

# ОРГАНИЗАЦИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ВОЕННОСЛУЖАЩИМ КРАСНОЙ АРМИИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

**Волчек Наталья Вячеславовна,  
Андреюк Вероника Александровна**

Гродненский государственный медицинский университет  
Научный руководитель – ст. преп. военной кафедры,  
подполковник м/с Флюрик С. В.

Изучению клинических аспектов боевой психической патологии, организации психиатрической помощи личному составу, величины и структуры санитарных потерь психиатрического профиля всегда отводилось особое место в многочисленных трудах отечественных и зарубежных авторов. Организация психиатрической помощи определяется не только структурой санитарных потерь, но и характером боевых действий, задействованных медицинских сил и средств (особенно в передовом районе), а также политическими целями вооруженного конфликта, непосредственно отражающимися на морально-психологическом состоянии личного состава воюющих сторон.

К началу Великой Отечественной войны в Красной Армии отмечался острый дефицит военных врачей-психиатров, а также отсутствовали специализированные лечебные психоневрологические учреждения. Во многом это было обусловлено «особым» отношением к военной психиатрии в предвоенный период, когда приказами Наркомздрава психиатрическая служба в армии была практически ликвидирована, так как, по представлениям политического руководства того времени, «психических заболеваний в армейском коллективе в эпоху великих преобразований быть не должно», соответственно, и не виделось перспектив «в лечении психически нездоровых и сохранении их для военной службы» [1].

Не случайно, что наличие психических нарушений среди военнослужащих всячески нивелировалось, либо они рассматривались как симулятивное поведение. Подобное отношение и стало причиной сложившейся кадровой ситуации, когда подготовка военных психиатров фактически прекратилась.

Все вышеизложенное крайне негативно отразилось уже на начальном этапе войны. Так, например, на Западном фронте (впоследствии разделенном на 1-й, 2-й и 3-й Белорусские фронты) было всего два психиатра (Свядош А. М. и Портнов А. А.), а на 1-м Украинском – один (Макаров В. Е.), который одновременно являлся и главным невропатологом фронта. Именно они и армейские психиатры взяли на себя основную тяжесть организационно-методической работы в войсках [2].

Таким образом, основным недостатком начального периода войны было отсутствие необходимого количества кадров и специализированных

психиатрических отделений. Это привело к тому, что практическая психиатрическая помощь в действующих частях ограничивалась в основном эвакуацией пациентов из армейского и фронтового районов в тыловые госпитали страны. В связи с этим важнейшей задачей стало скорейшее штатно-организационное формирование психиатрических подразделений с максимальным приближением их к передовому району. Благодаря активной деятельности сотрудников кафедры психиатрии Военно-медицинской академии (Осипов В. П., Рончевский С. П., Горовой-Шалтан В. А., Макаров В. А., Глекель М. Ш.), в приоритетном порядке также развивалась научно-теоретическая база психиатрии военного времени. Психиатры и невропатологи с первых дней войны приняли активное участие в работе госпиталей фронта и тыла; спешно создавались неврологические отделения военных госпиталей, специализированные госпитали для «контуженных». Однако принятые меры все же не решали основной проблемы – оказания полноценной психиатрической помощи в передовом районе. В целом за первые месяцы Великой Отечественной войны в тыловые медицинские учреждения было эвакуировано до 70% пострадавших психиатрического профиля, которые, как правило, оказывались в разных общехирургических и терапевтических госпиталях без адекватной психиатрической помощи, что, с одной стороны, приводило к перегрузке этапов медицинской эвакуации и затрудняло оказание помощи раненым, с другой стороны, приводило к инвалидизации пациентов с психическими расстройствами. Так, по данным И. В. Ребельского, около 50% военнослужащих с психическими расстройствами в дальнейшем были признаны негодными к военной службе и сняты с воинского учета.

Наиболее значительную категорию пострадавших психиатрического профиля при этом составляли так называемые «контуженные», разнородные контингенты пациентов: «перенесших коммоцию, контузию, эмоциогенный ок, реакцию страха, реактивное состояние; декомпенсированные психопаты, невротики и т. д.» [3].

Развитие структурированной системы оказания психиатрической помощи в Красной армии относится к началу 1942 г. в связи с необходимостью решения медицинской службой главной задачи войны – возвращения в строй возможно большего числа раненых и пострадавших. Именно в этот период особенно обострилась проблема нехватки призывного контингента для фронта. В этом же году была введена должность главного психиатра Красной Армии (Тимофеев Н. Н.), под руководством которого стали последовательно (армия, фронт, тыл страны) организовываться учреждения психоневрологического профиля. В медицинской службе фронтов, начиная с 1942 г., стали формироваться специализированные госпитали для «контуженных» [1].

При этом следует отметить, что характер организации психиатрической помощи существенно отличался не только в разные периоды Великой Отечественной войны, но и на разных фронтах, в зависимости от специфики театра военных действий, оперативной обстановки, наличия кадрового состава и т. д.

