



**Роль советской  
медицины в годы  
Великой  
Отечественной  
войны**



Великая Отечественная война - одно из самых страшных испытаний, выпавших на долю нашего народа. Ее тяжести оставили огромный отпечаток в сознании людей и имели тяжелые последствия для нескольких поколений.

Наша Память – это наша история. От нее зависит взгляд подрастающего поколения, от нее зависит наше будущее. Помнить историю своего народа необходимо не только потому, что память сохраняет человеческое достоинство, но и для того, чтобы видеть смысл жизни. Поэтому войну необходимо помнить, писать о ней, как стремились сохранить в летописях наши предки все детали древней истории - это необходимо человеку, чтобы оправдать своё существование на земле.



Прошло 75 лет с тех пор, как объединенными усилиями разных народов в прах был поврежден германский фашизм, уничтожена его кровавая военная машина. Чем дальше в историю человечества уходят те трагические и страшные события Великой Отечественной войны, тем яснее и ярче отрывается перед нами героический подвиг советского народа и его вооруженной мощи, и наконец, приходит полное осознание того, какой ценной досталась Великая победа советскому народу, и, какой подвиг внесла в дело победы советская медицина.



Великая Отечественная война связана с  
многомиллионными потерями  
человеческих жизней, покалеченными  
судьбами и потерявшими здоровье в  
бою людьми.

Работу советской медицины в годы войны, безусловно, справедливо называют героическим подвигом, поскольку в первую очередь от работы медицинских работников зависело возвращение бойцов в строй, и недопущение возникновения эпидемий, развития разных видов осложнений. От служб охраны здоровья рабочих тыла зависела цена победы над фашизмом.



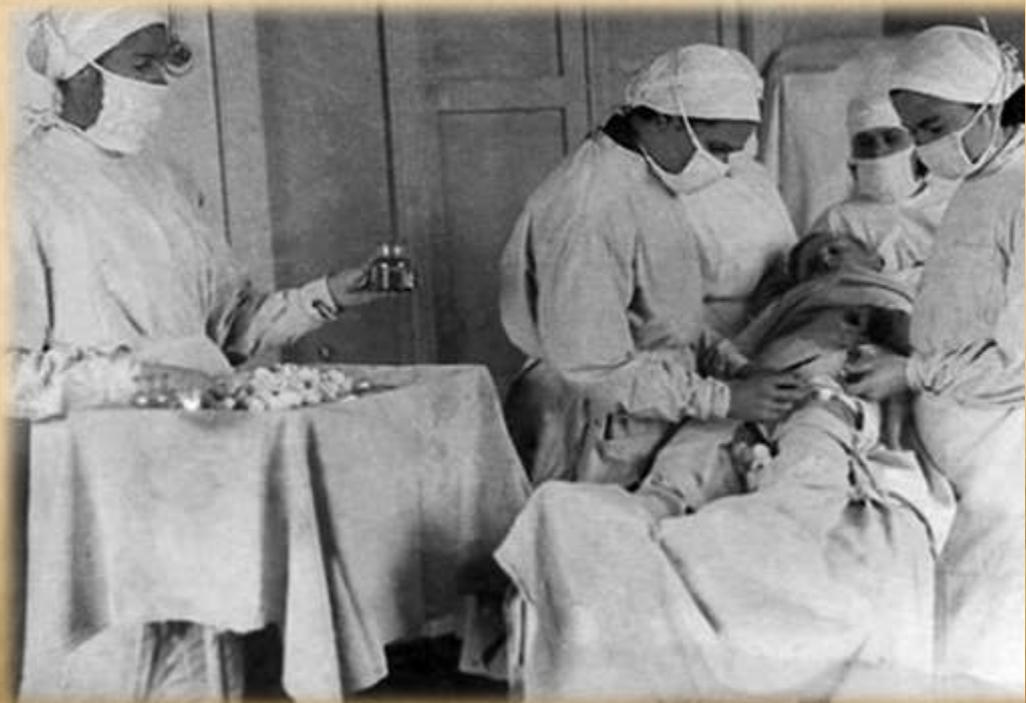
Перед советской медициной в годы Великой  
Отечественной войны стояла стратегическая задача –  
возвращение раненных бойцов в строй.



Выполнение данной задачи осложнялось объективными обстоятельствами, такими как: состояние медицинской службы советской армии, так как на начало 1941 года и в ходе потерь при первых сражений, отступлением наших войск, перемещением эвакогоспиталей.



