

СТАНОВЛЕНИЕ ВОЕННОЙ МЕДИЦИНЫ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ И НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Гончарик П. И.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Беларусь

Научный руководитель – подполковник м/с Корнейко П. Л.

Введение. События Великой Отечественной войны создавали ситуации, представляющие опасность для жизни военнослужащих. С целью сохранения жизни и поддержания боеспособности военнослужащих необходимо было проведение быстрых и наиболее эффективных лечебных мероприятий, в подавляющем большинстве которые проходили в полевых условиях.

Цель. Наглядно провести разбор исторических моментов становления и развития военной медицины. Провести научное исследование деятельности военных врачей в условиях Великой Отечественной войны.

Материалы и методы исследования. Данными исследования стали научные ресурсы в виде печатных изданий. Данное исследование выполнялось как аналитическое исследование нескольких источников.

Результаты исследования. Военная медицина Великой Отечественной войны определялась как практическое и теоретическое здравоохранение Вооруженных Сил.

Исторически первые шаги управлением процессом медицинской помощи войскам были осуществлены после воцарения на престоле Романова Михаила Федоровича 26 сентября 1620 г., впервые был издан воинский Устав России «Книга воинская о всякой стрельбе и огненных хитростях». В этом Уставе предпринято практическое урегулирование процесса медицинской помощи восковыми подразделениям. Впервые определены основные элементы системы организации полковой медицинской службы. Весомое развитие военной медицины происходило в XVIII веке на основе реформ Петра I, здесь впервые определено появление военного госпиталя и его составляющих. Система военного здравоохранения законодательно получила свое начало с 1805 г. В период XIX-XX веков происходило развитие госпитального дела и его совершенствование. Система получения медицинского образования получила свое развитие в науке и практике, что усиливало с учетом имеющихся достижений главенствующую роль военно-медицинского образования

в российском здравоохранении ввиду актуальной и значимой военной составляющей в процессе обучения. На более высокий уровень выходит развитие военной фармации и медицинского снабжения. Происходит наращивание выпуска и расширение географии построек заводов, обеспечивающих Вооруженные Силы необходимым медицинским имуществом [1].

Проходит этап развития заводов, выпускающих медицинские инструменты для военной медицины, что стало основополагающим при оказании медицинской помощи.

Героизм и стойкость проявляли военные медицинские работники в годы Первой мировой войны 1914-1918 гг., важность оказания надлежащей медицинской помощи подчеркивалась при оказании медицинской помощи при применении новых видов оружия, к которым относилось и химическое оружие. Происходило формирование сотрудничества между военной медициной и общественным населением [2].

Становление военной медицины как отдельной отрасли произошло в годы Великой Отечественной войны. В этот период отчетливо проявился героизм военного медицинского персонала. Благодаря бескорыстному труду военных медицинских работников, произошел возврат на поле боя более 75% раненых военнослужащих и более 90% больных. С началом Великой Отечественной войны комплекс мероприятий полевой медицинской помощи претерпел ряд трансформаций, опирающихся на опыт войн и военных конфликтов после завершения Гражданской войны. Вся система медицинской помощи была разделена на четыре элемента: первичная медицинская помощь в подразделениях и соединениях, база госпитальных мероприятий тыла армии, база госпитальных мероприятий тыла фронта, база госпитальных мероприятий тыла страны. Санинструкторы и медсанбаты имели отношение к первичной медицинской базе. Однако первичная не означала беспомощная. Военные врачи того времени отмечали важность мероприятий, ложившихся на медслужбу, таких как сортировка раненых с поля боя и оказание им первой доврачебной медицинской помощи. Медсанбаты не случайно называли «хирургическими операционными», так как именно тут в комплексе дивизионного тыла, на дивизионном медицинском пункте раненым оказывалась квалифицированная хирургическая медицинская помощь. Статистические данные свидетельствуют, что в дивизионных медицинских пунктах раненые получали хирургическую помощь в 75% случаев. Однако следует отметить, что не всегда у врачей медсанбата имелась возможность проводить операции в полевых условиях. При проведении наступательных операций, во время возрастания санитарных потерь на операционный стол попадал каждый шестой или седьмой раненый