Таким образом, в войсках Красной Армии отмечалась профилизация «невропсихиатрических» учреждений армейской и фронтовой госпитальных баз, что сказывалось не только на общей системе организации психиатрической помощи, но и на достоверности учета психических заболеваний среди военнослужащих [4].

Сведения, представленные в доступной отчетной медицинской литературе, крайне разрозненные и, как правило, затрагивают лишь отдельные воинские формирования, короткие временные периоды, и порой ограничиваются только анализом трудопотерь и сроков пребывания на больничной койке военнослужащих и так далее.

При сопоставлении частоты случаев по отдельным формам «нервных болезней» в отношении ко всему количеству пациентов в армии обращает на себя внимание то, что «неврозы» по отношению ко всей «неврологической заболеваемости» составили все же значительную группу (26,6%). Чаще всего встречалась истерия (11,9%), реже – неврастения (7,8%) и еще реже – другие «острые реактивные неврозы» (6,2%). Психастения при этом наблюдалась исключительно редко (0,5%). Внутри самой группы неврозов отдельные их формы распределялись следующим образом: истерия – 45,1%, неврастения – 29,6%, другие «острые реактивные неврозы» – 23,4% и психастения – 1,9%.

Следует, однако, признать, что и материалы, подготовленные психиатрами, принимавшими участие в оказании психиатрической помощи военнослужащим Красной Армии в годы Великой Отечественной войны, из-за кадрового дефицита, отсутствия единой системы взглядов на боевые психические расстройства и организационной разобщенности также не отличались терминологическим единством и полнотой.

В целом опыт по изучению психических расстройств в условиях Великой Отечественной войны позволил сформулировать и решить ряд важнейших теоретических, клинико-методологических и организационных проблем военной психиатрии, включая вопросы военно-врачебной и судебно-психиатрической экспертиз. Анализ же имеющихся статистических данных о структуре санитарных потерь психиатрического профиля свидетельствует о преобладании среди психических расстройств у военнослужащих Красной Армии травматических психозов и других психических нарушений, возникших в связи с травмой мозга, реактивных «психогенных» психозов и «психоневрозов», наряду с которыми особое место занимали психические расстройства, обусловленные раневым процессом, соматическими заболеваниями.

#### **Литература:**

1. Иванов Ф. И. Реактивные психозы в войну 1941–1945 гг. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/organizatsiya-psihiatricheskoy-pomoschi-i-struktura-psihicheskikh-rasstroystv-voennosluzhaschih-krasnoy-armii-v-gody-velikoy>. – Дата доступа: 22.03.2021.

2. Одинак, М. М. Военная неврология: Основные вехи развития, уроки Великой Отечественной войны [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru>. – Дата доступа: 22.03.2021.

3. Осипов В. П. Психозы и психоневрозы войны. – М.-Л., 1934. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru>. – Дата доступа: 22.03.2021.

4. Сборник Приказов РВСР 1919 г. Приказ Революционного Военного Совета Республики № 1069 от 28 июня 1919г. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://elib.shpl.ru/ru/nodes/40676>. – Дата доступа: 22.03.2021.

## ИЗ ВОСПОМИНАНИЙ С. П. ШУПЕНИ

### Волчкевич Дмитрий Геннадьевич

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель – начальник учебной части –

заместитель начальника военной кафедры, подполковник м/с Лескевич К. Л.

В январе 1940 г. меня избрали первым секретарем Щучинского райкома партии. Интересно и трудно было работать на недавно освобожденной земле. Веками угнетавшиеся трудящиеся Западной Белоруссии расправляли плечи под знаменем Советской власти. Быстро прошло полтора года.

Утром 22 июня 1941 г. ко мне постучались: «Война!..» Когда я прибыл в райком, там уже собрались коммунисты, партийный актив. Обсудили создавшуюся обстановку. Через какое-то время раздался гул. На городской поселок налетели самолеты с черными крестами. Появились раненые и убитые.

В последних числах июня добрался до Могилева. Там ЦК КП(б)Б отбирал партийно-советский актив для засылки в тыл врага. Со мной беседовали секретари ЦК КП(б)Б Н. Е. Авхимович и Г. Б. Эйдинов. Обсуждали, как лучше выполнить директиву СНК СССР и ЦК ВКП(б) от 29 июня 1941 г. о создании партийного подполья и организации партизанской борьбы на территории, оккупированной противником. Мне предстояло отправиться во вражеский тыл. 1 июля мы проходили инструктаж в Луполове. Сюда приехали Маршалы Советского Союза К. Е. Ворошилов, Б. М. Шапошников, первый секретарь ЦК КП(б) Белоруссии П. К. Пономаренко в сопровождении группы военных.

Отобранных для отправки в тыл построили в две шеренги. К. Е. Ворошилов, поздоровавшись, сразу же перешел к делу. Он подчеркнул, что наша задача – создать партизанские отряды, которые должны наносить удары главным образом по коммуникациям противника, чтобы помешать его продвижению.

В тот же день нам дали конкретные задания. Я получил назначение в Туровский район Полесской области. Из Могилева на автомобиле мы поехали в Мозырь, который в то время еще не был занят гитлеровцами.