в воевавших странах являлись печальным итогом Второй мировой войны, что находит своё отражение и на здоровье последующих поколений, в частности — детей и внуков участников войны, защитников, тружеников и жителей блокированного Ленинграда.

Возобновление исчезнувших было во время блокады заболеваний происходило постепенно, однако при этом некоторые из них,



Фото www.yandex.ru

например, язвенная болезнь, стали наблюдаться даже гораздо чаще и проявлялись острее, чем в довоенное время. Следы же перенесенной блокадной патологии в той или иной форме сохранялись ещё долго и после 1945 года.

Стойкостью и мужеством защитников Ленинграда гордились все советские люди. Вся страна поддерживала своих героев-ленинградцев, не жалея сил и возможностей для снабжения города и его защитников всем необходимым. Самоотверженность и героизм ленинградцев были проявлением воли к победе всего советского народа в Великой Отечественной войне с немецко-фашистскими захватчиками. Организованность, стойкость и сплочённость защитников Ленинграда производили особое

впечатление и на иностранных военных специалистов.

Как писал в своей книге А.В. Смольников: «Мне неоднократно приходилось встречаться с немецкими врачами — участниками осады Ленинграда. Это были пленные, достаточно ошарашенные неожиданным финалом на берегах Невы. Помню высокого, бело волосого врача-бактериолога. Он был нацистом и откровенно рассказывал о настроениях во врачебных кругах армий, осаждавших Ленинград. «В начале блокады мы были оптимистами, — говорил он. — Мы были уверены, что половина населения Ленинграда вымрет от эпидемий, а вторую добьют бомбы, снаряды, холод и голод. Мы очень надеялись на сыпной тиф и на кишечные инфекции. Но наше настроение стало меняться с лета

1942 года. Блокада себя не оправдала. Эпидемий в городе не было, а голод закончился. Тогда у нас снова стали говорить о штурме. Прибыл из Крыма фельдмаршал Майнштейн со своей армией. Однако ему под Ленинградом не повезло. А нам опять предстояла новая, страшная уже для нас зима. Нам становилось хуже, чем находящимся в осаде русским...»

Эпидемиологическое благополучие блокированного Ленинграда поражаало не только немецких врачей. В 1943 году на Балтику в качестве гостя приехал представитель медицинской службы Военно-морского флота США... Гостя больше всего поразило вид Ленинграда — чистого, вымытого, живущего своей жизнью. Его удивили и работающие в городе театры и кино, и жизнерадостный вид самих ленинградцев. Но больше всего он был поражён отсутствием в блокированном городе, с его многочисленным населением, каких-либо эпидемий. Это противоречило сложившимся столетиями в мире представлениям о неизбежности опустошительных эпидемий в осадённых городах. Иностранцам трудно было понять — в чём же состоит причина исключительности Ленинграда?»

ВЫИГРАННЫЕ СРАЖЕНИЯ

Во время блокады одной из основных задач эпидемиологов было предотвращение доступа инфекций в Ленинград, а также предупреждение возможности их выноса из осадённого города по путям эвакуации населения. Эти задачи были успешно решены совместными усилиями противоэпидемических служб армии, флота и органов управления службами здравоохранения Ленинграда.

Ладожское озеро было превращено в мощный противоэпидемический барьер. На его берегах были организованы и активно работали санитарно-контрольные пункты, санпропускники, изоляторы, инфекционные госпитали, банно-прачечные отряды, санитарно-эпидемиологические лаборатории, эвакуационные пункты. Можно, пожалуй, сказать, что ни в одном из звеньев медицинской службы города-фронта не было столь ярко выраженного чёткого взаимодействия, как в работе эпидемиологических служб армии, флота и Ленинградского горздравотдела. Возглавляли эту особо ответственную и крайне сложную работу начальник противоэпидемического отдела Ленинградского фронта,

генерал-майор Д.С. Скрынников и главный эпидемиолог фронта, профессор С.В. Висковский. Противоэпидемическую службу Краснознамённого Балтийского флота возглавлял сначала профессор М.Б. Орлов, а затем полковник медицинской службы А.А. Куклинов. Главным эпидемиологом Балтийского флота был профессор В.И. Иоффе. Эти руководители проделали огромную работу, создав хорошо организованную, стройную систему противоэпидемической защиты города, фронта и флота.