из тех, кому необходима была срочная хирургическая медицинская помощь. По остальным принималось решение: по возможности отправка далее в армейский тыл для оказания хирургической медицинской помощи в полевых подвижных госпиталях. Получившие легкие ранения, кому требовалось лечение в пределах 10-12 дней, проходили лечение в дивизионном медпункте недалеко от передовой. Одновременно большое значение отводилось комнатам выздоравливающих легко раненых в медсанбатах, в которых располагались до 100 человек и после лечения в пределах полумесяца возвращались в состав своего подразделения.

Современная военная медицина представляет собой отдельную область системы обеспечения Вооруженных Сил, представляет собой совокупность военной медицины и специализированных научных, лечебно-профилактических, санитарно-эпидемиологических учреждений. Военная медицина включает высококвалифицированных специалистов – врачей, средний медицинский персонал, младший медицинский персонал, ученых, которые обеспечивают оказание помощи надлежащему контингенту [3].

Современный этап развития Вооруженных Сил диктует необходимое совершенствование технической составляющей, детальное изучение способов ведения войны, детального изучения всех разделов медицины, что дает весомый аргумент в построении современных Вооруженных Сил. Современная медицина ведет к формированию отдельных военных дисциплин, примером может служить дисциплина «организация медицинского обеспечения войск», «военная гигиена», «военная токсикология». Все современные военные дисциплины имеют свой объект изучения, свои задачи, свои методы исследований, а также формы практического применения полученных результатов. Появление отраслей и разделов военной медицины обусловлено практическим внедрением научных дисциплин.

Основные задачи военной медицины – сохранение, укрепление, восстановление здоровья военнослужащих как основополагающего фактора, напрямую определяющие надлежащую боеспособность и боеготовность войск. Успешное медицинское обеспечение напрямую зависит от обеспечения высокой боеготовности, от сил и средств медицинской службы, организации и проведения лечебно-профилактических мероприятий, осуществления санитарно-гигиенических мероприятий. Одновременно важный аспект развития военной медицины – проведение мероприятий медицинской направленности по защите личного состава и лечебных учреждений от оружия массового поражения.

Передовой опыт медицинской службы военной направленности с учетом развития медицинской науки и практики позволяет добиваться высоких показателей в оказании медицинской помощи.

Выводы. Современная военная медицина представляет собой совокупность научной военной и медицинской теории с одновременным практическим обеспечением Вооруженных Сил как мирного, так и военного времени. Все мероприятия медицинской службы Вооруженных Сил направлены на охрану здоровья военнослужащих, укрепление их здоровья, лечение заболеваний, профилактику заболеваний, что позволяет беспрепятственно сохранять боеспособность армии, добиваться сохранения трудоспособности военнослужащих.

Литература

1. Георгиевский, А. С. Исторический очерк развития медицинской службы армейских объединений / А. С. Георгиевский. – Л. : Воен. мед. ордена Ленина акад. им. С. М. Кирова, 1955. – 220 с.

2. Понятие об организации и тактике медицинской службы // Общие вопросы организации и тактики медицинской службы. – Санкт-Петербург, 1998. – 23 с.

БЕРЕЗА В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Гребень М. И.

Гродненский государственный медицинский университет,
г. Гродно, Беларусь

Научный руководитель – подполковник м/с С. И. Окулич

Береза – административный центр Березовского района Брестской области. Город расположен на реке Ясельда в 108 км от г. Бреста и в 245 км от г. Минска.

Первое письменное упоминание о Березе относится к 1477 г. и связано с тем, что владелец деревни Ян Гамшей основал тут костел Святой Троицы. Уже к концу XV столетия Береза становится крупным торговым поселением и получает право на проведение еженедельной ярмарки. В период с 1538 по 1600 г. поселок был крупным центром кальвинизма на белорусских землях. В 1617 г. местечко становится собственностью канцлера Великого княжества Литовского Льва Сапеги, который сразу же начинает обустривать и развивать Березу на свой лад. Лев Сапега