

карбункулах – частых спутниках тяжелой военной службы и трудных бытовых условий гражданского населения в период войны. Использовался и для профилактики и лечения микробного обсеменения ожоговых ран у наших солдат.

Следует отметить, что грамицидин С не потерял своего значения и для современной медицины. Препарат до сих пор применяется как местное антибактериальное средство.

Литература:

1. Большая советская энциклопедия : в 30 т. / гл. ред. А. М. Прохоров. – 3-е изд. – М. : Советская энциклопедия, 1969 – 1978. – Т. 5: Грамицидин. – 516 с.

2. Недюк, М. На медицинском фронте: как советский антибиотик спас сотни тысяч солдат : «Известия» впервые публикуют документы о применении грамицидина С во время Великой Отечественной войны / М. Надюк // Известия. – 2019. – 20 авг. – С. 4.

3. Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. / под ред. Е. И. Смирнова [и др.]. – Москва, 1951. – 255 с.

РАЗВИТИЕ И СТАНОВЛЕНИЕ ГЕМОТРАНСФУЗИОЛОГИИ В ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ НА ФРОНТЕ И В ТЫЛУ

Кухоцковолец Дарья Юрьевна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – старший преподаватель военной кафедры
подполковник м/с Князев И. Н.

Актуальность. Военные действия всегда сопровождались травмами, требующими переливания крови. За период ВОВ гемотрансфузиология перешла на качественно новый уровень. Развитие этой сферы медицины – важная задача и по сей день.

Цель – оценить развитие гемотрансфузиологии в годы ВОВ.

Задачи: изучить состояние и развитие гемотрансфузиологии до начала и в период ВОВ. Изучить клинические данные о переливании крови на фронте и в тылу и обозначить общее число гемотрансфузий за период ВОВ. Выявить наиболее частый вид ранений, при которых производилось переливание крови.

Материал и методы. В исследовании были использованы исторические данные, материалы исследований А. А. Багдасарова, а также применены статистические и общенаучные методы исследования.

В годы войны по всей территории СССР были развернуты госпитали, где на лечении находились более 22 млн раненых, 85% из них вернулись в действующую армию. Неоценима роль сотрудников станций переливания крови, снабжавших как фронтовые, так и тыловые медицинские учреждения кровью и ее компонентами. Служба крови в разные периоды Великой Отечественной войны претерпела значительные организационные перемены в разделе донорства, переработки и снабжения кровью медицинских учреждений, что способствовало привлечению к донорству широких масс жителей СССР, обеспечению бесперебойного, достаточного по объему снабжения войск кровью [1].

Несмотря на кадровые и финансовые трудности, 15 марта 1932 г. в Минске был создан Всебелорусский филиал Центрального института переливания крови (ВФ ЦИПК) во главе с профессором С. М. Рубашовым (1883-1957). 2 ноября 1932 г. Минский филиал Центрального института переливания крови реорганизован в Белорусский институт гематологии и переливания крови (БИГПК). Наркомздравом БССР перед БИГПК были поставлены следующие задачи:

- подготовка кадров гражданских и военных врачей;
- внедрение специального курса по переливанию крови в мединституте;
- широкая популяризация переливания крови среди рабочих и врачей;
- организация донорства крови;
- изготовление стандартных изогемагглютинирующих сывороток;
- организация филиалов в крупных районах БССР.

С января 1938 г. после введения территориального деления на 5 областей филиалы БИГПК были реорганизованы в областные и межрайонные станции переливания крови. В 1938 г. открываются станции переливания крови в Речице и в Рогачеве. В 1940 г. Наркомздравом БССР утверждается план организации 32 станций переливания крови в западных областях, в том числе 5 областных (Барановичская, Брестская, Белостокская, Вилейская и Пинская) и 27 районных.

