

УДК: [61:355] (091)

Сухотерина Елена Геннадьевна

кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры
мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф,
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский
университет

lenasukhoterina@mail.ru

Петров Валерий Петрович

кандидат медицинских наук, доцент,
заведующий кафедрой мобилизационной подготовки здравоохранения и
медицины катастроф,
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский
университет

lenasukhoterina@mail.ru

Сухотерин Дмитрий Михайлович

кандидат медицинских наук, доцент кафедры мобилизационной
подготовки здравоохранения и медицины катастроф.
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский
университет

lenasukhoterina@mail.ru

Пятибрат Александр Олегович

доктор медицинских наук, доцент,
доцент кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и
медицины катастроф,
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский
университет, Санкт-Петербург

lenasukhoterina@mail.ru

Elena G. Sukhoterina

candidate of medical sciences, associate professor, associate professor
mobilization preparation of health care and medicine of accidents,
St. Petersburg state pediatric medical university
lenasukhoterina@mail.ru

Valery P. Petrov

candidate of medical sciences, associate professor,
head of the department of mobilization preparation of health care and medicine
of accidents,
St. Petersburg state pediatric medical university
lenasukhoterina@mail.ru

Dmitry M. Sukhoterina

candidate of medical sciences, associate professor of mobilization preparation of
health care and medicine of accidents.
St. Petersburg state pediatric medical university
lenasukhoterina@mail.ru

Alexander O. Pyatibrat

doctor of medical sciences, associate professor,
associate professor of mobilization preparation of health care and medicine of
accidents,

St. Petersburg state pediatric medical university, St. Petersburg
lenasukhoterina@mail.ru

Особенности работы медицинской службы в годы Великой Отечественной войны 1941-1945 гг.

Features of the medical service during the Great Patriotic War

***Аннотация:** В статье представлен опыт работы медицинской службы в годы Великой Отечественной Войны (ВОВ). Были проанализированы главные ошибки и достижения в оказании раненым медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах в период 1941 – 1945 г.г. Основой успешного оказания медицинской помощи в течение всего периода ведения военных действий явилась система лечебно-эвакуационного обеспечения. Своевременное оказание первой помощи, быстрый вынос раненых с поля боя и немедленная эвакуация их в армейские полевые и стационарные госпитали для первичной хирургической обработки – главное условие для достижения наилучших результатов в лечении и реабилитации раненых. В ходе ВОВ получили широкое развитие и четко оформились специализированная хирургическая и терапевтическая помощь.*

***Ключевые слова:** Великая Отечественная война (1941-1945), единая военно-полевая медицинская доктрина, этапное лечение, хирургическая обработка ран, реабилитация раненых.*

***Annotation:** The article presents the experience of the medical service during the Great Patriotic War. The main mistakes and achievements in providing medical care to the wounded at the pre-hospital and hospital stages in period 1941-1945 were analyzed. The system of medical-evacuation support was the basis for the successful provision of medical care during the entire period of military operations. Timely first aid, the rapid removal of the wounded from the battlefield and inpatient hospitals for primary surgical treatment is the main condition for achieving the best results in the treatment and rehabilitation of the wounded. During the Great Patriotic War, specialized surgical and therapeutic assistance were widely developed and formed.*

***Key words:** The Great Patriotic War (1941-1945), common field medical doctrine, staged treatment, wound debridement, rehabilitation of the wounded.*

Опыт работы, полученный медицинской службой Красной армии СССР в годы Великой Отечественной войны (ВОВ) 1941-1945 г.г. имеет огромное значение для решения современных задач по дальнейшему

совершенствованию системы лечебно-эвакуационных мероприятий и медицинского обеспечения Вооруженных Сил Российской Федерации. Он послужил основой для разработки принципов организации работы медицинской службы в условиях боевых действий в локальных войнах и вооруженных конфликтах нашего времени с применением новых видов оружия. Принятые в Красной армии принципы организации медицинского обеспечения войск проявили жизнеспособность в различных условиях оборонительных и наступательных операций ВОВ. Главной заслугой медицинских работников в годы войны явилось возвращение в строй 72,3% раненых. Общее количество раненых и больных, возвращенных в строй медицинской службой за весь период Великой Отечественной войны превысило 17 млн. человек. Это способствовало успешному проведению как оборонительных, так и наступательных операций на всех этапах военных действий.

