РАЗДЕЛ X. ИСТОРИЯ

Дегтярева Н.А

Организация специализированной медицинской помощи раненым

Частное образовательное учреждение
высшего образования «Евразийский институт «ТИГР»
(Россия, Оренбург)

doi: 10.18411/sr-10-06-2019-47

idsp: sciencerussia-10-06-2019-47

Аннотация

Данная статья посвящена специализированному лечению раненых и больных воинов в госпиталях Южного Урала в годы Великой Отечественной войны. Автор показал процесс создания и изменения специализированных госпиталей. В исследовании раскрыта роль новейших методов лечения раненых красноармейцев.

Ключевые слова: Великая Отечественная война, госпиталь, раненый, специализированное лечение, Южный Урал.

Abstract

This article is devoted to the specialized treatment of wounded and sick soldiers in the hospitals of the Southern Urals during the Great Patriotic War. The author showed the process of creating and changing specialized hospitals. The study revealed the role of the newest methods of treating wounded Red Army men.

Keywords: World War II, hospital, wounded, specialized treatment, Southern Urals.

В годы Великой Отечественной войны Южный Урал, как и многие тыловые районы, стал госпитальной базой страны. Регион принял 192 госпиталя, из которых 156 госпиталей НКЗ, 7 – НКО, 6 – ВЦСПС, 10 – для военнопленных, 13 – хирургических полевых подвижных и полевых подвижных госпиталей.

В тыловых госпиталях лечили раненых не подлежащих возвращению к военной службе, нуждающихся в длительном специализированном лечении, проведении сложных пластических операций, протезировании, реабилитации. Процесс организации медицинской помощи раненым в военные годы строился по следующей схеме. Сначала происходила эвакуация в тыл, затем сортировка по специализированным госпиталям, далее использовалась единая методика лечения, комплексная терапия, научное руководство и применение новейших методов лечения.

Важнейшей задачей тыловых госпиталей стало специализированное лечение раненых на основе всестороннего обследования. Специализация их не оставалась неизменной в 1941 – 1945 гг. Напротив, специализированное лечение, как одно из важнейших составных частей лечебно-эвакуационной системы, претерпело за военные годы большие изменения и представляло собой качественный скачок в развитии этапного лечения раненых и больных с эвакуацией по назначению. Так, если на первом этапе войны создавались главным образом общехирургические и общетерапевтические госпитали, то в дальнейшем, в целях обеспечения раненым наиболее квалифицированной помощи, особое внимание уделялось развертыванию специализированных госпиталей и отделений.

В Челябинской области профилизация госпиталей началась в связи с приказом облздравотдела №588 от 11 декабря 1941 г. и в основном завершилась в конце 1943 г.

Уже 30 декабря 1941 г. 2715 коек (11%) в гг. Челябинске, Магнитогорске, Златоусте, Кургане получили определенный профиль. В Чкаловской области четкую специализацию и профилирование госпиталей провели с сентября 1941 г. по март 1942 г. Большая часть специализированных коек располагалась в г. Чкалове, в связи с размещением там Харьковского мединститута.

Таблица 1.

Профилизация госпиталей Челябинской области (включая Курганскую область) за годы войны 1941 – 1945 гг.

Годы	Количество специализированных коек										
	Ранения бедра	Ранения грудной клетки	Ампутация	Челюстно-лицевые	Глазные	ЛОР	Урологические	ЦНС	ПНС	Общехирургические	Терапевтические
1942	1250	510	825	465	315	50	40	770	540	18755	740
1943	1435	835	1700	600	305	250	90	700	775	14655	3415
1944	1100	585	500	400	125	135	90	600	720	4160	595
1945	1150	700	500	500	350	420	100	350	1200	12350	830

В процентном соотношении распределение госпитальных коек по группам специализации в Челябинской области следующее: в 1942 г. общехирургические койки составили 77,3%, узкоспециализированные – 19,7%, лечение больных терапевтических и туберкулезных – 3%; в 1943 г. – 59,3%, 26,9% и 13, 8%; в 1944 г. – 58,4%, 35% и 6,6%; в 1945 г. – 69,4%, 21,1% и 9,5% соответственно.

Таблица 2

Профилизация госпиталей Чкаловской области за 1941 – 1944 гг.

Годы	Количество специализированных коек									
	Инфекционные	Туберкулезные	Протезирование	Челюстно-лицевые	Глазные	Ушные	Урологические	Кожные	Общехирургические	Терапевтические
1942	545	360	1000	350	355	200	200	220	10000	1950
1943	870	500	720	480	220	150	150	-	8500	425
1944	300	200	900	300	150	-	-	50	1900	100

Как можно видеть из таблицы 1 и 2, наибольшее число коек действовало для раненых и больных в общехирургических госпиталях региона, предназначенных для оказания квалифицированной хирургической помощи по ранениям конечностей.

