

ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ЭПИДЕМИИ МАЛЯРИИ НА ВОРОНЕЖСКОМ ФРОНТЕ И В ТЫЛУ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

С. В. Маркова

Воронежский государственный медицинский университет имени Н. Н. Бурденко

Поступила в редакцию 17 марта 2015 г.

Аннотация: в статье рассматривается история борьбы с угрозой эпидемии малярии в войсках Воронежского фронта и среди гражданского населения Воронежской области в годы Великой Отечественной войны.

Ключевые слова: малярия, военная медицина в годы Великой Отечественной войны, Воронежский фронт, эпидемиологическая и санитарная работа, борьба с инфекциями в годы Великой Отечественной войны.

Abstract: the article discusses the history of the struggle with the threat of malaria epidemics among the troops of the Voronezh front and the civilian population of the Voronezh region in the Great Patriotic war.

Key words: malaria, military medicine during the Great Patriotic war, Voronezh front, antiepidemic and sanitary procedures, infectious diseases during the Great Patriotic war.

Все войны в истории человечества сопровождались эпидемиями чумы, сыпного и брюшного тифа, дизентерии, малярии, холеры, туберкулеза и других инфекционных заболеваний. В годы Великой Отечественной войны при массовом передвижении колоссального количества войск и гражданского населения, жесточайшей оккупации, невиданных разрушений, советской военной медицине и гражданскому здравоохранению удалось сохранить определенное эпидемиологическое благополучие. Впервые в истории острые инфекционные заболевания не достигали такого уровня, который мог неблагоприятно отразиться на боеспособности войск Красной Армии, на экономике и прочности тыла. Противоэпидемическая деятельность советского здравоохранения по праву считается одним из достижений военных лет.

Несмотря на трудности, противоэпидемическая работа в войсках Воронежского фронта и среди гражданского населения Воронежской области в тыловых районах успешно осуществлялась, что позволило уберечь действующую армию от эпидемий и таким образом избежать срыва боевых задач [1]. Одной из таких угроз была малярия. В 1942 г. 66 % от суммы годового числа заболеваний свежей малярией по действующим войскам Красной Армии пришлось на Воронежский фронт [2].

Малярия – почти забытое сегодня в нашей стране заболевание. Больные малярией испытывали лихорадочные приступы: озноб, жар, головную боль, потерю сознания, поражались селезенка и печень. В ряде случаев болезнь завершалась смертью. Возбудителем малярии являются простейшие паразиты – плазмодии. Переносчиком плазмодий являются ко-

мары рода *Anopheles*, плазмодии передаются человеку при укусе комара. Формы малярии (трехдневная, четырехдневная, смешанная, тропическая) различаются разновидностями возбудителей паразитов. Человек – носитель плазмодиев малярии особенно опасен в летний сезон при наличии переносчика комара. Опасность болезни состоит в том, что инфекция носит хронический характер, выздоровевшие после малярии являются источником длительного носительства возбудителя заболевания уже после клинического выздоровления.

Малярия всегда была очень распространена в Воронежской губернии как эндемичная болезнь и хорошо была знакома населению, живущему по берегам болотистых рек. Появлению малярии способствовали природные очаги болезни: медленное течение Дона и его притоков, озера, заболоченные места и поймы. Свыше 50 % поймы реки и притоки Дона были заболочены. Низкий левый берег, иногда и оба берега, заливают в весеннее половодье, что увеличивает выплод комаров рода *Anopheles* и распространение болезни. Наиболее пораженные малярией районы Воронежской области находились на востоке: Борисоглебский, Песковатский, Елань-Коленовский и др. Как отмечал бывший земский врач, а затем профессор ВГМИ Т. Я. Ткачев, даже в 20-х гг. XX в. в Воронежском крае малярию по-прежнему называли «поганкой», «лихоманкой» и «трясучкой». «От лихорадки лечатся очень разнообразно, – отмечал профессор Т. Я. Ткачев, – пьют полынь, самогон с перцем, отвар цветков подсолнечника. Кроме этих лекарственных мероприятий в некоторых местах есть обычай пугать болезнь холодной водой, заговаривать болезнь, причем заговоры носят на груди, написан-

© Маркова С. В., 2015

ные на бумажке как амулет, или наклеивают на окно. Например в таком виде: "лихорадка не ходи Петра нету дома" (сл. Калач)» [3].