Тем не менее, благодаря научному подходу к организации медицинского обеспечения войск, оперативному изучению опыта и разработке новых, наиболее рациональных форм и методов деятельности всех этапов медицинской эвакуации удалось добиться невиданных ранее результатов: из общего количества раненных в строй возвращены 71,7 %. Работа медицинского персонала была оплачена дорогой ценой – за годы войны получили ранения 125 808 военных медицинский работников, за годы войны погибли 84 793 человек.





Государственная политика в области здравоохранения обеспечила формирование мощной медицинской службы, отвечающей потребностям массовых военных действий и обеспечивающей непрерывное возвращение раненых различной степени тяжести в строй.

Милютина А.К. Медсестры Военно-морского госпиталя

## Основными направлениями медицинской службы в годы Великой Отечественной войны являлись:

- ❑ организация эвакуации раненых (медицинское обеспечение первой линии, госпитальная служба на этапах эвакуации);
- ❑ организация противоэпидемической службы (повсеместная борьба с сыпным и брюшным тифом);
- ❑ организация лечебно-профилактической службы (организация хирургической и педиатрической помощи);
- ❑ организация реабилитации раненых и др.



CARTE POSTALE



Советская медицина с самого начала Великой Отечественной войны была ориентирована на быструю организационную перестройку всей системы советского здравоохранения.

"Директива Совнаркома СССР и ЦК ВКП(б) партийным и советским организациям прифронтовых областей" от 29 июня 1941 г. предписывала организовать всестороннюю помощь действующей армии, в том числе предоставляя под госпитали больницы, школы, учреждения.

Начальные этапы разворачивания системы эвакогоспиталей отличались ведомственной принадлежностью, которая не могла не усложнять систему руководства эвакогоспиталями и отрицательно сказывалась на лечебном процессе. Поэтому в конце сентября - октябре 1941 г. эвакогоспитали, сформированные в военное время по линии Наркомздрава СССР, НКО СССР и ВЦСПС СССР и расположенные в тыловых районах страны, передавались под единое руководство Наркомздрава СССР.

Военным советам фронтов областные и краевые здравотделы передавали эвакуогоспитали, находящиеся в прифронтовых районах.

11 августа 1941 г. принято Постановление ГКО "О реорганизации Санитарного управления Красной армии в Главное военно-санитарное управление Красной армии" и утверждено новое Положение о Главном военно-санитарном управлении. В соответствии с последним на ГВСУ возлагались: руководство эвакуацией раненых, организация лечебной помощи, саннадзор по противоэпидемическому обеспечению армии.

Деятельность ГВСУ обеспечила реализацию четкого планирования медицинского обеспечения войск при проведении стратегических операций и контроль за его выполнением. Подобный процесс был осуществлен впервые в истории отечественной военной медицины.



Под руководством начальника ГВСУ Е.И. Смирнова группой военных медиков была разработана единая полевая военно-медицинская доктрина, основанная на трудах Н.И. Пирогова , В.А. Оппеля , Н.А. Вельяминова , Н.Н. Бурденко , М.Н. Ахутина и других, выступившая объединяющим, унифицирующим фактором для военной медицинской службы в условиях дестабилизации.

Важнейшей материально-технической базой для развертывания лечебных учреждений в период войны для лечения раненных и больных являются больничные учреждения страны. За годы советской власти конечная емкость увеличилась в 4 раза. Так же активно развивалась сеть санитарно-курортных учреждений (880 санаториев на 145 тыс. коек и 1270 домов отдыха на 195 тыс. коек). Особое значение для организации полноценного лечения имела медицинская промышленность. К 1941 г. Наркомздраву СССР было подчинено 37 заводов, кроме того, ряд предприятий находились в ведение Наркомздрав союзных республик.



Во время войны в стране действовала фундаментальная система поэтапного лечения раненых. Основой, которой является непрерывность и своевременность оказания медицинской помощи, в том числе и вынос раненого с поля боя. Реорганизация военной медицинской службы обеспечила ее маневренность, гибкость при одновременной экономии ресурсов.

Государственная политика государства в сфере охраны здоровья бойцов и командиров Красной армии включала ряд мероприятий по созданию дифференцированной системы реабилитации раненых воинов, возвращение их в строй или на оборонные предприятия в тылу страны в случае негодности к военной службе. Важным направлением политики государства в области охраны здоровья бойцов Красной армии было расширение общественных начал, "всенародное шефство" над ранеными.

