

## **ОСОБЕННОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НЕТАБЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ИМУЩЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБОЙ РАБОЧЕ-КРЕСТЬЯНСКОЙ КРАСНОЙ АРМИИ ВО ВРЕМЯ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ**

*Жмакин И.А., Апрыткина А.В., Мамычкина Е.А., Марянян Б.Н.*

ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет  
Минздрава России

*Аннотация. Представлены данные об опыте оказания медицинской помощи и лечения раненых и больных медицинской службой Красной армии во время Великой Отечественной войны в условиях недостатка медицинского имущества. На основе публикаций военных лет приведены примеры успешного применения медицинских приборов и различного медицинского имущества, не входящего в таблицы снабжения медицинской службы. Описан опыт разработки и изготовления медицинского имущества медицинскими работниками собственными силами из подручных средств. Стремление достичь наилучших результатов в лечении раненых и больных было характерной чертой деятельности медицинской службы Красной армии в годы Великой Отечественной войны.*

*Ключевые слова: медицинская служба, Красная армия, Великая Отечественная война, медицинское имущество, медицинские приборы, табель снабжения, транспортная имобилизация, перевязочные средства, раны, способы лечения*

## **FEATURES OF THE USE OF MEDICAL PROPERTY NOT INCLUDED IN THE SUPPLY TIMESHEET OF THE MEDICAL SERVICE OF THE WORKERS' AND PEASANTS' RED ARMY DURING THE GREAT PATRIOTIC WAR**

*Zhmakin I.A., Apryatkina A.V., Mamychkina E.A., Maryanyan B.N.*

Tver State Medical University

*Abstract. The data on the experience of providing medical care and treatment of the wounded and sick by the medical service of the Red Army during the Great Patriotic War under conditions of a shortage of medical equipment are presented. Based on the publications of the war years, examples of successful use of medical devices and various medical equipment that are not included in the medical service supply report cards are given. The article describes the experience of developing and manufacturing medical equipment by medical workers on their own from improvised means. The desire to achieve the best results in the treatment of the wounded and sick was a characteristic feature of the red army medical service during the great Patriotic war.*

*Keywords: medical service, Red army, Great Patriotic war, medical equipment, medical devices, supply timesheet, transport immobilization, dressings, wounds, treatment methods*

**Актуальность.** Внезапное начало Великой Отечественной войны застало медицинскую службу Рабоче-крестьянской Красной армии (РККА) в ходе перестройки ее организационно-штатной структуры. Вторжение немецко-фашистских войск в приграничные районы СССР затруднило и во многом нарушило организационное развертывание учреждений медицинской службы действующей армии. Комплектование медицинских учреждений на территории Западной Украины, Западной Белоруссии и Советской Прибалтики было сорвано вследствие захвата войсками противника районов формирования этих учреждений [24]. Многие медицинские склады, на которых хранились запасы медицинского имущества (МИ) и санитарной техники, дислоцировались вблизи западных границ Советского Союза и были захвачены немецкими войсками или уничтожены в первые дни войны. Быстрое продвижение противника по территории СССР вынудило медицинские службы этих округов, выполняя мобилизационные мероприятия, организовать сохранение и срочную эвакуацию накопленных запасов вглубь страны. Справиться с такой задачей в полной мере они не смогли. Значительная часть запасов была утрачена. В Западном особом военном округе было оставлено в пунктах формирования и уничтожено пожарами и бомбардировками значительное количество военно-медицинских учреждений. А именно: 32 полевых подвижных и 12 инфекционных госпиталей, 13 эвакуационных пунктов, 7 управлений полевых эвакуационных пунктов, 3 автосанитарные роты, 3 управления госпитальных баз армии, 3 санитарных склада, эвакуационные госпитали на 17 тыс. коек и 35 других медицинских частей и учреждений. К концу лета 1941г. противником было захвачено или уничтожено более трети всех медицинских частей и учреждений, складов и мобилизационных ресурсов медицинской службы [2, 8, 16, 18, 24]. Немецко-фашистскими войсками также были захвачены или уничтожены многие предприятия медицинской и химико-фармацевтической промышленности. Было уничтожено 8 324 аптечных учреждения и свыше 40 фармацевтических заводов и фабрик, вследствие чего обеспеченность многими важнейшими лекарственными средствами и медицинскими изделиями соединений, воинских частей и военно-медицинских учреждений снизилась до критического уровня [17]. Трудности медицинского снабжения сочетались с одной из главных проблем советской медицины военных лет - нехваткой медицинских работников. Особенно остро она ощущалась в начальный период войны, требуя напряженной работы находившихся на службе медиков [10]. В исключительно сложных условиях оказывалась ими помощь раненым и больным в приграничных сражениях [12]. Тяжесть и напряженность боевых действий приводили к значительным безвозвратным и санитарным потерям. Всего за 1941г. (второе полугодие) медицинская служба РККА и медицинские учреждения гражданского здравоохранения оказали медицинскую помощь и