Здравоохранение края с земского периода активно боролось с этим заболеванием [4]. Большую работу по изучению малярии в Воронежской губернии провела комиссия по изучению малярии в России, организованная при Обществе русских врачей имени Н. И. Пирогова. Комиссия работала в Воронеже в 1903 и 1904 гг. В январе 1921 г. при Воронежском Бактериологическом институте по инициативе профессора М. И. Штуцера была открыта малярийная станция. С декабря 1924 г. малярийной станцией заведовал профессор П. П. Муфель [5–8]. Наилучшие результаты в борьбе с малярией были получены в 1930 г., когда на 10 000 жителей Воронежской области приходилось 83 больных, но дальше цифры растут, и в 1940 г. на 10 000 жителей приходится 403,4 случая малярии [9].

До начала Великой Отечественной войны в Воронежской области проходили санитарные мероприятия по ликвидации очагов малярии: нефтевание водостоков, гидротехнические работы по осушению мелких водоемов, уничтожение взрослых комаров, санитарное просвещение, выявление паразитоносителей, обеспечение гражданского населения медицинской помощью и медикаментами, но с началом войны такая работа почти прекратилась.

В период боевых действий Воронежского фронта летом и осенью 1942 г. в частях фронта наблюдались вспышки заболеваемости малярией, которые угрожали переходом в эпидемию [10].

Воронежский фронт был срочно создан в июле 1942 г. после захвата противником правобережья Дона и г. Воронежа. В состав фронта вошли резервные армии, которые немедленно занимали оборону сразу после прибытия. Опыт военно-медицинской работы был только у 40-й армии. Продвижение немецко-фашистских войск на воронежском направлении в июне – июле 1942 г. было неожиданным и быстрым [11], поэтому опасные природные анوفелогенные площадки не были вовремя обработаны гражданскими службами здравоохранения для уничтожения выплода комара Анофелес. Линия фронта летом 1942 г. в полосе действий менялась так быстро, что вести санэпидразведку при развертывании войск Воронежского фронта не представлялось возможным. Санитарные службы не могли осуществлять весь комплекс необходимых противомаларийных мероприятий и были вынуждены ограничиваться в лучшем случае только медикаментозной профилактикой при помощи лекарств – акрихина и хинина. Обработка заболоченных анафлогенных участков Дона на переднем крае обороны между нашими войсками и противником представляла смертельную опасность и не проводилась.

После стабилизации линии Воронежского фронта долго проходил и процесс выселения гражданского населения за 25-километровую прифронтовую зону. Гражданское население опасных малярийных районов Воронежской области также являлось источником распространения инфекции. Медицинские службы Воронежского фронта не всегда могли получить достоверную информацию о природных очагах, профилактических мероприятиях, так как работа гражданского здравоохранения была парализована. Медицинская служба армий Воронежского фронта имела более полную информацию об инфекционной заболеваемости среди гражданского населения. Так, среди гражданского населения, расположенного в зоне воинских частей фронта, свежих заболеваний малярией отмечалось от 11,5 до 38,5 % к числу обследованных [10].

