

про наявність туберкульозних паличок, рентгенотехнік О.О. Ляховський розібрав 6 рентгенівських апаратів і значну кількість фізіотерапевтичних приладів, які зберіг у себе до приходу радянських військ.

Медичні працівники Є.А. Батейкіна-Зелінська, О.Г. Шиліна-Швед, О.П. Коноваленко, П.П. Полякова, В.Є. Федорова та інші створили підпільний склад запаса одягу, продуктів харчування, медикаментів, якими користувалися підпільники, вели агітаційну роботу серед населення, піднімаючи його на боротьбу з окупантами.

В жовтні 1943 р. радянські війська підійшли до території області. В березні 1944 р. місто Миколаїв і в квітні вся область були звільнені від німецько-фашистських окупантів.

Велика Вітчизняна війна мала всенародний характер, вона була справедливою, в ній боротьба за національну незалежність злилася з боротьбою із захисту своєї Батьківщини. 1047 підпільників Миколаївщини, серед яких 41 медичний працівник, за мужність, яка була проявлена під час боротьби з німецько-фашистськими окупантами, були нагороджені орденами і медалями "Партизан" першого ступеня.

Під девізом "Ніхто не забутий, нічого не забуто" нині в області проводяться урочисті заходи, конференції, виставки тощо, присвячені 60-річчю Перемоги.

## МЕДИЦИНА В ГОДЫ ВОЙНЫ

М.Б. Мирский

В год, когда мы отмечаем 60-летие великой Победы, следует напомнить о нашем долге перед памятью павших, перед ветеранами войны и, следует подчеркнуть особо, перед подвигом наших медиков, нашей медицины и здравоохранения, сохранивших миллионы человеческих жизней: бесспорно, это был настоящий подвиг. Достижения медицины и здравоохранения нашей страны в Великую Отечественную войну - славная страница истории, непреходящая ценность для следующих поколений. На фронте и в тылу было сделано очень многое, чтобы организовать помощь раненым воинам, не допустить возникновения эпидемий, сберечь подрастающее поколение, создать службу охраны здоровья рабочих оборонных предприятий, обеспечить население медицинской помощью.

В годы войны наши медики вернули в строй 72,3% раненых и 90,6% больных воинов. По данным Ф.И. Комарова, если эти проценты представить в абсолютных цифрах, то число раненых и больных, возвращенных в строй медицинской службой за все годы войны, составило около 17 млн. человек. Если сопоставить эту цифру с

численностью наших войск в годы войны (около 6 млн. 700 тыс. человек в январе 1945 г.), то становится очевидным, что победа была одержана в значительной степени солдатами и офицерами, возвращенными в строй медицинском службой. При этом особенно следует подчеркнуть, что, начиная с 1 января 1943 года, из каждой сотни пораженных в боях 85 человек возвращались в строй из медицинских учреждений полкового, армейского и фронтового районов и только 15 человек - из госпиталей тыла страны.

Это замечательные результаты: и хотя порой раздаются голоса о целесообразности «пересчитать» эти цифры, пока у нас нет научно обоснованных данных, позволяющих подвергать их сомнению. Что, впрочем, совершенно не исключает рациональности глубокого научного анализа этих цифр.

Важно также проанализировать не только победы и достижения, которыми мы по праву гордились и будем гордиться всегда, но и поражения, недостатки, дефекты, слабые места. А для этого предстоит сделать немало, и прежде всего - ликвидировать «белые пятна» в истории медицины и здравоохранения, связанные, например, с проблемой подготовки нашей медицины к войне.

Хотя перед войной был проведен ряд мер по укреплению военно-медицинской службы, однако очень многого сделать так и не успели. Перестройка медицинской службы Красной Армии в силу многих причин осуществлялась медленно, а порой и непоследовательно и, к сожалению, так и не была завершена к началу войны. Как справедливо отмечали военные врачи - ветераны войны, больше всего действиям военных медиков в первые год-полтора войны мешали устаревшие, но остававшиеся в силе представления о тактике медицинской службы: эти сформировавшиеся в предвоенные годы каноны обязывали руководителей военной медицины действовать в боевой обстановке, подчиняясь жесткой регламентации.

В то же время положения единой полевой военно-медицинской доктрины, основанной на трудах классика отечественной медицины Н.И. Пирогова, а также В.А. Оппеля, Н.А. Вельяминова, Н.Н. Бурденко, М.Н. Ахутина и др., и разработанной группой военных медиков под руководством Е.И. Смирнова, в первые месяцы войны, в период тяжелых оборонительных боев практически не использовались. А чтобы сохранить здоровье раненых, быстрее вернуть их в строй, требовалась четкая организация работы всех военных медиков - рациональное расположение госпиталей и медсанбатов, правильный выбор путей эвакуации, применение обоснованных методов лечения. Нужно было научиться маневрировать силами и средствами военной медицины,

вовремя направлять их к местам предстоящих сражений или, наоборот, эвакуировать в тыл.