организовали проведение лечебно-реабилитационных мероприятий более 1 314 тыс. раненых и больных военнослужащих [20]. В этих условиях немаловажное значение приобрело изыскание дополнительных источников медицинского снабжения. В их числе были экономия в расходовании МИ, широкое использование местных ресурсов, организация ремонта хирургического инструментария, санитарной техники и санитарно-хозяйственного имущества. Применялись соответствующего назначения трофейные средства [4]. В связи с сокращением сырьевых ресурсов и производственных мощностей, а также увеличением потребности в лекарственных средствах в Советском Союзе были приняты особые меры, позволяющие улучшить медицинское снабжение воинских частей и соединений, а также учреждений гражданского здравоохранения. К ним относились строгий режим экономии в расходовании лекарственных средств и перевязочных материалов, широкое использование заменителей дефицитных химико-фармацевтических препаратов, повторное использование бинтов и марлевых салфеток после их стирки и стерилизации [2]. Можно утверждать, что медицинское обеспечение Красной Армии в годы войны осуществлялось в тяжелых условиях, а именно при отсутствии оборудования, дефиците медикаментов, нехватке квалифицированных кадров. Аналогичные трудности испытывала медицинская служба партизанских отрядов и соединений, в частности в Беларуси [1]. Все это приходилось компенсировать бесстрашием медицинских сестер, находчивостью и упорством врачей, их желанием любой ценой сохранить жизнь и здоровье своих пациентов [13]. В тяжелейших условиях военного времени военные врачи, а также медицинские научные работники разрабатывали новые способы и методы оказания медицинской помощи, лечения и реабилитации раненых и больных. Ими они активно делились на научно-практических конференциях и на страницах научных медицинских журналов.

**Цель исследования.** Изучить опыт оказания медицинской помощи и лечения раненых и больных с применением нетабельного медицинского имущества военными врачами медицинской службой Рабоче-крестьянской Красной армии во время Великой Отечественной войны.

**Материалы и методы.** Было проведено обзорно-аналитическое исследование статей военных врачей и медицинских научных работников в научно-практических журналах периода Великой Отечественной войны. Публикации были представлены фондом редких изданий библиотеки Тверского государственного медицинского университета. По материалам научных статей за 1941-1945гг. нами изучался опыт оказания медицинской помощи, а также лечения раненых и больных в условиях военного времени с применением нетабельного МИ. Обеспечивалось решение поставленной цели применением следующих методов исследования: теоретический и сравнительно-сопоставительный анализ, интерпретация и обобщение научных данных, экспертная оценка.

**Результаты и обсуждение.** Изучены оригинальные статьи в медицинских научно-практических журналах периода Великой Отечественной войны (1941-

1945гг.). Было выявлено, что в условиях значительной нехватки различных видов МИ для оказания медицинской помощи и лечения раненых и больных в военных медицинских учреждениях самостоятельно создавались и использовались аппараты и приборы медицинского назначения, которые относились к нетабельному МИ. Нетабельное МИ, это не принятое на снабжение, но разрешенное к использованию в медицинской практике МИ и заготавливаемое медицинской службой до принятия его на снабжение [15, 26]. Также для указанных целей с успехом применялись подручные средства и природные материалы.

