

ISSN 0026-9050

военно- медицинский журнал



2



1988

В сложившейся обстановке раненым предстояло выдержать длительную переноску на изготовленных носилках. Чтобы уменьшить болевые ощущения, им было введено подкожно по 1 мл 1% раствора морфина гидрохлорида. По распоряжению командира батальона для доставки раненых с их оружием к танкам была выделена рота бойцов. Раненых удалось разместить на броне, используя для закрепления все средства, вплоть до поясных ремней. Затем в машинах с утепленным кузовом их доставили в ближайший дивизионный медицинский пункт для оказания квалифицированной медицинской помощи.

Успех боевых действий лыжного отряда в экстремальных условиях был обеспечен благодаря умелым и тактически грамотным решениям командира, продуманному отбору личного состава, тщательной всесторонней его подготовке, созданию в коллективе здорового психологического климата, основанного на полном взаимном доверии и сознательной дисциплине. Меры по профилактике отморожений и сохранению жизни раненных себя оправдали.

За доблесть и мужество, проявленные в этих боях, Указом Президиума Верховного Совета СССР от 7 мая 1940 г. большинство бойцов и командиров были награждены государственными наградами. Командиру отряда капитану В. С. Знаменскому присвоено звание Героя Советского Союза, комиссар отряда старший политрук С. А. Шарков награжден орденом Ленина, врач отряда, фельдшера В. М. Власов и И. М. Кунцевич удостоены ордена Красного Знамени.

УДК 355.72:616-083.93:65.012(470.12) «1941—1945»
Полковник медицинской службы В. А. ДОВГАЛЕНКО, В. Б. КОНАСОВ

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ В РАБОТЕ РАСПРЕДЕЛИТЕЛЬНОГО ЭВАКУАЦИОННОГО ПУНКТА И ОБЛЗДРАВОТДЕЛА В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

ОПЫТ совместной работы крупнейшего в годы Великой Отечественной войны распределительного эвакуационного пункта (РЭП-95), органов и учреждений гражданского здравоохранения Вологодской области пока еще не изучен специалистами. Между тем мощная госпитальная база управления РЭП и Наркомздрава, расположенная на территории области общей площадью 150 тыс. км², обеспечивала квалифицированное лечение раненых и больных трех фронтов: Ленинградского, Волховского, Карельского. Если по итогам первого года войны, в армиях противника в строй возвращалось 40% раненых и больных, то в советских войсках — 89,6%¹.

В области дислоцировалось до 60 эвакогоспиталей, эвакуация раненых и больных осуществлялась на 70 военно-санитарных поездах, пароходах и баржах². Только окружной госпиталь № 442, передислоцированный из Ленинграда в Вологду, насчитывал 1800 коек, а всего в областном центре постоянно действовали 14 эвакогоспиталей и 27-й батальон выздоравливающих численностью в 1000 человек.

Поэтапная эвакуация, размещение и лечение проходили в трудных условиях, связанных с приемом большого числа раненых и больных, с миграцией значительных масс населения, система медицинского обслуживания охватывала свыше 3 млн. эвакуированных³. Успешному лечению раненых и больных во многом способствовали проводившаяся организационно-методическая и научная работа, повышение квалификации кадров.

Оперативная обстановка уже в июле 1941 г. потребовала передислокации эвакогоспиталей из Ленинградской области на Восток. Вплоть до сентября Вологодская область пополнялась госпиталями, как эвакуированными, так и вновь создаваемыми Наркомздравом. В обстановке того времени ГВСУ приняло решение разместить в Вологде распределительно-эвакуационный пункт № 95 для лечебно-эвакуационного обеспечения личного состава Карельского и Северо-Западного фронтов. Начальником его

¹ Арх. ВММ МО СССР, ф. 308, оп. 4589, д. 5, л. 2.

² Там же, л. 5.

³ Вологодская область в годы Великой Отечественной войны: Сборник документов. — Вологда, 1971. — С. 205.