Количество больных, поступивших в медсанбаты и терапевтические полевые передвижные госпитали фронта с терапевтическими заболеваниями за июль – декабрь 1942 г., составило 27 338 человек, или 72,1 % от всех поступивших. С нетерапевтическими заболеваниями – 10 623, или 27,9 %. Возвращено в строй – 12 547, или 33,1 %, умерло – 330, или 0,9 %. На первом месте по количеству поступивших были больные малярией – 33,1 % [12]. Лечение их производилось или на полковом медицинском пункте, или путем госпитализации в медсанбаты или госпитали на срок купирования приступов и последующим амбулаторным лечением. По данным 60-й армии, в августе было зарегистрировано по малярии 1092 случая, из них свежих заболеваний – 376, в сентябре – 1405 случаев, из них свежих – 722. По данным 40-й армии, в августе регистрировались 911 случаев малярии, в сентябре – 757 случаев. Рост малярии отмечен во многих частях, например в 59-м полку связи, 577-й кабельно-шестовой роте. При выборочном обследовании на малярию воинских частей, входящих в 60-ю армию, 605-й стрелковый полк 232-й стрелковой дивизии, 522-й и 504-й полки 107-й стрелковой дивизии, проверенные санитарно-эпидемиологической лабораторией фронта в октябре 1942 г., свежих заболеваний среди обследованных составляло от 10,9 до 14,1 %.

Все больные с подозрением на малярию немедленно изолировались. Лечение больных малярией производилось на дивизионном медицинском пункте, полевых передвижных терапевтических, инфекционных госпиталей, где они оставались до прекращения лихорадочного состояния и исчезновения паразитов из крови. Подъем малярийной волны в сентябре 1942 г. был настолько значительным, что армейские врачи медсанбатов и госпиталей не справлялись с таким количеством больных и направляли их в далекие тыловые госпитали Воронежского

фронта. В сентябре 1942 г. больные малярией были на 1-м месте и в тыловых госпиталях фронта. Процент возвращенных в строй был 43,6 при смертности в 0,8 %. По формам наиболее многочисленной была трехдневная малярия, затем тропическая, наименьшей – четырехдневная. Например, в 195-й стрелковой дивизии 60-й армии при исследовании крови у 140 больных обнаружены в 83 случаях паразиты трехдневной малярии, в 39 случаях – тропической, в 3 случаях – четырехдневной малярии. Аналогичные данные были получены в передвижном полевом госпитале № 4343, где было обследовано 405 человек. Причем было отмечено нарастание случаев тропической малярии в поздние осенние месяцы. Так, с 1 по 15 октября заболевания тропической малярией в процентном отношении были 15 %, затем произошел резкий рост, и с 15 октября по 1 ноября число случаев увеличилось до 26 %.

Заболевание часто характеризовалось наличием тяжелой формы (в документе – «коматозная» малярия), часто дававшей смертельный исход. Например, в 40-й армии из 20 смертельных случаев в медсанбатах за сентябрь 1942 г. 18 случаев попадает на так называемую «коматозную» форму малярии. Не удалось выяснить, почему малярия протекала с таким большим количеством гипертоксических и «коматозных» форм, потребовавших широкой госпитализации. Однако и гражданское здравоохранение Воронежской области после освобождения отмечало увеличение смертности от малярии, которая была необычно высокой. Распространению малярии способствовала и миграция населения, неучтенные носители плазмодий в крови, недолечившиеся паразитоносители. Все это привело к катастрофическому повышению заболеваемости.

Таким образом, угрожающая перейти в эпидемию вспышка малярии на Воронежском фронте произошла в летне-осенний период 1942 г., главным образом в 40-й, 60-й и 6-й армиях, с максимальным количеством заболевших в сентябре 1942 г.

Анализируя факторы, которые привели к вспышке малярии, кроме известных, Сануправление отметило неудовлетворительную разведку в воинских частях и запаздывание мероприятий по борьбе с малярией, в частности с противорецидивной и профилактической акрихинизацией.

Если в довоенное время опасными являлись восточные районы Воронежской области, то после 1943 г. произошла вспышка болезни на юге и юго-западе области, резко превысившая среднюю по области. На юге области районы были оккупированы итальянскими войсками. Оккупанты занесли, помимо других инфекций, тропическую форму малярии в районы, относительно благополучные по заболеваемости малярией до войны [13].