Прежде всего, с началом боевых действий медицинская служба РККА испытывала острую нехватку в перевязочных средствах и транспортных шинах. Для устранения дефицита бинтов, марли и ваты стали широко использоваться разнообразные подручные материалы. Выручало применение различных видов тканей и крестьянского домотканого холста. В хирургических целях использовали серую вату из подушек [21]. Клочки простыней и полотенец часто заменяли бинты для фиксации шин. Медсестры заготавливали рулоны ватно-марлевых лент для прокладки между сломанной конечностью и шинами. Сами транспортные шины часто делались из подручных средств [10]. Так, майор медицинской службы Н.С. Тейман во время Великой Отечественной войны с успехом применял транспортные соломенно-гипсовые шины, которые изготавливались из пучков соломы диаметром 2 см, сплетенных в длинный узкий мат. Ширина его 11-13 см длинна 100 см, т.е. своими размерами он соответствовал шине Крамера. Два таких мата складывались вдвое и обертывались смоченным в воде прогипсованным бинтом для изготовления шины-лонгеты. С помощью гипсово-соломенных лонгет с успехом фиксировались переломы костей голени, плеча и бедра (при переломах бедренной кости использовалась усиленная соломенно-гипсовая шина). Наблюдение за этими шинами в течение 5-7 дней позволяло убедиться в том, что они за это время не изменяли своих первоначальных качеств по плотности, эластичности и сохранению формы [25]. Значительной экономии перевязочного материала способствовало применение наклеек. Однако в военное время фабричный клеол стал дефицитным средством при проведении перевязок огнестрельных ран и ожогов. Простейший способ изготовления и применения кожного клея в полевых условиях разработал начальник хирургического отделения N-ского полевого подвижного госпиталя, военврач II ранга Г.А. Клементьев. Он предложил изготавливать кожный клей из материала, имеющегося в достаточном количестве при почти любых условиях работы воинской части. Для этого был разработан способ использования смолы (живица) хвойных деревьев, которая содержится в коре этих деревьев в сухом виде в зимнее время и в жидком виде – в летнее время. В требуемом количестве с помощью ножа она собиралась с деревьев, нагревалась и в соотношении 1:3 смешивалась с серным эфиром. Данный клей не уступал по качеству фабричному клеолу, был прост в изготовлении и с успехом использовался в хирургическом отделении. Более того, с ноября 1941г. помимо применения для

собственных нужд, санитары госпиталя стали его заготовливать и сдавать на армейский склад для других военно-медицинских учреждений [11].

Начальник нейрохирургической группы усиления N-ской отдельной роты медицинского усиления майор медицинской службы М.Б. Долгопол в ходе хирургической обработки огнестрельных ран обратил внимание на значительные трудности при удалении металлических осколков из глубины раневого канала или полости в мозговой ткани. Его наблюдения показали, что в большинстве случаев осколки и пули состояли из магнитного материала. Им было предложено применять для их удаления из полости черепа ручной электромагнит, состоящий из сердечника, соленоида и обмотки из медной проволоки. Сердечник электромагнита имел длину 28 см, диаметр 1,6 см и массу 370 г. Для работы прибора было достаточно электроэнергии автомобильных аккумуляторных батарей на 6-12 V. Использование ручного электромагнита позволяло легко извлекать из полости черепа металлические осколки массой, как правило, от 1,1 до 2,5 г. Ручной электромагнит в ходе проведения пяти операций значительно облегчал ведение оперативного вмешательства. Он также успешно применялся при удалении металлических осколков из глубины иных мягких тканей, из лобных пазух и других полостей [5].

