

### *Литература*

1. Гриф секретности снят. Потери вооруженных сил СССР в войнах, боевых действиях и военных конфликтах. – М.: Воениздат, 1993.
2. Василевский, А.М. Дело всей жизни / А.М. Василевский. – Изд. 3-е. – М.: Политиздат, 1978.
3. Великая Отечественная война советского народа (в контексте Второй мировой войны) : хрестоматия : пособие для учащихся 11-го кл. / сост. А. А. Коваленя, М. А. Краснова, В. И. Лемешонок, С. Е. Новиков; науч. ред. А. А. Коваленя. Мн., 2009.
4. Гісторыя беларускай дзяржаўнасці ў канцы XVIII – пачатку XXI ст.: у 2 кн. – Кн. 2. – Мінск: Беларуская навука, 2012.
5. Головкин, С. Озаричи – незаживающая боль и память. – С. 24-32/ С. Головкин. – Беларуская думка. – 2015, № 3, с. 32

*Сергеенкова Анастасия Сергеевна*

## **РАБОТА ВОЕННОГО ПАТОЛОГОАНАТОМА В ВОЕННО-ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ**

ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет»  
Минздрава России

Кафедра мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины  
катастроф с курсом ДПО

Научный руководитель – старший преподаватель  
кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и  
медицины катастроф с курсом ДПО Новикова Е.В.

**Введение.** О медицинских работниках, принимавших участие в Великой Отечественной войне, достаточно рассказано в книгах и фильмах. Известный полководец маршал Советского Союза Иван Христофорович Баграмян писал: «То, что сделано советской военной медициной в годы минувшей войны, по всей справедливости может быть названо подвигом [1]. Но некоторые врачебные специальности остаются без должного внимания, в частности, мало информации о работе врачей – военных патологоанатомов.

**Цель** исследования – изучить работу военного патологоанатома на поле боя и войсковом районе в годы Великой Отечественной войны.

**Методика.** Работа выполнена на основании использования историко-генетического и историко-сравнительного методов исследования, а так же анализа литературы.

**Результаты исследования и их обсуждение.** Основной задачей в работе военного патологоанатома являлось изучение причин смерти раненых на поле боя и на всех этапах медицинской эвакуации, предупреждению и исправлению дефектов лечебно-эвакуационного обслуживания раненных и больных [2].

Врачи патологоанатомы проводили вскрытия в медицинских учреждениях войскового района армейских госпиталях.

Условия работы в лечебных учреждениях войскового района были очень сложные. В летних условиях работали под открытым небом. Вскрытия проводились на носилках, поднятых до уровня секционного стола. Создавались примитивные столы из подручного материала (дверь, снятая с петель, сколоченные доски). В дождливую погоду приходилось пользоваться любым кровом или просто натягивать плащ-палатку. Зимой работать было ещё сложнее. При температуре выше нуля вскрытие проводилось на улице, а при минусовой в закрытых помещениях.

Основной причиной смерти в лечебных учреждениях войскового района являлось воздействие травмы и зависело от быстроты выноса раненых с поле боя, сроков поступления их в лечебные учреждения и дальнейшей эвакуации, а также качества, своевременности и объема лечебной помощи. В своей деятельности патологоанатомы объективно подходили к работе военных медиков. Высокая летальность ранних сроков (прежде всего от ранений в живот) не всегда являлось показателем неудовлетворительной работы врачей. Это показатель быстрого и полного выноса раненых с поля боя и задержкой в госпиталях тех, кому противопоказана транспортировка. И наоборот низкая летальность могла говорить о недостаточной организации выноса раненых с поля боя. Кроме того если госпиталь располагался ближе к передовой линии, то это означало приём

большого количества раненых, чем госпиталь расположенный дальше от линии фронта. А значит и летальность в первом случае была выше.

