

протезировании важную роль играет рентгенологическое исследование, с помощью которого оценивается состояние кости.

Литература:

1. Военно-полевая хирургия локальных войн и вооруженных конфликтов: Руководство для врачей /Под редакцией Е.К. Гуманенко, И.М. Самохвалова – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2011. - 672с.
2. Линденбратен, Л.Д. Очерки истории российской рентгенологии /Л.Д. Линденбратен. - М.: изд-во Видар, 1995. – 288с.
3. Военно-полевая хирургия: национальное руководство /Под редакцией И.Ю. Быкова, Н.А. Ефименко – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2009. - 816с.
4. Рейнберг, С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов /С.А. Рейнберг. – М.: изд-во Медицина, 1964. – 530с.

Субач Алексей Васильевич

МАРШАЛ ВОЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Военная кафедра

Научный руководитель – ст. преподаватель военной кафедры

Лескевич К.Л.

Ефим Иванович Смирнов (1904-1989) родился в деревне Озерки Владимирской области в семье рабочего. В Красной Армии с 1928 г. Окончил Военно-медицинскую академию (1932) и Военную академию им. М. В. Фрунзе (1938). С 1932 г. служил врачом кавалерийского полка. В 1935-1938 гг. - начальник курса Военно-медицинской академии. С апреля 1938 г. - возглавил медицинскую службу Ленинградского военного округа. С 1941 по 1945 годы он являлся начальником Главного военно-санитарного управления Красной Армии, с 1946 по 1947 года – начальник Главного военно-медицинского управления Вооруженных Сил СССР, а с февраля 1947 по декабрь 1952 года - министр здравоохранения СССР.

Еще до войны Ефим Иванович обратился к историческому опыту медицинского обеспечения войск, установил несоответствия структуры медицинской службы характеру Первой мировой войны, о чем писал в своей книге «Война и военная медицина», сделал выводы и исправил ошибки прежнего руководства и усовершенствовал организационно-тактические и

научно-методические основы оказания медицинской помощи в условиях крупномасштабной войны, которую считал неизбежной.

В начале Великой Отечественной войны медицинская служба подвергалась перестройке, в связи с этим она столкнулась с острой нехваткой сил и средств в первый год боевых действий. Но, несмотря на всяческие трудности, медицинская служба под четким руководством Ефима Ивановича сумела быстро развернуть широкую сеть лечебных учреждений на фронте и в тылу, пополнить штат медицинских сотрудников и обеспечить оказание помощи раненым и больным в необходимых для этого масштабах.

Неоднократно выезжая в действующую армию, Смирнов лично участвовал в планировании и непосредственной организации медицинского обеспечения наиболее крупных операций войны. Разработал проект приказа Народного комиссариата обороны СССР № 281 от 23 августа 1941 года, согласно которому работа медиков войскового района приравнивалась к боевому подвигу солдата. Вот почему в годы войны за вынос раненых с поля боя и спасение их жизни медики награждались боевыми орденами, а 47 из них были удостоены звания Героя Советского Союза.

В феврале 1942 г. под руководством Ефима Ивановича разработана единая военно-полевая медицинская доктрина.

Содержание этой доктрины основываются на следующих положениях:

1. Все огнестрельные раны являются первично-инфицированными;
2. Единственно надежным методом борьбы с инфекцией огнестрельных ран является первичная обработка ран;
3. Большая часть раненых нуждается в ранней хирургической обработке;
4. Раненые, подвергнутые в первые часы ранения хирургической обработке, дают наилучший прогноз.[4]

Именно Ефим Иванович Смирнов разработал, обосновал и внедрял на практике систему этапного лечения раненых с их последующей эвакуацией по назначению. Е.И. Смирнов привлек к руководству медицинской службой знаменитых ученых, многие из которых имели опыт руководства медицинским обеспечением

войск в условиях боевых действий. Благодаря организаторской деятельности советского командования многие госпитали в короткий срок были перемещены в безопасные районы страны, а для действующих фронтов сформировано нужное количество полевых медицинских учреждений. Уже в начальный период войны на Юго-Западном фронте развернулись и успешно действовали 116 госпиталей, емкостью на 41000 коек, на Южном фронте – 73 госпиталя на 23000 коек. Много полевых медицинских учреждений было сформировано на Северо-Западном, Западном и других фронтах. Нововведения обеспечили эвакуацию раненых в более короткие сроки: вынос с поля боя составил 84,6% в первые 4 часа и доставку 71,1% раненых из полковых медицинских пунктов медсанбата в первые 6 часов с момента ранения. Такие цифры говорили о благополучном положении дел на первых этапах медицинской службы. Организация специализированной помощи в годы войны в армейских и фронтовых районах позволила достичь высокий, как ни в одной армии мира, процент выздоровления. Вернулось в строй 10294368 человек, то есть 72,3% раненых и свыше 90% заболевших на фронте.

Усовершенствование структуры медицинской службы затрагивало как организацию лечения и эвакуации, так и профилактику эпидемических заболеваний в войсках. Под его руководством была создана система противоэпидемиологического обеспечения войск. 2 февраля 1942г. было издано постановление ГКО **«О мероприятиях по предупреждению эпидемических заболеваний в стране и КА»**. В армии для борьбы с эпидемиями были созданы санитарно-контрольные пункты, дислоцируемые на крупных и узловых железнодорожных станциях для контроля санитарного состояния личного состава войск, санитарно-эпидемиологические отряды, обмывочно-дезинфекционные роты армейского звена, инфекционно-полевые подвижные госпитали, прачечно-дезинфекционные отряды, санитарно-эпидемиологические лаборатории и другие. Гигиеническими противоэпидемическими подразделениями военно - медицинской службы за время войны, в частности, было обследовано 44696 населенных пунктов,

выявлено 49612 очагов сыпного тифа, 137364 больных сыпным тифом.

После перехода Красной армии в наступление перед военно-медицинской службой встала трудная задача – предотвращение эпидемии сыпного тифа в войсках. Почти на всей территории, оккупированной немецко-фашистскими захватчиками, свирепствовал сыпной тиф, а среди населения была вшивость, местами поголовно. Главное военно-санитарное управление успешно предупредило возникновение эпидемий в войсках и проводило оздоровительные мероприятия среди населения районов, освобождаемых в ходе наступления от оккупации. За время наступательных операций было вымыто 5398680 человек гражданского населения, построено 4,5 тыс. бань, 3 тыс. дезинфекционных камер.

Вклад Ефима Ивановича Смирнова в развитие военной медицины и обеспечение победы над фашизмом в годы Великой Отечественной войны огромен: начиная с того, что он поставил врачей в один строй с солдатами, и, заканчивая тем, что поднял статистику выживаемости, и возвращения в строй раненых и больных на высокий уровень. Его четкое руководство способствовало эффективной организованной деятельности военно-медицинской службы, быстрой мобилизации сил и средств, грамотному оказанию медицинской помощи раненым и больным, снижению эпидемической опасности на оккупированных территориях, повышению процента возвращения солдат в строй. За длительную службу был удостоен множества наград: звания Героя Социалистического Труда, 7 орденов Ленина, ордена Кутузова I степени, Октябрьской революции, Отечественной войны I степени, трех орденов Красного Знамени, двух орденов Красной Звезды и множества медалей, а также нескольких иностранных знаков отличия. Сегодня памятные доски начальнику советской военной медицины установлены в Москве, Сергиевом Посаде и на Алтае. Ефима Ивановича за его заслуги историки и медики неофициально называют маршалом военной медицины, несмотря на то, что такого звания не существует.