был назначен С. Г. Сиверс, прежде возглавлявший Окружной военный госпиталь им. З. П. Соловьева⁴. Именно тогда началось тесное сотрудничество и взаимодействие РЭИ-95 и областного отдела здравоохранения, позволившее наиболее эффективно организовать работу эвакогоспиталей и вести совместные научные исследования.

Главным хирургом РЭИ-95 был профессор М. И. Куслик, а главным рентгенологом — профессор Д. Г. Рохлин. М. И. Кусликом был разработан и широко распространён принцип лечебной иммобилизации при огнестрельных переломах и ранениях суставов⁵. Профессор Д. Г. Рохлин организовал научную школу рентгенодиагностики заболеваний костей и суставов, в особенности остеомиелита. В феврале 1942 г. приступил к работе профессор С. Н. Давиденков, приложивший немало усилий для организации нейрохирургической помощи в эвакогоспиталах. Он также создал в ряде госпиталей прочную базу для научно-исследовательской работы.

Ведущие специалисты РЭИ-95 активно участвовали в работе Вологодского облздравотдела, который возглавлял опытный врач-организатор М. И. Горшков. На правах консультантов Д. Г. Рохлин, С. Н. Давиденков, М. Я. Арьев и другие специалисты вошли в состав госпитального совета, стали членами областной комиссии по аттестации врачей, работавших в госпиталях Наркомздрава. Кроме того, они принимали деятельное участие в работе съездов и конференций медиков Вологодской области.

Значительную помощь военным медикам оказывал Вологодский областной институт эпидемиологии и микробиологии, возглавляемый кандидатом медицинских наук В. В. Лебедевым. Сотрудники института создали пять новых лечебно-профилактических препаратов, освоили выпуск ценнейшего по тем временам лекарства — грамицидина⁶. Важнейшая роль в системе здравоохранения принадлежала станции переливания крови. Ее деятельность руководил А. Н. Никитин, который вместе с коллективом разработал и усовершенствовал способы консервирования и хранения крови. На станции готовили также плазму, стандартные сыворотки. За активную помощь фронту А. Н. Никитин в 1942 г. был награжден орденом «Знак Почета».

Большое внимание руководство РЭИ-95 и отдел эвакогоспиталей облздравотдела уделяли повышению квалификации среднего медперсонала. Например, гипсовая повязка являлась одним из основных средств лечения огнестрельных переломов. В июне 1943 г. в Вологде были организованы сбор и конкурс гипсовых техников эвакогоспиталей. Высокое мастерство в освоении многообразных способов гипсовой иммобилизации показали победители: сержант Е. С. Федорова, Л. Н. Зверева, медсестра П. А. Колоницкая⁷.

В начале 1944 г. «Военно-медицинский журнал» писал: «Заслуживает быть особо отмеченной плодотворная научно-исследовательская работа, проводимая... распределительным эвакуационным пунктом (начальник — полковник медицинской службы С. Г. Сиверс)»⁸.

Достаточно ясное представление о масштабах научной и лечебно-методической работы дают прошедшие в Вологде за время войны конференции хирургов, терапевтов, рентгенологов. Наиболее показательной в этом отношении была 1-я хирургическая конференция, организованная по инициативе РЭИ-95 в июне 1942 г. На ней начальник ГВСУ Е. И. Смирнов охарактеризовал состояние медицинского обеспечения наших войск и войск противника в первый год войны, поставил перед делегатами новые ответственные задачи⁹. На конференции также выступили заместитель главного хирурга Красной Армии С. С. Гирголав, главный терапевт Красной Армии М. С. Вовси и другие видные представители советской медицины.

В области нормой стало проведение внутригоспитальных конференций. В Вологде и Череповце дважды в месяц организовывались межгоспитальные конференции, на них обсуждались актуальные лечебно-диагностические вопросы, проводилась ши-

⁴ Гладких П. Ф. Здравоохранение блокадного Ленинграда. — Л.: Медицина, 1985. — С. 149.

⁵ Труды 1-й хирургической конференции Н-ского распределительного эвакуационного пункта. — Вологда, 1943. — С. 17.

⁶ Кифардина А. Неутомимый труженик. — Вологда, 1962. — С. 12.