В начальный период войны Балтийский флот оказался в чрезвычайно сложной эпидемиологической обстановке. Вдоль побережья, через военно-морские базы из оккупированных районов в Ленинград направлялись потоки мирного населения. К военно-морским базам стягивались и отступавшие под натиском врага части Красной армии. Одновременно происходил массовый призыв моряков из запаса. Перед медицинской службой стояла задача не допустить заноса и распространения инфекций. Надо было обезопасить и корабли, действующие в море и на берегу — единения и части морской пехоты и авиации. С первого дня войны в основу всей противоэпидемической работы был положен профилактический принцип. Балтийский флотский экипаж и экипажи в морских базах служили основными барьерами, препятствовавшими проникновению инфекции на флот. В Ленинграде и в Кронштадте были развёрнуты мощные инфекционные госпитали, руководимые опытными специалистами — П.И. Стреловым и В.Н. Крыловым.

Санитарно-эпидемиологическая лаборатория Краснознамённого Балтийского флота, руководимая сначала Г.И. Лебедько, а с 1943 года — Н.И. Славниным, стала подлинным штабом по организации противоэпидемической защиты флота. В этой лаборатории служили специалисты самой высокой квалификации — эпидемиологи, гигиенисты, микробиологи, химики. Лаборатория хорошо помогала и врачам-лечебникам. Так, бактериолог Н.И. Славнин организовал в лаборатории производство биологического препарата, применение которого значительно сокращало сроки заживления ран, особенно у больных дистрофией. В Кронштадтской санитарно-эпидемиологической лаборатории, руководимой В.Е. Черновым, активно работал отдел профилактики особо опасных инфекций. С началом войны в Кронштадт из всех портов При-

балтики стали прибывать торговые и рыболовные суда, часть из которых шли из заграничных плаваний и не подвергались в сложившейся обстановке тщательному карантинному досмотру. На этих судах были обнаружены крысы, поэтому была проведена тщательная дератизация, чтобы не допустить заноса чумы, туляремии, лептоспирозов и других опасных инфекций, распространяемых этими грызунами, особенно если они завезены из жарких стран. Кронштадтская санитарно-эпидемиологическая лаборатория стала надёжным барьером на пути возможного завоза особо опасных инфекций.

Однако самая тяжёлая эпидемиологическая обстановка в блокированном Ленинграде сложилась в период с декабря 1941 года по март 1942-го, когда перестали работать водопровод и канализация, отопление зданий, прекратилось электроснабжение города, погас электрический свет. Для жителей огромного города это было настоящей катастрофой.

Голод и холод изматывали силы ленинградцев. Голод умножался на холод, на обстрелы, бомбёжки, пожары, на потери родных и близких людей.

А каково было работать в таких условиях на оборонных предприятиях, в больницах, в госпиталях, в детских учреждениях. Было невыносимо тяжело и трудно. Теперь это невозможно даже представить.

*Однако — работали и воевали,
Сражались, боролись — и на
смерть стояли.
И всё же — держались.
Страдали, любили,
Теряли друзей и родных хоро-
нили,
Но всё-таки — выстояли и по-
бедили!*

Проведение любых противоэпидемических мероприятий в тяжелейших условиях первого полугодия блокады Ленинграда было делом неимоверно трудным. Вся предназначенная для этого специальная санитарная техника и аппаратура без электричества и нефтепродуктов — были обречены на бездействие. Поэтому приходилось использовать простейшие обмывочные установки и дезинсекторы. В частях и соединениях армии и флота широкое применение нашли бани упрощённой конструкции. Несколько образцов простейших, но удобных в применении дезинсекторов разработали специалисты Санитарно-эпидемиологической лаборатории

