

Вклад военных медиков в Великую Победу

Саевич Т.Н.

Белорусский национальный технический университет

Достижения медицины и здравоохранения нашей страны в годы Великой Отечественной войны – славная страница истории, непреходящая ценность для следующих поколений. На фронте и в тылу было сделано очень многое, чтобы организовать помощь раненым воинам, не допустить возникновения эпидемий, сберечь подрастающее поколение, создать службу охраны здоровья рабочих оборонных предприятий, обеспечить население медицинской помощью.

В годы войны наши медики вернули в строй 72,3 % раненных и 90,6 % больных воинов. Если эти проценты представить в абсолютных цифрах, то число раненых и больных, возвращенных в строй медицинской службой за все годы войны, составит около 17 млн. человек. Если сопоставить эту цифру с численностью наших войск в годы войны (около 6 млн. 700 тыс. человек в январе 1945 г.), то становится очевидным, что победа была одержана в значительной степени солдатами и офицерами, возвращенными в строй медицинской службой. При этом особенно следует подчеркнуть, что, начиная с 1 января 1943 г. из каждой сотни пораженных в боях 85 человек возвращались в строй из медицинских учреждений полкового, армейского и фронтового районов и только 15 человек – из госпиталей тыла страны.

Анализируя приведенные цифры, участник Великой Отечественной войны, академик РАМН генерал-полковник медицинской службы Федор Иванович Комаров сделал вывод, что «Война была выиграна в значительной степени солдатами и офицерами, возвращенными в строй медицинской службой».

Доля женщин среди всех медицинских работников составляла 46 %. Среди фронтовых врачей женщины составляли 41 %, среди военных хирургов – 43 %, медицинских сестер – 100 %, санитарных инструкторов и санитарок – 40 %.

Неоценимый вклад внесли женщины в укрепление и восстановление здоровья раненых воинов и командиров действующих армий, партизан, тружеников тыла. Среди тех, кто оказывал бойцам первую медицинскую помощь на поле боя, были медсестры. Санинструктор – так официально называли этих девушек, бойцы называли их сестрой, сестричкой, а те, кто был постарше – дочкой. Уверенность в санинструкторе, медсестре необходима была фронтовику, который опасался остаться на поле брани раненым, беспомощным.

*Побледнев, стиснув зубы до хруста,
От родного окопа одна
Ты должна оторваться и бруствер
Проскочить под обстрелом должна.
Ты должна. Хоть вернешься едва ли,
Хоть «Не смей!» повторяет комбат.
Даже танки (они же из стали)
В трех шагах от окопа горят.*

Для раненого бойца или командира спасшая их сестра обычно оставалась неизвестной. В этом то и состояли глубочайший патриотизм и бескорыстные подвиги медсестер в годы войны. Они поддерживали в раненых угасающий огонек жизни.

Своей самоотверженностью, отвагой, ценой сверхнапряжения и подорванного здоровья, а порой и жизни военные медики возвращали в строй три четверти раненых. Оценивая вклад медиков в дело Победы, Маршал Советского Союза Константин Рокоссовский писал: «Армии и отдельные соединения пополнялись в основном солдатами и офицерами, вернувшимися после излечения из фронтовых, армейских госпиталей и медсанбатов. Поистине наши медики были тружениками-героями. Они делали все, чтобы поставить раненых на ноги, дать им возможность снова вернуться в строй».

Чтобы сохранить здоровье раненых, быстрее вернуть их в строй, требовалась четкая организация работы всех военных медиков. Нужно было научиться маневрировать силами и средствами военной медицины, вовремя направлять их к местам предстоящих сражений или, наоборот, эвакуировать в тыл. Важно было использовать наиболее рациональные методы лечения ран. Однако хирурги, призванные из запаса, из гражданских больниц (а таких было подавляющее большинство: к началу войны в армии было всего 12 418 кадровых военных врачей, а призвано из запаса в ходе ее более 80 тыс.), использовали и на войне способы мирной хирургии, например первичный шов, после иссечения раны (его применение не оправдало себя и было фактически запрещено). Не вполне адекватными были и применявшиеся многочисленные и разнообразные способы профилактики и лечения различных осложнений, да и организация хирургической работы (например, в медсанбатах) грешила серьезными недостатками.

Начальный период Великой Отечественной войны был особенно трудным, так как вследствие отступления наших войск с Запада на Восток нужно было переместить около 2 000 только эвакогоспиталей. Эта задача была выполнена, и перемещенные госпитали были в последующем использованы в медицинском обеспечении наступательных операций Красной Армии, сыграв большую роль в лечении раненых и больных.

Своеобразие оперативно-тактической обстановки начального периода войны потребовало создания мощных армейских госпитальных баз (включающих и эвакуогоспитали), которых не было в мирное время. Благодаря этому обеспечивалось оказание квалифицированной медицинской помощи в самых трудных условиях.