Организация медицинского обеспечения Красной армии, особенно в первый период войны, была связана с большими трудностями. Медицинская служба столкнулась с резким сокращением количества всех категорий медицинских специалистов. Особенно остро эта проблема стояла в отношении санитаров и санитаров-носильщиков, значительное число которых в первых же боях было выведено из строя. Согласно статистике, в ходе Великой Отечественной войны санитар «хвatalо» в среднем на 3 боя, так как младшие медицинские специалисты или погибали, или получали ранение. На Ленинградском фронте только за первый год войны среди санитаров и санитаров-носильщиков было ранено и контужено более 2,5 тыс. человек, убито более 1,1 тыс.[4]. Для быстрого сбора, выноса и вывоза раненых с поля боя требовалось привлечение огромного количества сил и средств. Требование Наркома обороны, командующих фронтов и Главного военного санитарного управления РККА о том, что ни один раненый не должен оставаться на поле боя, выполнялось в сложной обстановке вынужденного отхода войск и стремительного продвижения превосходящих сил противника. Войсковая медицинская служба основное внимание должна была сосредоточить на обеспечении всеми имеющимися в действующих войсках силами и средствами быстрого выноса тяжелораненых с поля боя и их эвакуации в тыл. Своевременное оказание доврачебной помощи, быстрый вынос раненых с поля боя, немедленная эвакуация в армейские полевые и стационарные госпитали - это была главная задача санитарной службы военного времени [9].

Боевая обстановка в большинстве случаев не позволяла санитарам выполнять все требования, предписанные руководящими документами. Зачастую первая медицинская помощь на поле боя оказывалась с опозданием, что явилось одной из причин летальности раненых в войсковом звене и ухудшения исходов лечения. Для решения этого вопроса необходимо было иметь в штатах стрелкового полка не менее 50

носильщиков (помимо ротных санитаров) и роту носильщиков в медсанбатах в составе не менее 120 человек [3]. С этой целью было организовано обучение санитарных инструкторов на курсах, созданных при каждой дивизии и бригаде, где также проводились занятия по специальной подготовке. В 1943 г. на Западном фронте к специальной подготовке было привлечено 74% санитарных инструкторов и 78% санитаров [5]. Благодаря принятым мерам уже к 1943 г. удалось достигнуть обеспеченности медицинской службы санитарными инструкторами в пределах 70-90%, а санитарями и санитарями-носильщиками 58-72% [1].

В августе 1941 г. руководством страны было принято решение о стимулировании и поощрении работы младшего звена медицинской службы на поле боя. Народный Комиссариат обороны СССР 23 августа издал приказ № 281 «О порядке представления к правительственным наградам военных санитаров и носильщиков за вынос раненых с поля боя с их оружием». Десятки тысяч младших медицинских специалистов были удостоены орденов Ленина, Красного Знамени, Красной Звезды, медалей «За отвагу» «За боевые заслуги» и других наград [7,8]. Впервые труд младшего медицинских работников на поле боя официально был приравнен к совершению ратного профессионального подвига.

Для оказания квалифицированной и специализированной терапевтической и хирургической помощи в начальный период ВОВ потребовалось создание мощных армейских и фронтовых госпитальных баз, которых не было в мирное время. В первом периоде войны возникла необходимость включения в состав медицинской службы Красной Армии нештатных госпиталей для легкораненых и больных. Госпитали данного профиля на 1000 мест впервые появились в августе 1941 г. Позднее, в декабре 1941 г. было создано новое лечебное учреждение – госпиталь для лечения легкораненых (ГЛР). Данные госпитали были включены в состав госпитальной базы фронта (ГБФ) из расчета – четыре ГЛР на каждую армию. В 1942 г. были сформированы полевые подвижные госпитали – хирургический (ХППГ) и терапевтический (ТППГ). Полевые подвижные госпитали имели в своем составе клинические лаборатории, рентгеновские и физиотерапевтические кабинеты. В ходе войны были сформированы более сильные по своей лечебной мощности сортировочно-эвакуационные госпитали (СЭГ), общей вместимостью 500, 1000 и 2000 коек. СЭГ имели очень большое значение в процессе распределения раненых и больных, которые прибывали в ГБФ для оказания специализированной медицинской помощи.

В сложившихся условиях отхода Красной армии первого периода войны, важнейшей задачей явились: проведение эвакуации раненых и больных и организация вывода сил и средств медицинской службы в безопасные районы. Возникла необходимость создать мощную сеть специализированных лечебных учреждений - эвакуационных госпиталей