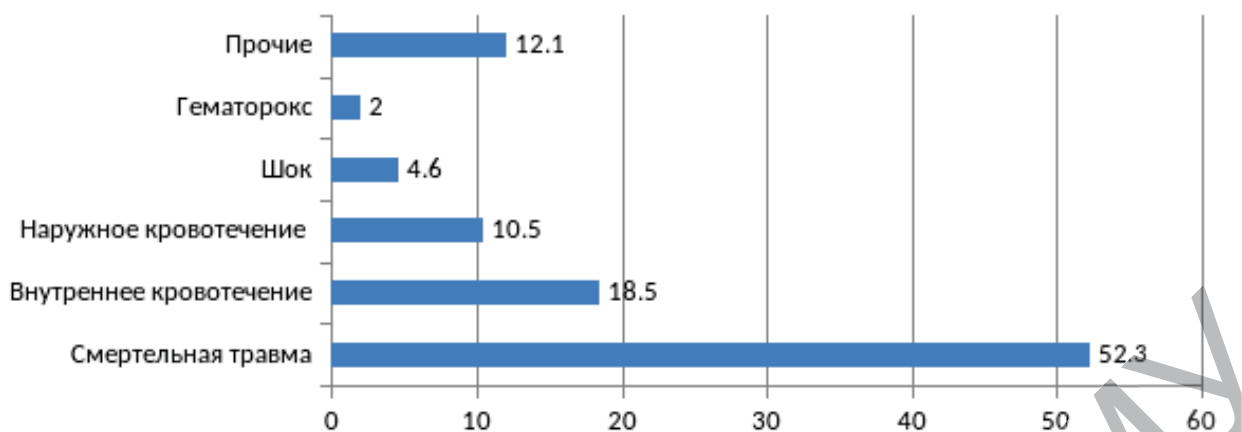
Самого начала войны патологоанатомы Красной Армии делали попытки организовать вскрытия погибших на поле боя. С 1944 года началось систематическое изучение характера повреждений и причин смерти на полях сражений. Работа проводилась в условиях наступательных боев. Вскрытию подвергались все трупы, найденные на данном участке. Исследование проводилось прямо на земле, на носилках, импровизированных секционных столах, в других случаях трупы доставлялись в помещения на транспорте. Осмотр трупа на месте смерти давал патологоанатому ценные сведения. По позе убитого, земля на которой лежал труп, одежда погибшего, всё это позволяло делать выводы об объёме кровопотери, оценивать оказание первой помощи, иногда судить о быстроте наступления смертельного исхода. Главной задачей было выделение группы, смертельных ранений несовместимых с жизнью и группы относительно смертельных ранений, т. е. когда был шанс сохранения жизни тяжелораненого при условии немедленного выноса и ранней врачебной помощи.

Большое значение имела категория раненых, умерших на поле боя от ранений (главным образом дистальных отделов конечностей), при которых своевременная помощь (жгут) могла сохранить жизнь. Необходимо было установить, часто ли обнаруживаются на трупах жгуты, наложенные для остановки кровотечения. Это позволило получить представление о характере, частоте и эффективности первой помощи на поле боя [3].

Военные патологоанатомы провели анализ причин смерти на поле боя (рис. 1, 2).

Из представленной диаграммы видно, что основной причиной смерти на поле боя являлась смертельная травма, которая составляла 52,3% от общего количества погибших.

Среди причин смертельных травм на поле боя на первом месте является черепно-мозговая травма – 54,8%, затем травма сердца, аорты и крупных сосудов 27,7%. В сумме составляя 82,5% всех погибших.



**Рисунок 1. – Соотношение причин смерти на поле боя по данным патологоанатомических вскрытий (%)**



**Рисунок 2. – Соотношение причин смертельных травм на поле боя по данным патологоанатомических вскрытий (%)**

Полученные данные способствовали организационным мероприятиям, улучшающим первую помощь на поле боя (самопомощь и взаимопомощь, первая медицинская помощь, ускорение выноса с поля боя, расположение армейского госпиталя ближе к линии фронта). Кроме того было предложено предупреждать тяжелые ранения путем совершенствования средств индивидуальной защиты жизненно важных органов от пуль и осколков. В 1945 году в штурмовых инженерно-саперных частях Красной Армии стали применяться стальные нагрудники. Многие военные патологоанатомы, за эту работу были награждены орденом Красной Звезды.

**Заключение.** Военные патологоанатомы принимали активное участие в победе над врагом. Вскрытия, проводившиеся непосредственно на поле боя, в войсковом районе позволяли установить причины смерти и полноту оказываемой помощи. Анализируя ошибки диагностики, эвакуации и лечения раненных, обязательно с учетом конкретных обстоятельств, в которых они были допущены, позволяли получать объективные данные о состоянии работы медицинской службы и оперативно исправлять эти дефекты.

#### *Литература*

1. Гайдар Б.В. Роль медиков в Великой Отечественной войне. – Вестник Российской Академии наук 2005 – №11, стр. 5-12.
2. Чирский В.С. Становление и развитие патологоанатомической работы в Вооруженных Силах России (СССР): автореф. дис. докт. ист. наук. – Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова, 2004. – 45 с.
3. Бялик В.Л., Гулькевич Ю.В., Штерн Д.Р. Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941-1945 г.г. в 35т. Причины смерти на поле боя, в лечебных учреждениях войскового района от огнестрельных ранений по данным патологоанатомических вскрытий. – Медгиз., 1949-1955. – Т. XXXV. – 476 с.

*Сецько Маргарыта Анатольеўна*

### **АДЗІНЫ, ХТО ВЯРНУЎСЯ: ХОМЧЫК УЛАДЗІМІР ВАСІЛЬЕВІЧ**

УА «Гродзенскі дзяржаўны ўніверсітэт імя Янкі Купалы»  
Кафедра замежных моў

Навуковы кіраўнік – дацэнт кафедры замежных моў,  
к.ф.н., дацэнт Ляскевіч С.Г.

Вайна пакінула крываваы след у гісторыі нашай краіны, нашай нацыі, нашай гісторыі, у памяці кожнага з нас. Многія памерлі на поле бою, засталіся інвалідамі. Вайна пакінула меткі на кожным пакаленні. Але памяць людская не сцірае жудасныя і гераічныя падзеі, не сціхае боль ад страт, не затуманьваецца слава герояў. Эстафета гэтай памяці перадаецца з пакалення ў пакаленне.