Применение древесного дыма для окуривания инфицированных ран (фумигация ран) обосновал в своей работе доцент В.И. Сазонтов из N-ских госпиталей Городской больницы Октябрьской железной дороги. Данный метод относится к био-физико-химической (биологической) группе (фумигация по Козловскому). Автор подробно его описывает и приводит в статье детальные рисунки прибора – фумигатора, с помощью которого проводится процедура окуривания раны. Всего окуривание ран проводилось 486 раз, в том числе у больных и раненых с отморожениями и ожогами. Большинство же ран были осколочные, рвано-ушибленные, множественные, с нарушением связочного аппарата и повреждением костей, а также явно инфицированные. В статье описаны клинические результаты окуривания инфицированных ран древесным дымом. Обращается внимание на местный эффект от проведения фумигации. Описан механизм действия дыма на раны, исходя из свойств входящих в его состав около 70 химических соединений: обладающие бактериостатическими и противогнилостными свойствами, дубящие и бальзамические – стимулирующие. В.И. Сазонтов делает вывод о том, что фумигация ран в первой фазе регенерации, безусловно, ускоряет течение закономерных деструктивных процессов: раны быстрее очищались, покрывались грануляциями и эпителизировались. Фумигацией достигалась дезодорация, замедление и прекращение гнилостных процессов, сокращался также расход перевязочного материала и медикаментов [22].

Разработал и успешно применил простой аппарат для проведения операций в плевральной полости под повышенным давлением гвардии капитан медицинской службы М.Б. Дубинский. Создавая прибор, он исходил из того, что отсутствие простого, легкого и портативного аппарата для операции в

плевральной полости под повышенным давлением создает для хирурга целый ряд неудобств, в частности при закрытии открытого пневмоторакса. Для этой цели М.Б. Дубинский с коллегами сконструировали небольшой простой аппарат из противогоза, применение которого позволяло устранить во время операции колебания средостения и добиться расправления легкого. Прибор состоял из противогововой маски, системы трубок и манометра. Использование аппарата значительно облегчало проведение оперативных вмешательств на грудной клетке раненых в условиях медико-санитарного батальона. В особенности он хорошо себя зарекомендовал при закрытии открытого пневмоторакса. В статье приводится схема прибора и его детальное описание [6].

Представленное нетабельное МИ и способы его применения, подробно описанные в медицинских научно-практических журналах за 1941-1945гг. свидетельствуют о том, что представители медицинской службы РККА стремились своевременно оказать медицинскую помощь и качественно провести лечение раненых и больных в годы Великой Отечественной войны. На высоком профессиональном уровне они героически исполняли свои профессиональные обязанности, несмотря на значительную нехватку лекарственных препаратов, перевязочных материалов, медицинских приборов и аппаратов, а также других необходимых средств. Многие достижения военной медицины времен Великой Отечественной войны получили широкое распространение в послевоенное время и с успехом используются современниками [3]. Внедрение принципов военно-полевой медицинской доктрины и передовых научных разработок в широкую практику военных врачей позволило существенно снизить в годы войны санитарные потери в Красной Армии [23]. Знание проблем, возникших на фронте в период Великой Отечественной войны, позволяет лучше оценить подвиг наших соотечественников и их вклад в освобождение Родины от фашистов [9]. Необходимо учитывать, что героический труд медицинских работников в годы войны был оплачен дорогой ценой. В военное время получили ранения 125 808 военных медиков, погибли 84 793 человек. То, что сделано советской военной медициной в годы Великой Отечественной войны, по справедливости может быть названо подвигом. Героические страницы истории нашей страны, примеры беззаветного служения Родине в обязательном порядке должны изучаться молодым поколением. Страна высоко оценила подвиг военных медиков в годы войны. Более 116 тысяч человек личного состава военно-медицинской службы и 30 тыс. медицинских работников здравоохранения страны были награждены орденами и медалями СССР [7, 14, 19, 24].

**Заключение.** Результаты изучения публикаций военных врачей в научно-практических журналах периода Великой Отечественной войны указывают на то, что медицинские работники в сложнейших условиях военного времени стремились добиться высокого качества при оказании медицинской помощи и лечении раненных и больных. Им приходилось исполнять свои обязанности, несмотря на значительную нехватку медицинских работников и при дефиците

различных видов МИ. Они самостоятельно изготавливали нетабельное МИ из подручных материалов, в том числе медицинские приборы и аппараты. Разработанные ими новые способы лечения раненых и больных военнослужащих с успехом применялись в боевой обстановке. Стремление достичь наилучших результатов в лечении раненых и больных было характерной чертой деятельности медицинской службы Рабоче-крестьянской Красной армии в годы Великой Отечественной войны. Это, несомненно, было их посильным вкладом в разгром нацистской Германии и ее союзников, способствовало достижению Победы над врагом.