На здоровье работников оборонной промышленности негативное влияние оказывали низкоэффективное обслуживание больных в поликлиниках и массовое нарушение норм санитарного законодательства, регламентирующих труд рабочих. С сентября 1941 г. была установлена усиленная норма хлебного пайка для рабочих оборонных предприятий и их семей. В целях улучшения качества медицинского обслуживания рабочих на предприятиях медицинской промышленности были проведены совещания партийных работников с участием органов здравоохранения по вопросам охраны здоровья рабочих. 29 июля 1942 г. последовал Приказ Наркомздрава СССР N 393 "О создании медсанчастей на крупных предприятиях оборонного значения".



Только в РСФСР на выделенные Совнаркомом средства за период войны число медсанчастей выросло с 30 до 265. Наркомздрав СССР систематически возвращался к вопросу об улучшении медицинского обслуживания рабочих оборонной промышленности.



Особое внимание следует обратить на руководящий состав медицинской службы. Е. И. Смирнов писал по этому поводу: «Великая Отечественная война наглядно показала, какую большую оплошность мы сделали, готовя в высших военных учебных заведениях не руководящий состав медицинской службы, а младший врачей полков. Плохо, когда медицинская службы не имеет грамотных младших врачей, но велика беда, когда военная медицина, имея хороших рядовых врачей, не имеет подготовленных руководителей».

Для исправления этого просчета в 1943 г. была проведена реорганизация Военно-медицинской академии Красной Армии им. С.М. Кирова, были созданы 3 факультета: командно-медицинский, лечебно-профилактический и факультет подготовки старших врачей полков. Для слушателей первых двух факультетов предусматривался двухлетний срок обучения. На них готовился руководящий состав военно-медицинской службы Красной Армии, начальники медицинской службы, главные медицинские специалисты армий, фронтов и др.



Низкий уровень оказания больничной и поликлинической помощи стал поводом для издания в 1944 г. Постановления СНК РСФСР N 177 (Д) от 3 марта 1944 г. "Об улучшении медицинского обслуживания населения" и вслед за ним Приказа Наркомздрава РСФСР "По улучшению качества медицинского обслуживания населения через больнично-поликлиническую сеть" N 28 от 31 марта 1944 г., обеспечивавших углубление специализации в больницах, поставки больничного



оборудования, внедрение новых методов лечения.

В результате осуществления политико-правовых мероприятий число медицинских учреждений, больничных коек, врачей значительно превзошло довоенный уровень. В целом "клиническая революция" Е.И. Смирнова привела к минимизации разницы между диагнозами, установленными в амбулаториях и стационарах, и повышению профессиональной компетентности врачей поликлиник.



Результаты опыта медицинского обеспечения войск в ходе Великой Отечественной войны позволили сформировать основные факторы, которые определяли качественный уровень управления военной медицинской службы:

- высокий уровень теоретической разработки вопросов управления медицинской службой, нормативно-правовое регулирование управления медицинской службы оперативного звена в военное время;
- наличие подготовленных руководящих кадров медицинской службы от начальника медицинской службы бригады до начальника Главного военно-санитарного управления;
- рациональное построение всей системы управления медицинской службой, соответствующей задачам, организационно-штатной структуре органов управления;
- наличие устойчивой системы связи;
- владение оперативной обстановкой, четкие знания задач на предстоящую операцию и характер предстоящих боевых действий;
- планирование медицинского обеспечения войск в предстоящей операции;
- координация действий медицинской службы армий, фронтов

Лечебно-эвакуационное обеспечения войск во время Великой Отечественной войны представляло собой сложную высокоорганизованную систему, которая успешно функционировала на основе материально-технической базе гражданского здравоохранения и военно-медицинской службы.



Победа досталась Советскому государству  
большой ценой. В военное пятилетие страна  
потеряла в войне огромные материальные  
ресурсы, но невосполнимой утратой стали  
миллионы человеческих жизней. Тем не  
менее, в этот период была проделана  
колоссальная работа по улучшению  
медицинского обслуживания населения.  
Увеличение расходов на здравоохранение  
позволило расширить больничную сеть,  
повысить квалификацию медицинских  
кадров, что отразилось на качестве  
медицинского обслуживания населения.  
Одним из важнейших направлений в области  
медицинского обслуживания становится  
решение задач воспроизводства населения  
из-за огромных людских потерь, понесенных  
страной в годы Великой Отечественной  
войны; советская власть через комплекс  
правовых и лечебно-профилактических  
мероприятий смогла обеспечить  
естественный прирост населения.