⁷ Красный Север. — 1943. — 11 июня.

⁸ Воен.-мед. журн. — 1944. — Янв. — февр. — С. 7—8.

⁹ Труды первой хирургической конференции Н-ского распределительного эвакуационного пункта. — Вологда, 1943. — С. 37—42.

рская «демонстрация» больных. Устраивались также внеплановые кустовые совещания в пос. Харовск и Бабаево.

Еще в конце 1941 г. в Вологде при РЭП-95 была организована комиссия по профилактике и лечению отморожений. В июле 1943 г. здесь прошла 1-я конференция, работой которой руководил профессор С. С. Гирголав.

Следует отметить совместную работу военных медиков и предприятий Вологды. Сотрудники бактериологической лаборатории ЭГ-442 совместно с микробиологами городского маслозавода освоили выработку ацидофильной пасты, применявшейся при лечении гнойных ран. В 1943 — 1944 гг. по заданию ГВСУ в этом же госпитале проведено комплексное исследование пищевой ценности белковых дрожжей. Был сделан вывод о полноценности белковых дрожжей как важного лечебно-профилактического фактора питания. И как следствие, в городе силами личного состава 27-го батальона выздоравливающих построен дрожжевой завод¹⁰.

Постоянная работа управления РЭП-95 и Вологодского облздравотдела по повышению квалификации врачей и среднего медперсонала была тем важным фактором, который давал возможность существенно улучшить медицинское обеспечение раненых и больных воинов, правильно использовать кадры в условиях постоянного их недостатка. Созданные и внедренные в практику новые методы диагностики и лечения позволили сокращать сроки лечения. В целом медикам вологодских госпиталей удалось вернуть в строй бойцов и командиров, общее число которых было бы достаточным для формирования пополнения 20 стрелковых дивизий¹¹.

¹⁰ Материалы к истории Ленинградского окружного военного госпиталя. — Л., 1948. — С. 126.
и Арх. ВММ МО СССР, ф. 308, оп. 4589, д. 5, л. 2.

УДК 359.6:355.72:355.233.23(47)•1941—1945»

Доцент, кандидат исторических наук капитан 1 ранга Ю. П. ЗВЕРЕВ

МУЖЕСТВО И САМООТВЕРЖЕННОСТЬ ФЛОТСКИХ МЕДИКОВ

ВЕЛИКАЯ ОТЕЧЕСТВЕННАЯ ВОЙНА 1941—1945 гг. была самой жестокой из всех войн, когда-либо пережитых нашим Отечеством. Победа над врагом была достигнута в тяжелейших кровопролитных боях.

Направляя усилия советских людей на разгром противника, Коммунистическая партия постоянно проявляла заботу о пострадавших в боях советских воинах, спасении их жизни, восстановлении здоровья и боеспособности. В самом начале войны Центральный Комитет партии определил, что каждый возвращенный в строй воин — это наша общая победа. Это победа советской медицинской науки. Это победа воинской части, в ряды которой вернулся старый, уже закаленный в сражениях воин. Это победа бойца, нетерпеливо рвущегося на фронт¹.

Медицинская служба армии и флота активно решала поставленные перед ней в тот период большие и ответственные задачи. Из числа находившихся на лечении в военно-морских госпиталях за годы войны было возвращено в строй 86,4% раненых и 95,9% больных². Такие показатели были достигнуты благодаря высококвалифицированному, героическому труду медицинских специалистов, хорошо организованной партийно-политической работе в лечебных учреждениях флотов.

Деятельность медицинских учреждений проходила в труднейших условиях. Не было ни одного флотского госпиталя, который не подвергся бы бомбёжкам или артиллерийским обстрелам. Особенно сильно пострадали госпитали Одессы и Севастополя, а также военно-морской госпиталь в Кронштадте. Во время налета вражеской авиации 21 сентября 1941 г. в здания Кронштадтского госпиталя попали три авиабомбы, что вызвало значительные разрушения, погибло много людей.

¹ Правда. — 1941. — 9 авг.

² Очерки истории советской военной медицины. — Л.: Медицина, 1968. — С. 410.