



Медицина во время Великой Отечественной войны

автор:РябевН.А 11 группа



Цели

1)Предвоенные годы

2)Организация медицинского обслуживания во время войны:

а)Военно-полевая доктрина

б)Инструкция по снабжению

в)Сортировка раненных

3)Научные открытия

Предвоенные годы

По итогам военных кампаний 1939–1940 гг. были внесены значительные изменения в штатно-организационную структуру медицинской службы:

- 1) Создание Главного военно-санитарного управления РККА (которое возглавил Ефим Иванович Смирнов)
- 2) В мае 1941 г. введение в действие единой формы персонального учета раненых и больных
- 3) Статистическая отчетность об их движении и исходах лечения.
- 4) Создание штатов главных специалистов по медицинским направлениям.



Медицинский персонал на начало войны

В целом по стране в здравоохранении трудилось 472 тыс. дипломированного персонала:

- более 140 тыс. врачей (в т.ч. 96,3 тыс. врачей – женщин; 43,7 тыс. – мужчины);
- 228 тыс. медсестер;
- В Красной армии числилось 12 418 кадровых врачей;
- дополнительный персонал 91 582.



Потери на начало войны

1) В первый период войны 1941–1942 гг. военно-медицинская служба лишилась значительного количества медсанбатов и госпиталей, медицинского имущества и медперсонала.

2) На 30 июня 1941 г. Западный фронт потерял 32 хирургических и 12 инфекционных госпиталей, 13 эвакоприемников, 3 автосанитарные роты, 3 санитарных склада, эвакогоспиталей на 17 000 коек, 35 др. единиц санчастей.

3) Утрачено при бомбардировках большое количество перевязочных материалов, лекарственных препаратов.

4) Безвозвратные потери врачебного и среднего медицинского состава в 1941 – 1942 гг. составили 11,5 тыс. человек. Потери санинструкторов и санитаров составили 22 217 человек. На Западном фронте без вести пропало 90% врачей, на ЮЗФ - свыше 90% - за этот период.

Единая военно-полевая медицинская доктрина

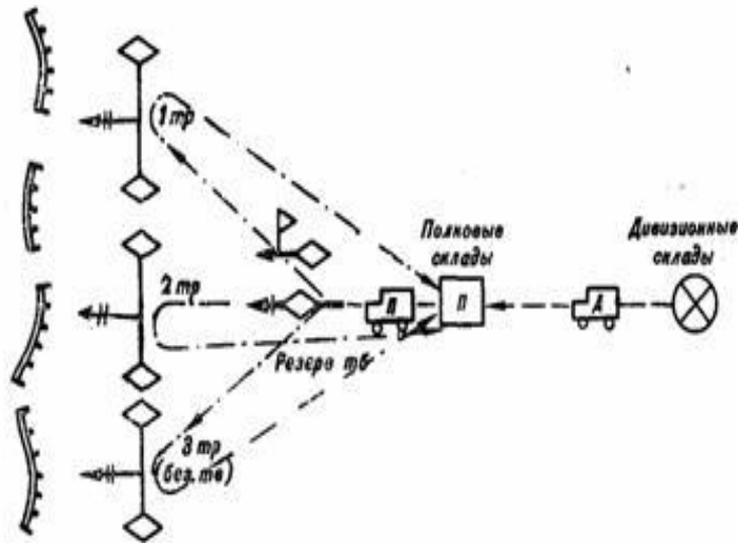
Содержание доктрины(февраль1942):

- 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.



Инструкция по снабжению медикаментами

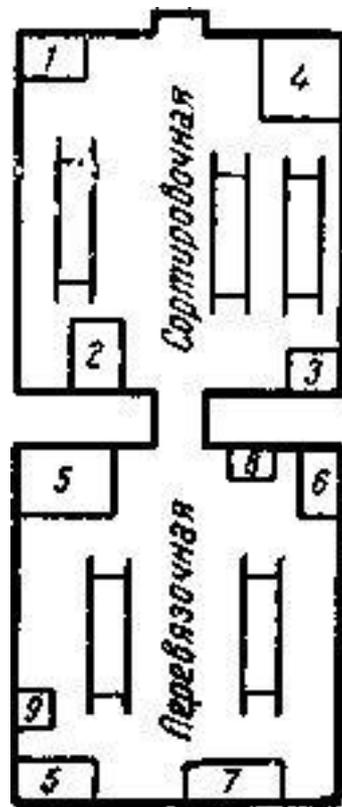
Уже 30 июня 1941г. была утверждена «Инструкция по снабжению медико-санитарным имуществом в действующей армии».



Сортировка раненых на перевязочные пункты

- 1 – предметы ухода за ранеными;
- 2 – стол регистратора;
- 3 – стол с пищевыми продуктами;
- 4 – место для отбора оружия;
- 5 – форменные укладки;
- 6 – стол для инъекций;
- 7 – комплект шин;
- 8 – комплект перевязочных средств;
- 9 – стерилизатор с инструментами.

Примечание. При отсутствии палаток или жилого помещения сортировочная и перевязочная разворачиваются в землянках.

