

Благодаря работе всех звеньев санитарно-эпидемиологической службы, поддерживалось почти полное отсутствие эпидемий среди воинского контингента, было обеспечено сохранение боеспособности Красной армии, поддерживалось и сохранялось здоровье населения, а также их работоспособность на оборонных объектах. Несомненно, успешные действия и самоотверженность военных медиков, врачей-гигиенистов, эпидемиологов помогли приблизить победу над немецко-фашистскими захватчиками.

Литературные источники:

1. Абрамова, И. Е. Медицина в военной шинели: героизм советских медиков в годы Второй мировой и Великой Отечественной войны / И. Е. Абрамова, В. А. Лунёва // Никто не забыт, ничто не забыто: роль СССР во Второй мировой войне: материалы Международной научно-практической конф., Ростов, сентябрь 2020 г. / РостГМУ; редкол.: С. В. Шлык [и др.]. – Ростов, 2020. – С. 77-82.

2. Федотова, Д. А. Великая Отечественная война: история медицины в лицах / Федотова Д. А., Шичанина Е. А. // Бюллетень медицинских Интернет-конференций. Саратовский ГМУ. – 2016. – № 1. – С. 133-134.

РАЗВИТИЕ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ИНСТИТУТОВ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Н. С. Василевич

Гродненский государственный медицинский университет,
г. Гродно, Беларусь

Научный руководитель – старший преподаватель кафедры,
подполковник м/с И. Н. Князев

Введение. С каждым годом численность онкологических заболеваний растет, что формирует проблему ранней диагностики заболеваний, поиска причины и лечения. Установлено, что 100 лет назад раком заболел 1 из 30 чел., сегодня – 1 из 5. В числе провоцирующих факторов онкологических заболеваний – сильный стресс, неправильный образ жизни и воздействие опасных химических веществ. Такими в годы Великой Отечественной войны были порох, постоянный стресс, связанный с войной, отсутствие продуктов питания.

Многие лечебные учреждения были перепрофилированы в военные госпитали, а врачи и медсестры обучались военно-полевой хирургии и уходили на фронт. Система онкологической помощи только начинала свою работу, но проблема роста онкологических заболеваний была актуальной и в годы ВОВ.

Цель. Изучить развитие онкологии и онкологических институтов в годы Великой Отечественной войны.

Методы. Теоретический анализ и обобщение научной литературы, библиографический анализ литературы по истории развития онкологии. Было проанализировано 6 биографий развития онкологических институтов и 3 электронных источника по исследованиям в онкологии в годы Великой Отечественной войны.

Результаты и их обсуждение. В СССР к началу Великой Отечественной войны онкология приобрела характер самостоятельной системы онкологической практики, полноценно функционирующей на базе 211 онкологических учреждений, в том числе 15 онкологических и радиологических институтов и 26 онкологических диспансеров почти во всех республиках СССР. Все эти учреждения использовали хирургические и радиотерапевтические методы в лечении злокачественных опухолей и активно развивали научно-исследовательскую деятельность в области онкологии. Большой вклад в развитие онкологии в СССР внесли работы советских ученых и организация медицинских обществ, которые задали основное направление развития онкологии в стране и дали понять, что врачи страны активно занимаются онкологическими проблемами.

К 1941 г. Ленинградский онкологический институт под руководством Николая Николаевича Петрова за почти 15 лет существования заслужил общепризнанный авторитет и стал одним из ведущих научно-исследовательских центров по борьбе со злокачественными опухолями. С момента своего создания он располагался на базе больницы имени И. И. Мечникова [1].

Институт включал клинические (мужское, женское, гинекологическое, профилактическое) отделения, рентгеновское отделение, радиевую, клиническую, патологоанатомическую лаборатории, лабораторию опухолевых штаммов и еще несколько важных подразделений. Активный этап деятельности был нарушен летом 1941 г.