Своевременная первая медицинская помощь раненым быстрый сбор и вынос их с поля боя в прошлых войнах (особенно двадцатого столетия) всегда были связаны с большими трудностями и требовали привлечения значительных сил и средств. Актуальность данной проблемы в принципе не была явлением новым, специфичным для условий войны, но неблагоприятная обстановка, сложившаяся на советско-германском фронте летом 1941 г., резкое сокращение числа санитаров и санитаров-носильщиков в связи с их большими потерями осложняли ситуацию. Например, только на Ленинградском фронте за первый год войны было выведено из строя почти 4,5 тыс. санитаров и санитаров-носильщиков, в т.ч. убито и пропало без вести около 2 тыс. и ранено около 2,5 тыс.

Одной из главных задач Наркомздрава СССР была организация лечения раненных воинов. В самом начале войны в стране появились эвакуогоспитали, их создавали по принятой в первые дни войны правительственной директиве. Уже в начале июля 1941 г. медицинская служба имела примерно столько эвакуогоспиталей, сколько предусматривалось составленным перед войной планом. А 7 июля 1941 г. Государственный комитет обороны по ходатайству медиков принял решение о создании дополнительных госпиталей, общая вместимость которых более чем в 1,6 раза превышала предвоенный план: предстояло в самые короткие сроки сформировать примерно 1 600 госпиталей для лечения 750 тыс. раненых. В частности, решено было развернуть эвакуогоспитали в профсоюзных санаториях и домах отдыха.

Количество эвакуогоспиталей постоянно возрастало: к 1 октября 1941 г. в них насчитывался уже 1 млн. мест, а к 1 ноября 1944 г. – почти 2 млн.

Подвижнический труд медиков эвакуогоспиталей помог добиться уникальных результатов: в 1942, 1943 и 1944 гг. из тыловых госпиталей было возвращено в строй соответственно 56,6, 60,8 и 47,7 % раненых. Общий итог деятельности эвакуогоспиталей таков: 57,6 % раненых возвращены в строй; 4,4 % отправлены в отпуск; 36,5 % – уволены в запас и демобилизованы; 1,5 % умерли.

Отличных результатов добилась военная санитарно-противоэпидемическая служба. Гигиенисты и эпидемиологи защитили армию и прифронтовые районы от вспышек эпидемических болезней и помогли гражданскому здравоохранению в противоэпидемической защите населения. Осенью и зимой 1941–1942 гг. врачи начали регистрировать

увеличение числа больных сыпным тифом, а также дизентерией, брюшным и возвратным тифом; стране грозил настоящий эпидемический «пожар». Постановлением Государственного комитета обороны от 2 февраля 1942 г. во всех республиках, краях, областях, городах и районах были созданы чрезвычайные противоэпидемические комиссии, наделенные широкими полномочиями.

Благодаря главным образом стараниям медиков в годы войны ни фронт, ни тыл не знали эпидемий инфекционных заболеваний. Впервые в мире в нашей стране «не сработал» обязательный, казалось бы, закон о связи войн и эпидемий. Эпидемический «пожар» удалось предотвратить, и это спасло сотни тысяч, миллионы человеческих жизней.

К борьбе с эпидемиями медики привлекли санитарную общественность – санитарные звенья, санитарные посты, санитарные дружины, многотысячный актив, общественных санитарных инспекторов. Только в Российской Федерации в годы войны действовало более 200 тыс. общественных санитарных инспекторов.

На путях движения к фронту создавалась разветвленная сеть санитарно-заградительных барьеров. Под постоянным контролем медиков находились железные дороги. На крупнейших железнодорожных узлах работали санитарно-контрольные, обсервационные и изоляционно-пропускные пункты. Проходящие по железным дорогам поезда и эшелоны систематически проверялись на 275 санитарно-контрольных пунктах. Здесь проводили осмотр поездов, вагонов и пассажиров, осуществляли санитарную обработку, изолировали заболевших и лиц с подозрением на заболевание. Только за 10 месяцев 1943 г. было осмотрено 121 169 поездов, около 2 млн. отдельно следовавших вагонов, почти 20 млн. пассажиров. Санитарную обработку в специальных санпропускниках прошли более 5 млн. человек. Медики обнаружили в поездах и направили в больницы 69 тыс. больных, еще 30 тыс. человек поместили в вагоны-изоляторы.

Наибольшие трудности при формировании военно-полевых госпиталей были с хирургическими кадрами, так как для комплектования этих учреждений по самым скромным подсчетам нужно было не менее 15 000 хирургов. Поэтому в начальный период войны штатные должности хирургов в лечебных учреждениях Красной Армии были укомплектованы лишь на 58,6 %, а нейрохирургами – только на 35 %. Если общий недостаток врачей можно было в какой-то степени восполнить путем ускоренных выпусков студентов старших курсов мединституты, что только в 1941 г. дало более 30 000 врачей, то для устранения некомплекта в хирургических кадрах нужна была еще и подготовка их на практической работе или постдипломная специализация, которая была организована в широких масштабах и ее прошли тысячи врачей.