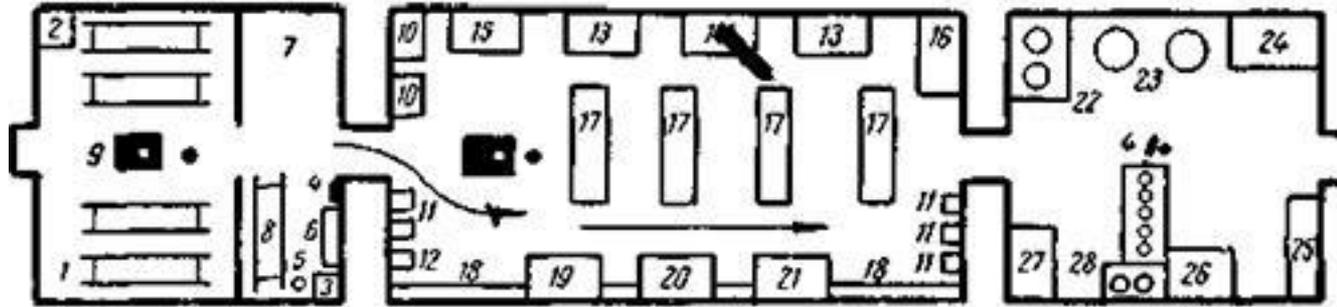


План развертывания операционной

Предоперационная

Операционная

Стерилизационная



1 — место для отбора и записи документов и одежды раненых; 2 — место для складывания вещей раненых; 3 — стол для туалетных принадлежностей; 4 — умывальник; 5 — таз для мытья раненых; 6 — предметы ухода за ранеными; 7 — место для одевания раненых после операции; 8 — стол для подготовки раненых к операции; 9 — печь; 10 — форменные укладки с инструментами; 11 — перевязочные средства; 12 — комплект шин; 13 — стол для стерильных инструментов; 14 — стол для растворов; 15 — стол для переливания крови; 16 — стол с запасными стерильными материалами; 17 — операционные столы; 18 — места для отдыха персонала в промежутках между операциями; 19 — стол для наркоза; 20 — стол для регистратора; 21 — стол для инъекций сердечных средств и сывороток; 22 — стерилизация инструментов; 23 — автоклавы; 24 — стол для приветования перевязочного материала; 25 — вешалка для платья персонала; 26 — стол для завтрака операционного персонала; 27 — место для термоса с кровью; 28 — скамейка с тазиками для мытья рук по Спасокукоцкому.

Терапевтические госпитали

Вопрос создания терапевтических госпиталей был решен только в декабре 1942г. Главным терапевтом армии был назначен профессор Мирон Семенович Вовси. Главными специалистами по различным направлениям медицины стали Н.Н. Аничков, Н.Н. Бурденко, М.С. Вовси, В.Ф. Войно-Ясенецкий, Ю.Ю. Джанелидзе, Ф.Г. Кротков, А.Л. Мясников, А.И. Евдокимов.



Предупреждение болезней

1) В армии для борьбы с эпидемиями были **созданы санитарно-контрольные пункты.**

2) Было вымыто 5 398 680 человек гражданского населения.

3) Построено 4,5 тыс. бань.

4) 3 тыс. дезинфекционных камер.

5) Проводилась огромная работа по вакцинации и ревакцинации по эпидемическим показаниям, в частности, при выявлении эпизоотий и очагов чумы делались прививки живой чумной вакциной в районах Сталинградской и Ростовской областей.



Студенты-медики

За 1941 – 1945гг. было подготовлено
Вузами страны и направлено в
действующую армию более 65 тыс.
врачей и призвано из запаса 80 тыс.
врачей. В основном кадровые задачи
были решены.



В 1944 году план по педиатрическим научно-исследовательским работам

- детская заболеваемость и смертность за годы войны;
- физическое развитие детей в военные и послевоенные годы;
- рациональное питание здорового и больного ребенка в военное и послевоенное время;
- новые пищевые средства;
- туберкулез в детском возрасте в военное время;
- острые инфекционные заболевания у детей



Научные открытия

Профессор **Александр Николаевич Бакулев** предложил радикальную хирургическую обработку черепно-мозговых ранений с наложением глухого шва независимо от сроков оперативного вмешательства. Среди его научных работ военного времени: «Тактика хирурга при ранениях с наличием инородных тел», «Лечение абсцессов мозга при огнестрельных ранениях черепа», «Лечение огнестрельных ранений позвоночника и спинного мозга» и ряд других.



Научные открытия

Иван Гурьевич Руфанов

Апробация пенициллина и лечение септических процессов разрабатывалась под руководством профессора Ивана Гурьевича Руфанова.



Научные открытия

Яркую страницу в историю хирургии военных лет внесли ленинградские ученые. Результаты их научных исследований публиковались в сборниках «Работы ленинградских врачей за год Отечественной войны» (1942г.). Все работы здесь невозможно перечислить. Упомянем только одну, - профессора **Ф.И. Машанского**, «Замещение огнестрельных дефектов нервов».



Научные открытия

За работу «Инородные тела легких и плевры огнестрельного происхождения» профессор **Юстин Юлианович Джанелидзе** получил сталинскую премию. На протяжении военных лет он занимался проблемами сердечно-сосудистой хирургии, особенно при огнестрельных поражениях, работал над проблемами восстановительной хирургии, предложил способ остеопластической ампутации бедра, который вошел в хирургию под названием «способ Джанелидзе».



Научные открытия

Сотни восстановительных операций при ранениях челюстно-лицевой области провел директор МГСИ профессор **А.И. Евдокимов.**



Научные открытия

Зинаида Виссарионовна Ермольева

Зинаида Виссарионовна Ермольева, получила в 1942 г. первый советский пенициллин и впоследствии активно участвовавшую в организации промышленного производства антибиотиков.



Вывод

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 раненных 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.

Литература

1. Сорокина Т.С. История медицины: учебник для студ. высш. мед. учеб. заведений. — М.: Издательский центр "Академия"
2. <http://historymed.ru>