## Медицинской сестре в годы Великой Отечественной войны

*Глаза бойца слезами налиты,  
Лежит он, напряженный и белый,  
А я должна приросшие бинты  
С него сорвать одним движеньем смелым.*

*Одним движеньем - так учили нас.  
Одним движеньем - только в этом жалость...  
Но встретившись со взглядом страшных глаз,*

*Я на движенье это не решалась.*

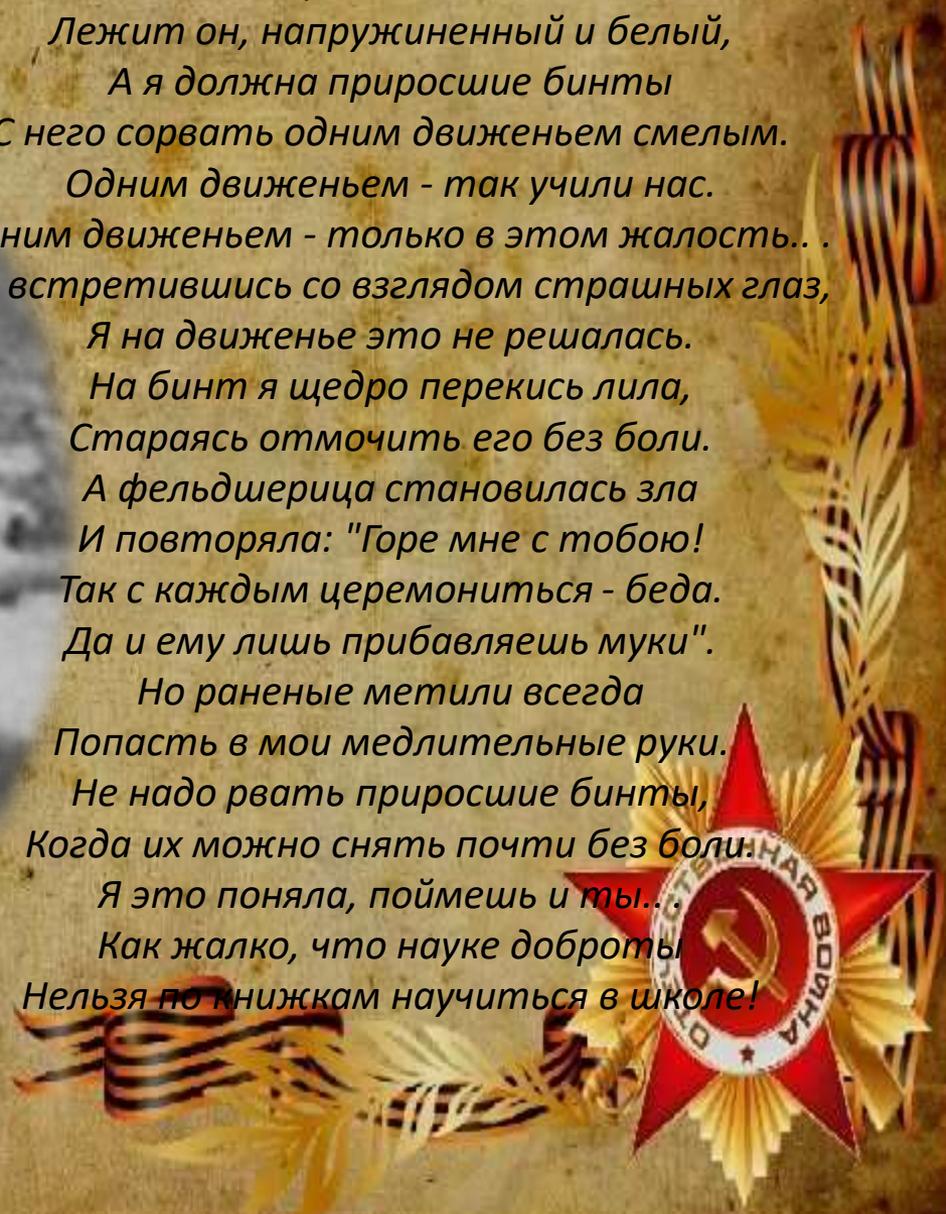
*На бинт я щедро перекусил лила,  
Стараясь отмочить его без боли.*