#### **Литература.**

1. Абраменко, М. Е. Оказание медицинской помощи населению Беларуси в годы Великой Отечественной войны / М. Е. Абраменко. - Текст : непосредственный // Известия Гомельского государственного университета им. Ф. Скорины. – 2011. – № 5 (68). – С. 3-8.
2. Воронков, О. В. Особенности организации медицинского снабжения Красной армии во время Великой Отечественной войны 1941-1945гг. / О. В. Воронков, Л. И. Шевченко, Г. В. Кипор. - Текст : непосредственный // Медицина катастроф. – 2020. – № 3. – С. 22-27.
3. Гаврик, Ю. В. Развитие военной медицины в годы Великой Отечественной войны / Ю. В. Гаврик. - Текст : непосредственный // Медицина в годы Великой Отечественной войны : материалы III науч.-теоретич. конф. (с междунар. участием), посвященной 75-летию Победы в Великой Отечественной войне / Отв. ред. А. В. Данилова. – 2020. – С. 115-119.
4. Гладких, П. Ф. Медицинская служба Красной Армии в Великой Отечественной войне 1941-1945гг. / П. Ф. Гладких. - Текст : непосредственный // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. – 2015. – №4. – С. 5-20.
5. Долгопол, М. Б. Несколько случаев удаления металлических осколков из полости черепа при помощи самодельного ручного электромагнита / М. Б. Долгопол. - Текст : непосредственный // Хирургия. – 1943. – №10. – С. 78-80.
6. Дубинский, М. Б. Простой аппарат для операции в плевральной полости под повышенным давлением / М. Б. Дубинский. - Текст : непосредственный // Хирургия. – 1944. – №11. – С. 83-84.
7. Жмакин, И. А. Опыт гражданско-патриотической работы в Тверском государственном медицинском университете (на примере ведения Книги памяти) / И. А. Жмакин, К. А. Мартынова, Ю. С. Мельникова. - Текст : непосредственный // Воспитательный процесс в медицинском вузе: теория и практика : Сборник науч. трудов по материалам заочной межрегиональной науч.-практич. конф. / Отв. ред. С.В. Диндяев. – 2018. – С. 70-72.
8. Иванов, Н. Г. Советское здравоохранение и военная медицина в Великой Отечественной войне 1941-1945гг. / Н. Г. Иванов, А. С. Георгиевский, О. С. Лобастов – Л.: Медицина. – 1985. – 304 с. - Текст : непосредственный.
9. Кальчинский, А. А. Проблема обеспечения фронта лекарственными средствами в начале Великой Отечественной войны / А. А. Кальчинский - Текст