В ходе войны все большее значение приобретали вопросы не только лечения, но и быстрой реабилитации раненых и все более четко вырисовывалась роль военно-санитарной службы в обеспечении людскими резервами оперативных и стратегических операций Красной Армии. Медицинская служба с честью справилась и с этими задачами. Так, в 1-м полугодии 1944 г. медицинская служба 1-го Украинского фронта возвратила в строй после окончания лечения столько личного состава, что его было достаточно для укомплектования 50 дивизий того времени. Медицинская служба 2-го Украинского фронта в последние 2 года войны возвратила в строй 1 млн. 55 тыс. человек.

Нельзя забывать, что итоги, которыми мы законно гордимся, были достигнуты ценой огромных усилий и потерь. В годы Великой Отечественной войны наша медицинская служба понесла серьезные потери. Общие потери составили 210 601 человек, что в 10,5 раза превышало потери медицинской службы армии США (19 898), а санитарные – в 7,7 раза (соответственно 125 808 и 16 248 человек): при этом 88,2 % потерь приходится на рядовой и сержантский состав, т.е. на передовое звено медицинской службы, действовавшей на поле боя.

Война, навязанная нам германским фашизмом, принесла неизмеримые бедствия. Гитлеровское нашествие угрожало самому существованию нашей страны, нашего народа, под угрозой уничтожения оказалось все население страны – не только воины на фронтах, но и мирные люди в ближнем и в дальнем тылу.

Известный полководец маршал Советского Союза Иван Христофорович Баграмян после завершения войны писал: «То, что сделано советской военной медициной в годы минувшей войны, по всей справедливости может быть названо подвигом. Для нас, ветеранов Великой Отечественной войны, образ военного медика останется олицетворением высокого гуманизма, мужества и самоотверженности»

Однако военно-медицинская служба понесла и немалые потери. Точное число погибших на войне врачей, в том числе и хирургов, авторам неизвестно, но только из числа воспитанников нашей Военно-медицинской академии погибли на фронтах Великой Отечественной войны 525 человек. Из 472 000 медицинских работников с законченным средним медицинским образованием, имевшихся в стране накануне Великой Отечественной войны, в первый послевоенный год насчитывалось наличным немногим более 300 000, остальные в своем большинстве погибли в боях за нашу Родину.

Подвиги медицинских работников в годы Великой Отечественной войны были высоко оценены нашей партией и правительством: за героизм и мужество, проявленные в борьбе с немецко-фашистскими захватчиками, 44 медицинским работникам было присвоено звание Героя Советского

Союза. Во время войны 285 человек были награждены орденом Ленина, 3 500 – орденом Красного Знамени, 15 000 – орденом Отечественной войны I степени, 86 500 – орденом Красной Звезды, около 10 000 – орденом Славы. Более 20 руководителей медицинской службы и главных хирургов фронтов были награждены полководческими орденами Советского Союза.

Время сглаживает остроту событий. После окончания войны прошло шестьдесят пять лет. Давным-давно заросли поля былых сражений, отстроены разрушенные города. Но и сейчас, война все еще не стала далекой историей, она и сейчас еще дает о себе знать горечью воспоминаний, ноющими ранами, болью невозвратимых утрат. До сих пор мы ощущаем «эхо войны», ее ужасные демографические последствия: «выбитые» поколения мужчин; женщины, так и не ставшие матерями; инвалиды, чья жизнь оказалась намного короче предначеченной природой; человеческие судьбы, которые опалило, изломало, исковеркало военное лихолетье. Огромная рана, нанесенная нам войной, ноет и болит до сих пор.

УДК 338.245

Место и роль военной сферы в системе общества

Шифман М.Г.

Учреждение образования «Военная академия Республики Беларусь»

Сущность и смысловое содержание функционального императива эффективной военной организации на институциональном уровне заключается в создании такой системы отношений между гражданскими и военными структурами, которая с максимальной надежностью обеспечивала бы военную безопасность при минимальных потерях для других общественных ценностей.

Общественные системы являются великим социальным изобретением человека. Благодаря военной сфере в общественных системах обеспечивается стабильность и надежность взаимодействия членов общества, социальной группы или общности как целостности в важнейших сферах жизнедеятельности общества, устойчивость социальной структуры и порядок в обществе.

Военная сфера является важнейшим атрибутом государственности. В соответствии с этим, на военной сфере отражаются, прежде всего, проблемы государственности в целом. Главная задача военной сферы – поддержание суверенитета страны. Если мы посмотрим на историю человеческого сообщества, то увидим, что военная сфера всегда была главной силой в создании суверенной государственности, или того, что под ней понимали в древнем мире. Экономика, религиозная деятельность, культура могут развиваться в собственном государстве. Государство становится суверенным, а народ становится свободным лишь в том случае, когда дружина (воин-