После оккупации в 1943 г. данные по заболеваемости малярией гражданскими санитарными службами области были собраны лишь частично. В 1944 г. в Воронежской области зарегистрировано 171 692 случая малярии, что к данным количества населения 1940 г. составляет 684,7 на 10 000 населения. Из 10 наиболее пораженных малярией районов 4 были в оккупации: Гремяченский, Коротояжский, Семилукский, Богучарский. Остальные находились или в зоне отселения (т.е. в районах, близких к линии фронта, переднему краю обороны), или в тылу Воронежского фронта. Наибольшее количество «свежих» обращений гражданского населения в тыловых районах фронта относилось к Новохоперскому району. На 1944 г. Воронежская область заняла первое место по заболеваемости малярией в РСФСР [13]. Для ликвидации этой заразной болезни в Воронежской области потребовались чрезвычайные усилия последующих двух десятилетий.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Гладких П. Ф.* Медицинская служба Красной Армии в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. (История строительства) : Перелом. 19 ноября 1942 г. 31 декабря 1943 г. / П. Ф. Гладких. – СПб. : Наука, 1995. – 153 с.
2. Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. – Т. 32. – Гл. VI.
3. *Ткачев Т. Я.* Народная медицина в Воронежской губернии / Т. Я. Ткачев. – Воронеж : Типография Губсоюза, 1925.
4. *Морозов М. А.* Болотная лихорадка в Воронежской губернии за период 1898–1902 гг. / М. А. Морозов. – Воронеж, 1910.
5. *Муфель П. П.* Пересмотр диагностической ценности интракутанной реакции малярии / П. П. Муфель // Медицинская паразитология. – 1933. – Т. 2. – Вып. 4. – № 5. – С. 256–258.
6. *Муфель П. П.* Руководство по борьбе с малярией / П. П. Муфель. – Воронеж : Коммуна, 1935. – 69 с.
7. *Муфель П. П.* Руководство по малярии для медработников села / П. П. Муфель. – Воронеж : Облкнигоиздат, 1935. – 40 с.
8. *Муфель П. П.* Организация массового лечения маляриков / П. П. Муфель. – Воронеж, 1936. – 16 с.
9. *Долгов Н. В.* Малярия в Воронежской области / Н. В. Долгов // Здравоохранение Воронежской области за 40 лет. – Воронеж : Воронеж. кн. изд-во, 1958. – С. 152–153.
10. Архив военно-медицинских документов / филиал Центрального архива МО РФ (АВМД ЦАМО РФ). – Ф. 10. – Оп. 51933. – Д. 1. – Л. 25.
11. *Маркова С. В.* Оборонительные сражения частей Юго-Западного фронта в июле 1942 года южнее Воронежа и на Дону / С. В. Маркова // Из истории Воронеж-

ского края. Вып. 19. – Воронеж : Центр.-Чернозем. кн. изд-во, 2012. – С. 167–168.

12. АВМД ЦАМО РФ. – Ф. 10. – Оп. 4101/1. – Д. 1. – Л. 12–14.

Воронежский государственный медицинский университет имени Н. Н. Бурденко

Маркова С. В., кандидат исторических наук, старший преподаватель кафедры философии и гуманитарной подготовки, заведующая музеем истории ВГМУ

E-mail: Markova_88@inbox.ru

Тел.: 8-919-248-14-29

13. Лужецкая А. М. Влияние оккупации на инфекционную заболеваемость населения в Воронежской области / А. М. Лужецкая. – Воронеж : ВГМИ, 1947.

Voronezh State Medical University named after N. N. Burdenko

Markova S. V., Candidate of Historical Sciences, Senior Lecturer of Philosophy and Humanitarian Sciences Department, Head of the History Museum

E-mail: Markova_88@inbox.ru

Tel.: 8-919-248-14-29