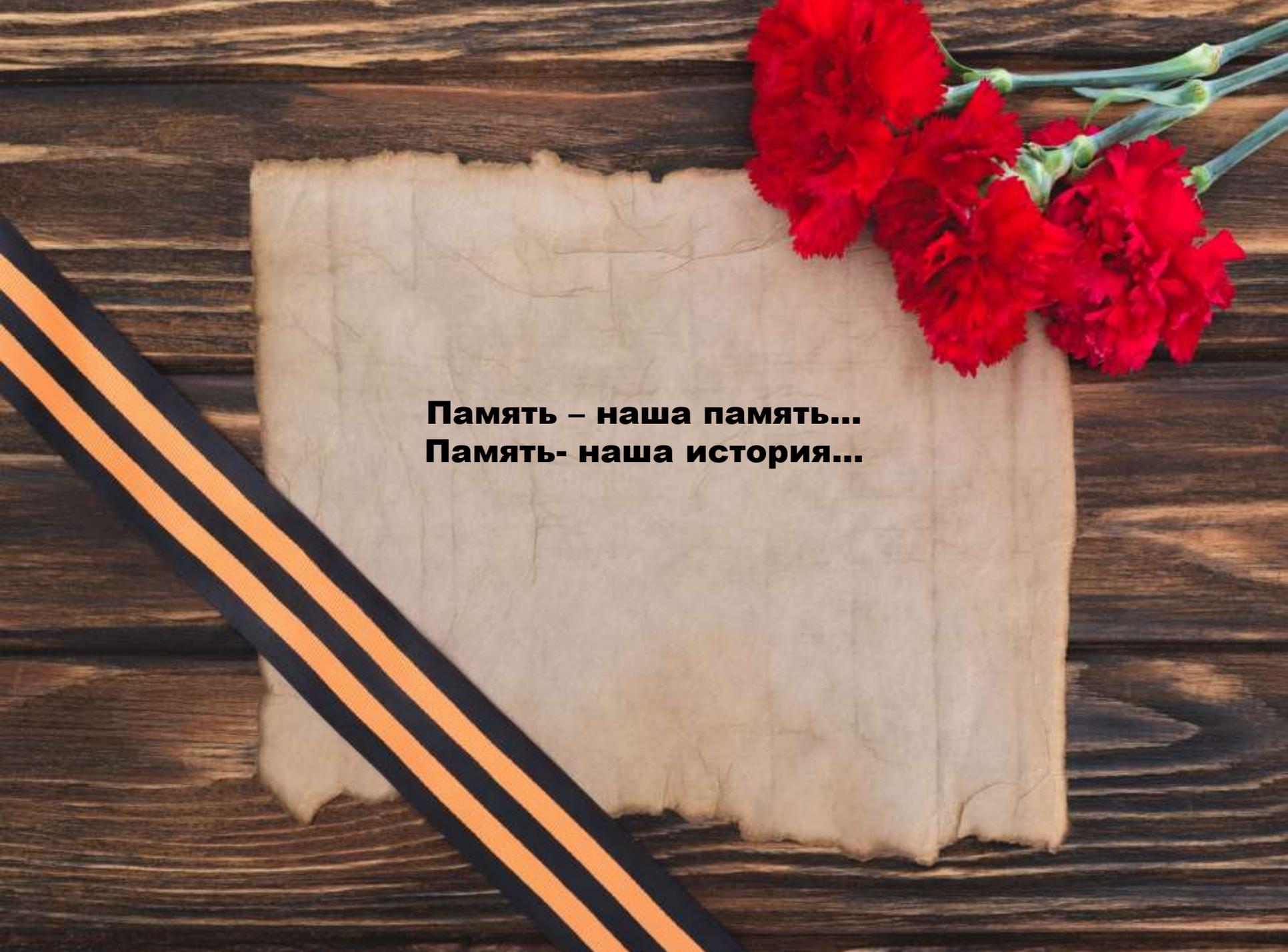
*А фельдшерица становилась зла  
И повторяла: "Горе мне с тобою!  
Так с каждым церемониться - беда.  
Да и ему лишь прибавляешь муки".*

*Но раненые метили всегда  
Попасть в мои медлительные руки.  
Не надо рвать приросшие бинты,  
Когда их можно снять почти без боли.*

*Я это поняла, поймешь и ты...*

*Как жалко, что науке доброты  
Нельзя по книжкам научиться в школе!*





**Память – наша память...  
Память- наша история...**



**Спасибо за  
внимание!**