Специалисты службы крови БССР не только успешно внедряли имеющиеся достижения в свою практическую деятельность, но и принимали активное участие в научных и организационных решениях актуальных задач трансфузиологии. К 1940 г. штат БИГПК насчитывал уже 75 работников. Функционировали отделения: донорское, заготовки крови, гематологическое, хирургическое, патофизиологическое, а также сывороточная, биохимическая, клиническая и бактериологическая лаборатории. Основные усилия в довоенные годы были направлены на внедрение в клиническую практику переливания крови и обучение кадров, изучение вопросов консервирования крови, разработку методов ее хранения и транспортировки. В 30-х гг. для консервирования крови начали применять жидкость ЦИПК – 5% раствор цитрата для малого разведения (1:9) и глюкозо-цитратный консервант ЦИПК № 1 со сроками хранения до 15 суток. Профессор С. И. Спасокукоцкий высказывался

за цитратный метод переливания крови, но цитрат в те годы был очень дорогостоящим. Сырьем для добывания лимонной кислоты становились свежие лимоны, а к 1935 г. ее научились добывать из махорки и даже из крапивы. Особое внимание уделялось получению сухой и нативной изогемагглютинирующих стандартных сывороток. В БИГПК были впервые проведены эксперименты по внутриартериальному переливанию крови, которые были положены в основу способа оживления организма. В этот же период проводилось изучение морфологических и биохимических процессов, происходящих в эритроцитах и плазме при их консервировании и длительном хранении. Клинические исследования включали оценку трансфузионной терапии кровью ожоговых рековалесцентом, изучение этиопатогенеза и эффективности лечения гематологических заболеваний [2].

Переливание крови в период войны применялось на всех этапах медицинской эвакуации. Основными показаниями к переливанию крови на войсковых этапах медицинской эвакуации (полковые медицинские пункты, дивизионные медицинские пункты) являлись травматический шок и кровопотеря. Широкое применение переливания крови в большей степени способствовало успеху борьбы с шоком. В деятельности госпитальных учреждений (госпитальные базы армий, госпитальные базы фронтов, госпитальные базы тыла страны) не меньшее значение принадлежало переливанию крови в борьбе с септическими осложнениями ранений, в ликвидации последствий вторичных кровотечений, лечении анемий и нарушений питания. При определении необходимого количества переливаемой крови или кровезамещающих жидкостей, способов их введения в годы войны учитывали величину и степень ее возмещения, что устанавливали по цвету кожных покровов и видимых слизистых оболочек, пульсу, артериальному давлению, гематокритному числу, содержанию гемоглобина и количеству эритроцитов, а также по степени травматичности оперативного вмешательства. Однако объем и содержание трансфузионной терапии во многом зависели от конкретно складывающейся обстановки на этапах медицинской эвакуации. Во всех случаях перед переливаниями крови и плазмы в полевых медицинских учреждениях проверяли их доброкачественность, устанавливали групповую принадлежность донора и реципиента, проводили пробы на индивидуальную и групповую совместимость.

При анализе опыта службы крови по документальным материалам ВОВ особый интерес представляют данные о клинических аспектах переливания крови в условиях боевой обстановки. Из общего числа пациентов только 53% получили однократное переливание трансфузионных жидкостей, остальным 47% пациентам кровь перелили от 2 до 10 раз и более. В среднем на каждого пациента, которым осуществляли переливание крови, приходилось по два переливания. Показатель частоты переливаний крови в госпитальных базах армий и фронтов солдатам, раненым в бою, составил 14-15%, а частота переливаний составляла 1,5%.

В военно-полевой хирургии принято сопоставлять характер ранений с этиологическими факторами и прежде всего с видами ранящего оружия. Этот аспект позволяет спрогнозировать структуру санитарных потерь в конкретных боевых операциях и производить расчет потребности в силах и средствах тех или иных лечебных мероприятий, а также общего комплекса лечебно-эвакуационного обеспечения войск. Из общего числа раненых в годы войны переливания крови в связи с пулевыми ранениями получили 34% бойцов, в связи с ранением осколками мин – 30%, осколками авиабомб – 1%, осколками снарядов – 12%, осколками гранат – 1,5%, осколками неизвестного происхождения – 20%, в связи с ранением холодным оружием – 0,5%, прочими видами оружия – 1% (по О. К. Гаврилову). Таким образом, свыше 65% раненых, получивших переливание крови, имели осколочные ранения, главным образом осколками мин. Это объясняется тем, что осколочные ранения чаще сопровождались тяжелыми осложнениями, в том числе кровопотерей и шоком.