С началом Великой Отечественной войны значительная часть больницы имени И. И. Мечникова была переоборудована под сортировочно-эвакуационный госпиталь: СЭГ 2222. Онкологический

институт по-прежнему занимал свое здание, но на его базе были развернуты оперативные койки – они предназначались для наиболее тяжелых раненых и больных, нуждавшихся в разных видах специализированной хирургической помощи, а также для нетранспортабельных бойцов, имевших ранения в грудную клетку, живот, череп, позвоночник. Благодаря самоотверженной работе коллектива, не одна тысяча раненых была возвращена в строй.

С декабря 1941 г. по июль 1942 г. сотрудникам, которые остались в институте, приходилось выживать и трудиться в тяжелейших условиях.

Вышли из строя отопительная и осветительная система, водопровод, канализация. В связи с этим, как и во всех медучреждениях города, перестали работать рентгеновские кабинеты, замедлилась работа лабораторий, а все лекарства отпускались лишь в порошках. Не хватало бинтов, мягкого инвентаря, постельного белья, термометров, грелок, банок, мочеприемников и других предметов ухода за пациентами. Сотрудникам института пришлось заняться печными работами и установить в палатах печки-временки, которые топили дровами из разобранных деревянных домов на Пискаревском проспекте. Помещения освещали керосинками, а воду доставляли на санях из Невы, которая располагалась в трех километрах от больницы [2, 5].

А. И. Серебров, на чьи плечи легло руководство институтом и ответственность за его сохранение, проводя широкую организационную работу, поддерживая боевой дух сотрудников, в это же время написал и защитил докторскую диссертацию на тему «Рак шейки матки».

Одно из главных научных подразделений – лаборатория опухолевых штаммов – не прекратило свою работу, даже когда штат сотрудников сократился до двух человек, а некоторые лабораторные животные погибли. Чтобы сохранить ценные штаммы, ученым выдавали часть блокадного продовольствия. Перед лицом голода, холода, обстрелов и бомбежек директор института Н. А. Кроткина пересекла осажденный город с продовольствием, закупленным в зарубежных странах еще до войны.

Блокада и голод Ленинграда заставили сотрудников изучить влияние обильной и скудной пищи на развитие индуцированных опухолей; в 1942-1943 гг. были проведены эксперименты по изучению нарушения функции нервной системы при развитии опухолей у собак.

В клинической лаборатории института анализы проводились в основном на раненых солдатах Советской армии во время войны; с 1944 г. заведующим институтом стала Т. В. Шемякина, которая вместе с В. Е. Цымбалом продолжила научные исследования по анализу крови на анаэробную инфекцию. В годы военного режима был написан ряд других научных работ, не только на онкологические темы. Например, течение пиогенного воспалительного процесса при дистрофиях желудочно-кишечного тракта, метастазирование рака нижней губы (Раков А. И.), раны крупных суставов (Хордин С. А., Раков А. И.), дезинфекция ран (Полисадова К. И.), гистогенез меланомы (Шанин А. П.) и другие [1, 3].

Выводы. К началу Великой Отечественной войны была разработана четкая система организации онкологической помощи как комплекс мероприятий, направленных на профилактику опухолей, их раннее выявление и разработку наиболее эффективных методов лечения. Это способствовало обобщению всех онкологических учреждений и развитию научных обществ.

Несмотря на призыв медицинских работников на фронт и размещение в институте военного госпиталя, Ленинградский онкологический институт стал ведущим в лечении опухолевых заболеваний в военные годы. Таким образом продолжилось стремление к ранней диагностике, развитию научных обществ и поиску новых способов лечения.

Литературные источники:

1. Шалимова, С. А. Справочник по онкологии / под ред. С. А. Шалимова, Ю. А. Гриневича, Д. В. Мясоедова. – К., 2000. – 59 с.
2. История онкологии [Электронный ресурс] – <http://professiya-vrach.ru/article/istoriya-onkologii/> – Дата доступа: 15.03.2023.
3. Онкология. История онкологии. [Электронный ресурс] – <https://radiomed.ru/publications/12709-onkologiya-istoriya-onkologii>. – Дата доступа: 11.03.2023.