Эффективной формой организации медицинской помощи раненым красноармейцам в годы Великой Отечественной войны в Южно-Уральском регионе было использование новейших методов лечения. Среди них: применение парафинотерапии, гидротерапии, диетической терапии, трудотерапии, лечебной физкультуры, курортных факторов лечения.

Особое место в лечебном процессе эвакуогоспиталей занимала организация переливания крови. Английский хирург Уотсон Джонсон (гражданский консультант по ортопедической хирургии при Английском Королевском флоте) в опубликованном в 1943 г. докладе о своей поездке в СССР отмечал: «... Многое у них делается лучше, чем у нас». Например, уже к началу войны 90% врачей Чкаловской области освоили эту технику. Большую помощь госпиталям в военные годы оказали станции переливания крови. Пионером развития методов применения консервированной крови в Челябинской области считают врача-хирурга П. М. Тарасова, организовавшего в 1934 г. областную

станцию переливания крови. В начале войны станцию возглавила врач-хирург Е.Д. Шустова.

В 1943 – 1944 гг. Чкаловский облздравотдел приостановил оплату доноров, также случались перебои с донорскими пайками. Отсутствие донорской крови вынудило, например, ведущего хирурга госпиталя №1662 М. С. Иванову оплачивать услуги доноров из собственных средств. Несмотря на все трудности в работе (отсутствие помещений, нехватка медикаментов), станции переливания крови на Южном Урале с каждым годом увеличивали количество доноров. Например, за 1942 г. в госпиталях Челябинской области сделали 3828 переливаний крови: в 1-м полугодии – 1077, во 2-м – 2 751. В Чкаловской области число доноров постоянно росло: в 1941 г. их насчитывалось 150 доноров, в 1942 г. – 1600, в 1943 г. – 3000.

Приказом НКЗ СССР и ГВСУ КА в эвакуогоспиталях вводилось физическое лечение (методы лечебной физкультуры, гигиеническая гимнастика, прогулки пешком и на лыжах). С первых дней пребывания раненого в госпитале применение лечебной физкультуры становилось обязательным. Цель этого метода – ликвидировать диспропорции между восстановлением функций и анатомической целостностью травмированного органа. Так, в Челябинской области большая заслуга в ведении в лечебный процесс физиотерапии и лечебной гимнастики принадлежала врачу облздравотдела Н.И. Морозкину.

Таким образом, важнейшей задачей госпиталей южноуральского тыла являлось специализированное лечение ранбольных. Профилизация госпиталей началась в середине 1941 г. и в основном завершилась в 1942 – 1943 гг. Большая часть специализированных госпиталей располагалась в крупных городах, таких как, Чкалов, Челябинск, Магнитогорск, Златоуст, Курган и др. На Южном Урале действовали нейрохирургические, туберкулезные, челюстно-лицевые, глазные, ушные, урологические, инфекционные госпитали и отделения, но доминировали общехирургические.

Ускорению выздоровления ранбольных способствовали такие новейшие методы, как парафинолечение, гидротерапия, лечебная физкультура, трудотерапия, применение курортных факторов.

1. Watson – Jones R. Russian surgeon and Russian surgery // British medical journal. 1943. Volume II. P.276 – 282.
2. Архив Военно-медицинского музея (АВММ). Ф. 263. Оп. 1905. Д. 1. Л. 6
3. Бурденко Н.Н. Современная фаза военной хирургии (организация специализированной помощи раненым) // Госпитальное дело. 1942. № 1 – 2. С. 7 – 11.
4. Гизатуллин Э. Улица Тарасова // Вечерний Челябинск. 1999. 15 марта. 11 с.
5. Государственный архив Курганской области (ГАКО). Ф. Р – 1232. Оп. 1. Д. 7. Л. 14.
6. Колесников С.А. Организация специализированного лечения инвалидов Великой Отечественной войны // Советское здравоохранение. 1943. № 6. С. 3 – 10.
7. Матовский И.М. Его помнят люди // Вечерний Челябинск. 1996. 3 октября. 11 с.
8. Объединенный государственный архив Челябинской области (ОГАЧО). Ф. П – 288-к. Оп. 3. Д. 184. Л. 27.
9. Оренбургский государственный архив социально-политической истории (ОГАСПИ). Ф. 371. Оп. 9. Д. 148. Л. 16.
10. Петр Михайлович Тарасов: [Некролог] // Челябинский рабочий. 1967. 9 августа. 9 с.
11. Российский государственный архив социально-политической истории (РГАСПИ). Ф. 603. Оп. 1. Д. 13. Л. 1 – 2.
12. Труды 3-го Пленума Госпитального Совета Наркомздрава Союза ССР и РСФСР (12 – 16 октября 1943 г.). М.: Медгиз, 1944. 490 с.
13. Челябинск: энциклопедия / сост. В. С. Боже, В. А. Черноземцев. Изд. испр. и доп. – Челябинск: Каменный пояс, 2001. 812 с.