Важным было использовать наиболее рациональные методы лечения ран. Однако хирурги, призванные из запаса, из гражданских больниц (а таких было подавляющее большинство: к началу войны в армии было всего 12 418 кадровых военных врачей, а призвано из запаса в ходе ее свыше 80 тысяч) использовали и на войне способы мирной хирургии, например, первичный шов после иссечения раны (его применение не оправдало себя и было фактически запрещено). Не вполне адекватным были и применявшиеся многочисленными и разнообразными способами профилактики и лечения различных осложнений, да и организация хирургической работы, например в медсанбатах, грешила серьезными недостатками.

Опыт, который накапливали военные медики в сражениях первого года войны, способствовал унификации применения научно обоснованных методов медицинской помощи раненым. Этот опыт помог детальной разработке единой военно-полевой медицинской доктрины, претворению в жизнь предусмотренных ею принципов единства, последовательности, преемственности лечебных и эвакуационных мероприятий, основанных на общей теории боевой патологии или хотя бы на единых взглядах на возникновение, течение и лечение боевых поражений и заболеваний. Самое главное заключалось в том, что при этапном лечении с эвакуацией по назначению лечение раненых и эвакуация их в тыл связывались в единый процесс.

Только взяв на вооружение наиболее передовую систему лечебно-эвакуационного обеспечения войск - систему этапного лечения с эвакуацией по назначению, - усовершенствовав специализированную медицинскую помощь и противозидемическое обеспечение, в полной мере использовав достижения медицинской науки и помощь гражданского здравоохранения, военно-медицинская служба смогла выполнить стоявшие перед ней задачи, добиться возвращения в строй и к трудовой деятельности огромного, измеряемого миллионами числа раненых и больных. Отличных результатов добилась военная санитарно-противозидемическая служба: гигиенисты и эпидемиологи защитили армию и прифронтовые районы от вспышек эпидемических болезней и помогли гражданскому здравоохранению в противозидемической защите населения.

Нельзя забывать, что эти итоги, которыми законно гордится наша военная медицина и здравоохранение, были достигнуты ценой огромных усилий и потерь. По данным Военно-медицинского музея, в годы Великой Отечественной войны наша медицинская служба понесла серьезные потери. Общие потери составили 210 601 человек, что в

10,5 раза превышали потери медицинской службы армии США (19 898), а санитарные - в 7,7 раза (соответственно 125 808 и 16 248 человек): при этом 88,2% потерь приходится на рядовой и сержантский состав, т.е. на передовое звено медицинской службы, действовавшей на поле боя.

Ратный труд военных медиков высоко оценивали их боевые друзья и очевидцы – ветераны войны. «То, что сделано советской военной медициной в годы минувшей войны, по справедливости может быть названо большим подвигом, - писал маршал И.Х.Баграмян. - Для нас, ветеранов Великой Отечественной войны, образ военного медика навсегда останется олицетворением высокого гуманизма, мужества и самоотверженности».

## **КАЗАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ**

**Е.Ю. Пospelова, М.Ю. Абросимова**

Казанский медицинский институт к началу Великой Отечественной войны располагал высококвалифицированным профессорско-преподавательским составом.

В первые же дни войны в институте были сокращены учебные базы, в клиниках открыты эвакуогоспитали, под госпитали и жилые дома эвакуированных были отданы все студенческие общежития. В ряды Красной Армии вступили 4 доцента, 72 ассистента, 12 аспирантов и 24 ординатора.

В августе 1941 г. все курсы вуза были переведены на учебные планы военного времени, составленные с расчетом окончания образования в 3,5 года при 8-часовом учебном дне, уменьшении каникулярного времени, но почти без сокращения программы.

В 1941 г. произведено 3 выпуска, институт окончили 937 человек, многие из которых тут же отправились на фронт в качестве военно-полевых врачей.

С 1942 г. вновь было введено пятилетнее обучение.

Были повышены требования к изучению военно-медицинских дисциплин. Ученый совет института предложил кафедрам обратить свое особое внимание на преподавание вопросов, имеющих "отношение к работе на фронте и в эвакуогоспиталях" [1]. Так кафедра инфекционных болезней, которой заведовал профессор Б.А. Вольтер, расширила программы по ознакомлению студентов с "эпидемиологией сыпного тифа" [2]. На кафедре оперативной хирургии под руководством профессора А.И. Лаббока в курс практических знаний были введены темы первичного рассечения ран, ампутации при травматических