(ЭГ) для восстановления боеспособности и лечения более чем 1млн. 700 раненых. В кратчайшие сроки в тылу страны были сформированы около 1600 эвакуогоспиталей (ЭГ), которые организовывали свою работу под руководством управлений местных и распределительных эвакуопунктов. К началу третьего периода войны емкость госпитальных баз фронта составляла около 85 тыс. коек. В 1944 г. в них насчитывалось в среднем 2 млн. мест. Благодаря использованию отдельных рот медицинского усиления в ЭГ оказывалась специализированная медицинская помощь раненым в голову, шею и позвоночник. В ряде армий были созданы госпитали для раненых в конечности, грудь и живот. Самоотверженный труд медиков ЭГ помог достичь небывалых результатов: в 1942, 1943 и 1944 гг. из тыловых госпиталей было возвращено в строй соответственно 75,4%; 76,4% и 76,9% раненых. По данным военно-медицинской статистики были получены следующие положительные итоги деятельности ЭГ: 76,9% раненых возвращены в строй; 17% уволены с исключением с учета или отправлены в отпуск по ранению; 6,1 % умерли [6,8].

Одним из главнейших достижений военной медицины в ВОВ явилась практическая реализация принципов военно-медицинской доктрины, сформулированных начальником ГВСУ Е.И. Смирновым в феврале 1942 г. на заседании 5-го пленума Ученого медицинского совета. Доктрина включала в себя основные положения, не утратившие своего значения в современных условиях. Данными положениями явились: единое понимание происхождения и развития болезни, принципов хирургической и терапевтической работы в военно-полевых условиях; преемственность и последовательность в выполнении медицинских мероприятий на этапах медицинской эвакуации; единые взгляды на методы профилактики и лечения поражений и заболеваний; наличие краткой и четкой документации, позволяющей проводить полноценную сортировку раненых. Дополнением к единой военно-медицинской доктрине в отношении оказания хирургической помощи стали «Указания по военно-полевой хирургии» (1941,1942,1944 г.г.) главного хирурга РККА Н.Н. Бурденко. В основу «Указаний» были положены труды Н.И.Пирогова, «Начала общей военно-полевой хирургии», в которых говорится, что «...свойство ран, смертность и успех лечения зависят преимущественно от различных свойств оружия и в особенности огнестрельных снарядов...». Эти труды доказали необходимость проведения активной хирургической деятельности при огнестрельных ранах с широким применением профилактических операций на передовых этапах хирургической помощи [3].

В течение всего периода Великой Отечественной войны квалифицированную хирургическую помощь оказывали в дивизионных медицинских пунктах (ДМП), которые принадлежали госпитальной базе Армии (ГБА). Основной задачей ДМП являлась борьба с острым

кровотечением и проведение первичной хирургической обработки ран. На ДМП раненых военнослужащих доставляли в следующие сроки: до 6 часов - 50%; 6-12 часов – 35%; 12-16 часов – 10 %; свыше 16 ч – 5% от общего числа поступивших. Проведение операций на данном этапе составляло 50-60%, из них: транспортной иммобилизации – 33-35%; переливание крови и кровезаменителей – 5-7% от общего числа поступивших раненых. Первичная хирургическая обработка проводилась на ДМП подавляющему большинству раненых: при проникающих ранениях груди – 70-75%; живота – 65-70%; ранениях бедра – 70-79%. По обобщенным данным количество оперируемых в ГБА составляло до 40%.

В годы войны была создана и эффективно функционировала система санитарно-гигиенического и противоэпидемического обеспечения, которая включала в себя: создание противоэпидемических барьеров между фронтом и тылом; систематическое наблюдение с целью своевременного выявления инфекционных больных и их немедленной изоляции; применение эффективных вакцин и сывороток, антибактериальных средств; проведение санитарной обработки войск. Впервые в истории широкомасштабных войн инфекционных больных не эвакуировали в тыл страны, а лечили на месте. В результате чего отсутствовало распространение инфекционных заболеваний и, по сравнению с другими войнами, количество инфекционных больных оказалось невысоким. Большое количество оздоровительных мероприятий проводилось среди местного населения. Известно, что в 1943 г. силами и средствами медицинской службы санитарной обработке было подвергнуто более 1,5 млн. человек гражданского здравоохранения.

С первых дней ВОВ одной из проблем медицинского обеспечения явился дефицит военно-медицинских специалистов. Недостаток в медицинских кадрах врачебного состава составлял: хирурги 41%; терапевты 35%. Для решения данного вопроса в широких масштабах была организована постдипломная специализация, которую прошли тысячи врачей. Огромную роль в подготовке военно-медицинских кадров в годы войны сыграла Военно-медицинская академия (ВМедА) им. С.М. Кирова. В ее стенах были подготовлены и направлены на фронт 1829 военных врачей, проведены досрочные выпуски двух последних курсов, организована ускоренная подготовка фельдшеров и младших медицинских специалистов. Уже к концу 2-го года ВОВ, несмотря на боевые потери среди медицинских работников, армия была укомплектована врачами на 91%, фельдшерами на 97,%, санинструкторами на 91,8%, фармацевтами на 89,5% [2].

