

ПЕРЕВОЗКА РАНЕННЫХ И БОЛЬНЫХ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНЫМ ТРАНСПОРТОМ В ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Бальцук О.А.

6 к., 664 гр., МПФ УО «Белорусский государственный медицинский университет»
Кафедра военной эпидемиологии и военной гигиены

Научный руководитель – канд. мед. наук, доц. каф. ВЭ и ВГ *Мощик К.В.*

Лечебно-эвакуационным учреждением для перевозки раненых и больных по железным дорогам служили военно-санитарные поезда (ВСП), которые в период Великой Отечественной войны подразделяли на постоянные (ПВСП), временные (ВВСП) и военно-санитарные летучки (ВСЛ).

Постоянные военно-санитарные поезда формировались из четырехосных вагонов и предназначались для перевозки раненых и больных из фронтовых госпиталей в глубокий тыл страны. В состав ПВСП входили: пассажирские вагоны, переоборудованные для перевозки тяжелораненых; пассажирские вагоны для перевозки легкораненых, вагон-изолятор, вагон-аптека-перевязочная, кухня, вагон для команды поезда и вагон для штаба (канцелярия), где размещался офицерский состав ПВСП. Кроме того, в ПВСП имелись вагон-ледник, вагон-склад, вагон-электростанция с оборудованным в нем же банно-прачечным отделением. Вагоны в составе ПВСП располагались по определенной схеме, обеспечивавшей наиболее оптимальную эксплуатацию поезда и удобство обслуживания раненых.

Временный военно-санитарный поезд предназначался для эвакуации раненых и больных из армейских госпиталей в госпитали фронта и, в отличие от ПВСП, состоял из постоянной части – вагонов (кадра) – и переменной, придаваемой ему в местах погрузки на время следования в пункт назначения. В постоянную часть ВВСП входили: вагон для тяжелораненых, вагон-аптека-перевязочная; вагоны для команды, для имущества, для штаба, вагон-кухня, вагон-ледник, электростанция. Состав и оборудование вагонов кадра ВВСП были такими же, как и ПВСП, с той лишь разницей, что в ВВСП допускалось использование пассажирских двух- и трехосных вагонов. Переменная часть ВВСП формировалась на станциях погрузки из товарных крытых вагонов. Вагоны для легкораненых оснащались на месте погрузки воинским настилом и другим оборудованием, предусмотренным для воинских перевозок; вагоны для тяжелораненых оборудовались носилками на пружинах Кружилина (съёмных подрессоривающих приспособлениях). Все вагоны переменной части ВВСП перед погрузкой обеспечивались матрацами, подушками и бельем из запасов, постоянно возимых ВВСП. На период работы в зимних условиях в ВВСП включались специально утепленные крытые товарные вагоны.

Военно-санитарная летучка предназначалась для эвакуации раненых и больных по железным дорогам армейского тыла и использовалась, как правило, для перевозок на короткие расстояния. ВСЛ имела в своем составе постоянную часть из крытых товарных вагонов: для офицерского состава, для команды, для кухни, продовольственного склада, складов санитарно-хозяйственного имущества и вагонного оборудования. Переменная часть состояла из необходимого количества товарных вагонов, часть из которых оборудовалась носилками на пружинах Кружилина для перевозки тяжелораненных.

Руководил военно-санитарным поездом начальник поезда (врач). В штате ВСП состояли лечащие врачи, фельдшеры, медицинские сестры, аптечные работники, санитары, а также специалисты по техническому обслуживанию поезда. Движение, техническая эксплуатация, ремонт, экипировка ВСП осуществлялись в соответствии с распоряжениями органов военных сообщений и железнодорожной администрации. Продовольственным обеспечением ВСП занимались военно-продовольственные пункты на узловых станциях. Пополнение ВСП бельем, медицинским имуществом, денежными средствами производилось в местах разгрузки, а в некоторых случаях – в пунктах погрузки. Основными функциями ВСП являлись: подготовка поезда к погрузке, погрузка, медицинское обслуживание раненых и больных в пути, разгрузка. Своевременность проведения этих работ достигалась правильным распределением сил и средств ВСП. Погрузку и разгрузку ВСП осуществляли соответствующие лечебно-эвакуационные учреждения. Для погрузки с платформы был установлен нормативный срок 2 часа, с земли – 4 часа; срок разгрузки – 1,5 часа. Перед погрузкой раненых и больных сосредоточивали в прирельсовом приемнике. Каждому эвакуируемому перед погрузкой выдавали плацкарту с указанием номера вагона и места в зависимости от тяжести его ранения и состояния. При погрузке ночью могли использоваться фигурные марки – специальные сортировочные марки для указания места и очередности оказания медицинской помощи на данном этапе медицинской эвакуации и срочности эвакуации на следующий этап, которые были легко различимы в темноте. Погрузка и разгрузка проводились одновременно по всему фронту поезда. В первую очередь грузили тяжелых носилочных раненых и больных, затем – ходячих.

В вагоне ВСП раненого (больного) принимали фельдшер или медицинская сестра и санитар. При этом вместе с раненым (больным) обязательно принимались его история болезни и аттестаты на все виды довольствия.

В ПВСП во время движения могли проводиться различные лечебные мероприятия: неотложные операции (перевязка сосудов, остановка кровотечения и пр.), переливания крови, наложение гипсовых повязок. Перевязки ходячим раненым делали в перевязочной; тяжелораненых перевязывали

зывали на их койках в вагонах. Кроме того, в ПВСП широко использовались лечебная гимнастика, простейшие физиотерапевтические процедуры, лечебное питание.

В ВВСП и ВСЛ ввиду отсутствия сообщения между вагонами оказание медицинской помощи эвакуируемым и уход за ними во время движения были затруднены. В вагонах для тяжелораненных дежурили сестры, во всех остальных вагонах – санитары. Врачебные вмешательства, при необходимости, осуществлялись во время остановок.

Работа в ВСП предъявляла к медицинскому составу всех уровней высокие требования, обусловленные, в первую очередь, необходимостью умелой организации и слаженных действий при погрузке и разгрузке ВСП, а также выполнения непосредственных должностных обязанностей в специфических условиях.

Использование военно-санитарных поездов в системе этапного лечения с эвакуацией по назначению сыграло большую роль в деле спасения жизни и восстановления здоровья раненых и больных советских воинов в годы Великой Отечественной войны.

Литература:

1. Кричевский Я.Н. Военно-санитарный поезд / Я.Н. Кричевский // Энциклопедический медицинский справочник для военных фельдшеров / гл. ред. Н.И. Завалишин. – М.: Военное издательство МО Союза ССР. – 1953. – С. 192–194.

ИСТОРИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ОБОРОНЫ КРЕВСКОГО ЗАМКА В ПЕРВУЮ МИРОВУЮ ВОЙНУ

Баран М.А.

4к., 7 гр., ЛФ УО «Гродненский государственный медицинский университет»
Военная кафедра

Научный руководитель – канд. мед. наук, доц. *Ивашин В.М.*

Основной урон древним стенам был нанесен вовсе не в осадах во времена ВКЛ и даже не в годы советского забвения истории. Нынешнее состояние замка – прямой результат Первой мировой войны, когда средневековый объект более двух лет держал оборону в буквальном смысле на передовой. Можно даже назвать точную дату, когда Кревский замок был практически разрушен, – 21 июля 1917 года.

Замок в деревне Крево Сморгонского района – одно из древнейших оборонительных сооружений, сохранившихся на территории Беларуси. Построенный великим литовским князем Ольгердом еще в начале XIV века замок был ареной борьбы за власть, его штурмовали великие