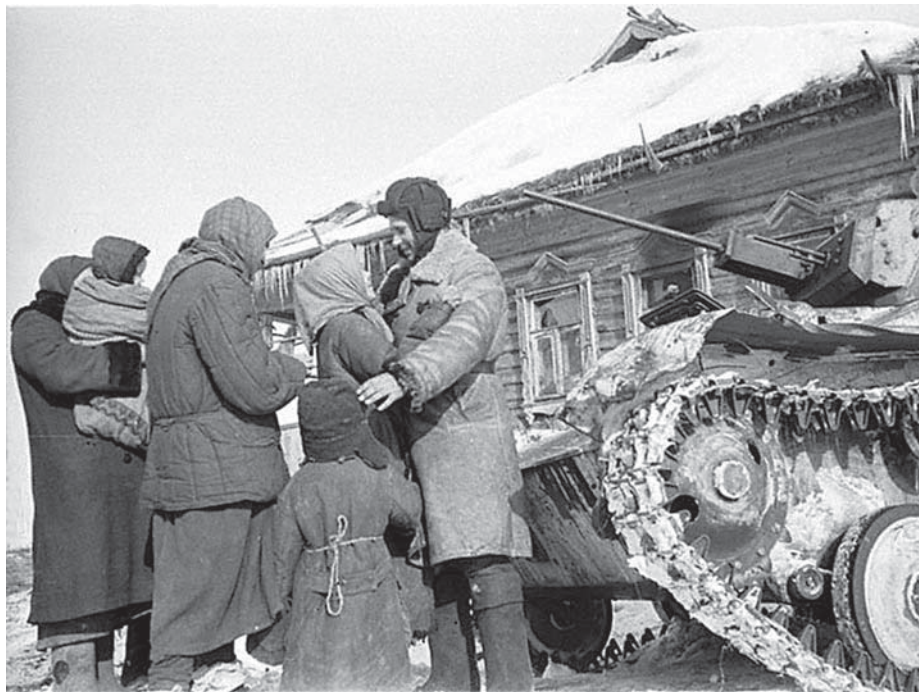


Фото www.yandex.ru

флота. Неоценимую роль сыграл разработанный специалистами-химиками антипаразитарный препарат «К», предназначенный для борьбы с завшивленностью. Этим препаратом пропитывалось бельё военнослужащих, подвергалась обработке одежда гражданского населения. Широко применялось также и специальное мыло «К», которое использовалось при санитарной обработке людей, а также при дезинфекционной обработке их белья, одежды и вещей.

Упорная, настойчивая работа по профилактике эпидемических заболеваний приносила свои плоды. В самый критический период блокады в городе не было эпидемий сыпного и брюшного тифа, как это неминуемо должно было произойти и как ожидали фашистские стратеги.

Большую роль в борьбе с инфекциями играла и крупнейшая в городе инфекционная больница Ленгорздравотдела — инфекционная больница имени С.П. Боткина. Возглавляла ее в период блокады Галина Львовна Ерусалимчик — великодушный врач-инфекционист и умелый организатор работы объекта здравоохранения в особо сложных условиях. Вместе с находившимся на её территории отделом камерной дезинфекции и расположенными рядом санпропускником и изолятором больница ни на один день не прекращала своей деятельности — даже в самый тяжёлый период блокады. Когда в феврале 1942 года в больницу на лечение привезли более двадцати истощённых детей, эвакуированных из оккупированных районов области, все они оказались завшивленными и больными сыпным тифом (как это выяснилось впоследствии). Из застрявшего в

сугробе автобуса персонал больницы на руках переносил детей в отделение. В результате самоотверженной работы врачей, среднего и младшего медицинского персонала вспышка сыпного тифа была локализована (всего в больнице было выявлено 70 случаев заболевания) и вскоре ликвидирована.

Было сделано всё для того, чтобы не допустить распространения заболеваемости в городе. Эта победа была достигнута ценой жизни 16 сотрудников больницы, умерших от сыпного тифа. И эта маленькая победа — лишь один из множества примеров самоотверженности ленинградцев, вставших на защиту своего города, вставших на борьбу за освобождение нашей Родины от немецко-фашистских захватчиков. от вероломного и жестокого врага.

В оздоровлении блокадного Ленинграда и приведении города в надлежащее санитарное состояние решающую роль сыграла также очистка города весной 1942 года. За первую блокадную зиму город был сильно загрязнён, что создавало вполне реальную угрозу весенней вспышки эпидемических болезней. В апреле-мае 1942 года более трехсот тысяч ленинградцев приняли участие в уборке дворов, улиц, общежитий, квартир. На грузовых трамваях и на автомашинах были вывезены многие тысячи тонн нечистот, мусора, грязного льда и снега. В первую очередь были собраны, вывезены и захоронены многочисленные трупы людей. В городе была наведена необходимая санитарная чистота и порядок, насколько это было возможно в условиях войны и блокады. И это было выигранное сражение на эпидемиологическом, противоэпидемическом фронте.