Опыт отечественной трансфузиологии, накопленный в ходе ВОВ, не теряет своей актуальности до настоящего времени. По материалам А. А. Багдасарова, в годы ВОВ действующая армия получила свыше 1,7 млн л консервированной крови, в тылу активное участие в донорстве приняли более 5,5 млн человек, в лечебных учреждениях Красной Армии было проведено около 7,3 млн гемотрансфузий [3].

В течение 1940 г. в Беларуси было проведено 8950 переливаний крови, а всего за предвоенные годы – 23102 трансфузии в объеме более 7000 л, заготовленных от 5500 доноров. К 1941 г. все учреждения службы крови БССР имели значительный опыт работы по организации донорства, который был применен в годы Великой Отечественной войны и в послевоенное время [4].

Результаты и их обсуждение. До начала ВОВ служба переливания крови испытывала множество трудностей, влияющих на качество оказания гемотрансфузиологической помощи. Однако за период ВОВ служба вышла на новый уровень развития, что существенно улучшило состояние оказываемой помощи.

В годы ВОВ действующая армия получила свыше 1,7 млн л консервированной крови, в тылу активное участие в донорстве приняли более 5,5 млн человек, в лечебных учреждениях Красной Армии было проведено около 7,3 млн гемотрансфузий.

Наиболее частой причиной переливаний крови служили пулевые ранения (из общего числа раненых в годы войны переливания крови в связи с пулевыми ранениями получили 34% бойцов).

Выводы. На сегодняшний день донорская кровь – единственное лечебное средство, которое невозможно заменить другим лекарственным препаратом. Поэтому донорство крови и ее компонентов остается важной составляющей частью системы здравоохранения Республики Беларусь. Но, оглядываясь назад и изучая военную историю нашей страны и республики, поража-

ешься тому, как организованно, продуманно, эффективно работала донорская служба для нужд госпиталей в годы Великой Отечественной войны. Неоценимый вклад доноров и работников службы крови в дело Победы. Небывалый по своим масштабам массовый героизм, беззаветная преданность Родине, лучшие человеческие и профессиональные качества были проявлены ими в дни суровых испытаний.

Литература:

1. История организации и становления белорусской трансфузиологии в 1923-1941 годах [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://mcct.by/o-nas/informatsiya-dlya-sotrudnikov/714-istoriya-organizatsii-i-stanovleniya-belorusskoj-transfuziologii>. – Дата доступа: 24.03.2021.

2. Иргер, И. М. Применение консервирования крови по данным эксперимент в клинике. Труды Белорусского института гематологии и переливания крови / И.М. Иргер, И.М. Стельмашонок. – Минск, 1938. – 236 с.

3. Кнопов, М.Ш. Переливание крови на фронтах ВОВ (к 70-летию Великой Победы) / Кнопов М.Ш., Тарануха В.К. – Москва: ГБОУ ДПО Российская медицинская академия последипломного образования Минздрава России, 2015. – 347 с.

МАЛОИЗВЕСТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ФАКТЫ О ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЕ

Лагун Арина Дмитриевна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – старший преподаватель военной кафедры,
подполковник м/с Князев И. Н.

Актуальность. Вторая мировая война была самой большой, самой разрушительной и самой кровопролитной войной, известной истории. О ней написаны многие тысячи книг и статей, созданы десятки кинофильмов во всех странах. Литература о войне поистине необозрима; прочесть ее целиком уже никто не в состоянии, но поток публикаций не иссякает, потому что история войны до сих пор исследована далеко не полностью, и особенно потому, что она тесно связана с острейшими проблемами современности. В данной работе нами отражены некоторые недосказанные факты о медицине Второй мировой войны.

Цель – донести факты об истории Второй мировой войны, которые малоизвестны, которыми мало кто интересуется, но которые нужно знать – это факты о медицине того времени.