На заключительном этапе Великой Отечественной войны организация оказания медицинской помощи в Советской Армии достигла значительного совершенства по всем направлениям своей деятельности. Такой стройной и испытанной на полях сражений системы не имела ни одна из воевавших армий других стран, участвовавших во второй мировой

войне. Квалифицированная хирургическая помощь почти в 90% случаев оказывалась раненым в течение первых 8 часов, тогда как в зарубежных армиях этот показатель равнялся в среднем 12 часам. Получили широкое развитие и четко оформились специализированная терапевтическая и хирургическая помощь, на высоком уровне оказалось проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в войсках.

Можно с полным основанием сказать, что в ходе Великой Отечественной войны сложилась качественно новая структура медицинского обеспечения вооруженных сил. Мы гордимся тем, что в Великой Отечественной войне медицинская служба оказалась на высоте своего призвания. Подвиги медицинских работников были высоко оценены нашим правительством: за героизм и мужество, проявленные в борьбе с немецко-фашистскими захватчиками, более 116 тыс. человек личного состава медицинской службы Вооруженных Сил СССР получили правительственные награды. Одним из главных достижений медицины ВОВ является успешно функционировавшая система лечебно-эвакуационного обеспечения войск – система этапного лечения раненых и больных с их эвакуацией по назначению.

Литература

1. *Гладких П.Ф., Локтев А.Е. Служба здоровья в Великой Отечественной войне 1941-1945 г.г. - СПб: «Дмитрий Буланин», 2005.-717 с.*
2. *Ефименко Н.А., Самохвалов И.М. Значение хирургического опыта Великой Отечественной войны для современной военно-полевой хирургии. // Воен.-мед.журн.-2015.-Т336,№5.-С. 8-13.*
3. *Кнопов М.Ш., Тарануха В.К. Военные медики-кавалеры полководческих орденов. // Воен.-мед.журн.-2016.-Т337, №5.-С.67- 72*
4. *Кувшинский Д.Д., Гринь В.А. Служба здоровья (Военная медицина на страже здоровья воинов).-М.: Военное издательство, 1971.- 240 с.*
5. *Лобанов Г.П., Журавский В.А. Некоторые вопросы организации специальной подготовки личного состава военно-медицинской службы в период войны // Воен.-мед.журн.-1980.-№5.-С. 28-33*
6. *Мирский М.Б. Медицина и здравоохранение в годы Великой Отечественной войны. - М.: Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины, 2006. - №2. – С. 56-58.*
7. *Русский архив: Великая Отечественная: Приказы народного комиссара обороны СССР 22 июня 1941-1942 г.г. – М: ТЕРРА, 1997.-448 с.*
8. *Синопальников И.В. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения Красной армии в годы Великой Отечественной войны: уроки и выводы // Воен.-мед.журн.-2016.-Т337,№5.-С. 53-67.*
9. *Смирнов Е.И. Война и военная медицина.1939-1945 годы. – М.: Медицина, 1979.-524 с.*

Bibliography

1. Gladkih P.F., Loktev A.E. *Health service in the Great Patriotic War of 1941-1945.*-SPB: «Dmitry Bulanin», 2005.-717 p.
2. Yefimenko N.A., Samokhvalov I.M. *The value of the surgical experience of the Great Patriotic War for modern military field Surgery.* // *Military Medical Journ.*-2015.-T336, №5.-P. 8-13.
3. Knopov M. Sh., Taranukha V.K. *Military medical masters of military orders.* // *Military Medical Journ.*-2016.-T337, №5.-P. 67- 72.
4. Kuvshinsky D.D., Grin V.A. *Health servise (Military medicine on the guard of the health of soldiers).*-M. Military publishing.1971.240 p.
5. Lobanov G.P., Zhuravsky V.A. *Some questions of the organizations of the military medical service personnel during the war* // *Military Medical Journ.*-1980.- №5.-P. 28-33.
6. Mirsky M.B. *Medicine and public health during the Great Patriotic War.* –M.: *Problems of social hygiene, health and medical history*, 2006. - №2. – P. 56-58.
7. *Russian archive: Great Patriotic War: Orders of the Peoples Commissar of the USSR on June 22, 1941-1942.*-M: TERRA, 1997.-448 p.
8. Sinopalnikov I.V. *Organization of medical and evacuation support of the Red Army during the Great Patriotic War: lessons and conclusions.* // *Military Medical Journ.*-2016.-T337, №5.-P. 53-67.
9. Smirnov E.I. *War and military medicine.1939-1945 years.*-M: *Medicine*, 1979.-524p.