- : непосредственный // Медицина в годы Великой Отечественной войны : материалы науч.-теоретич. конф. (с междунар. участием) / Курский гос. мед. ун-т, библиотека; составитель Т. А. Суковатых; отв. ред. А. В. Данилова. – 2019. – С. 41-45.
10. Киценко, О. С. Проблемы медицинского обеспечения Красной армии в годы Великой Отечественной войны (по свидетельствам медиков Сталинграда) / О. С. Киценко, Р. Н. Киценко, Л. И. Белова. - Текст : непосредственный // Вестник ВолгГМУ. – 2015. – Вып. 1 (53). – С. 86-89.
11. Клементьев, Г. А. Применение кожного клея и простейший способ его изготовление в полевых условиях / Г. А. Клементьев. - Текст : непосредственный // Хирургия. – 1943. – № 6. – С. 73.
12. Лысенков, С. Г. Организация медицинской помощи военнослужащим Красной Армии в период Великой Отечественной войны / С. Г. Лысенков. - Текст : непосредственный // Genesis: исторические исследования. – 2016. – № 3. – С. 260-282. DOI: 10.7256/2409-868X.2016.3.19196
13. Маркин, В. Г. Проблемы медицинского обеспечения в военные годы 1941-1945гг. / В. Г. Маркин. - Текст : непосредственный // Медицина в годы Великой Отечественной войны : материалы III науч.-теоретич. конф. (с междунар. участием), посвященной 75-летию Победы в Великой Отечественной войне. / Отв. ред. А.В. Данилова. – 2020. – С. 137-140.
14. Мартынова, К. А. Вклад каждого в Победу - драгоценен, а информация бесценна. Продолжение работы по ведению «Книги памяти», посвященной сотрудникам Тверского государственного медицинского университета - участникам Великой Отечественной войны / К. А. Мартынова, Ю. С. Мельникова, И. А. Жмакин. - Текст : непосредственный // Молодежь, наука, медицина : материалы 63-й всероссийской межвузовской студенческой науч. конф. с междунар. участием. / Редколлегия: М.Н. Калинин [и др.]. – 2017. – С. 84-87.
15. Медицина катастроф : учебник / П. Л. Колесниченко [и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 448 с. : ил. - Текст : непосредственный.
16. Медицинское обеспечение Советской Армии в годы Великой Отечественной войны 1941-1945гг. // Под ред. Э. А. Нечаева. – М.: Воениздат, 1993. – Т. 2. – С. 416. - Текст : непосредственный.
17. Мирошниченко, Ю. В. Организация обеспечения медицинским имуществом войск Рабоче-крестьянской Красной армии в Великой Отечественной войне / Ю. В. Мирошниченко [и др.] - Текст : непосредственный // Вестн. Росздравнадзора. – 2015. – № 2. – С. 41-47.
18. Мирошниченко, Ю. В. Организация обеспечения медицинским имуществом войск Рабоче-крестьянской Красной армии в начальный период Великой Отечественной войны / Ю. В. Мирошниченко, С. А. Бунин. - Текст : непосредственный // Вестник Российской Военно-медицинской академии. – 2012. – № 2 (38). – С. 153-160.



19. Погодин, Ю. И. Советское здравоохранение и военная медицина в Великой Отечественной войне / Ю. И. Погодин [и др.] - Текст : непосредственный // Российский вестник детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии. – 2015. – Т. 5, № 1. – С. 8-15.
20. Потери по периодам и кампаниям войны [Электронный ресурс] / Министерство обороны Российской Федерации (Минобороны России) [сайт]. URL: [https://function.mil.ru/news\\_page/country/more.htm?id=10335997%40cmsArticle](https://function.mil.ru/news_page/country/more.htm?id=10335997%40cmsArticle) (Дата обращения 20.10.2020).
21. Пуртов, А. В. Фармацевтические работники Россонского района Витебской области в годы Великой Отечественной войны / А. В. Пуртов, Т. Л. Петрище. - Текст : непосредственный // Вестник фармации. – 2015. – № 2 (68). – С. 107-109.
22. Сазонтов, В. И. Клинические наблюдения при лечении ран древесным дымом (фумигация ран) / В. И. Сазонтов. - Текст : непосредственный // Хирургия. – 1943. – № 10. – С. 12-16.
23. Симоненко, В. Б. Навстречу 75-летию Победы. Вклад медицинских работников в Победу в Великой Отечественной войне / В. Б. Симоненко, Ю.В. Овчинников. - Текст : непосредственный // Клиническая медицина. – 2020. – Т. 98, № 1. – С. 5-8.
24. Слесарчук, А. Медицинская служба РККА готовность и война [Электронный ресурс] / Проза.ру [сайт]. URL: <https://proza.ru/2015/12/05/1247> (Дата обращения 20.10.2020).
25. Тейман, Н. С. Транспортные соломенно-гипсовые шины / Н. С. Тейман. - Текст : непосредственный // Хирургия. – 1944. – № 4. – С. 82.
26. Шелепов, А. М. Организация и тактика медицинской службы : учебник / А. М. Шелепов, Л. М. Костенко, О. В. Бабенко / Под ред. чл.-корр. РАМН проф. И. М. Чижа. – СПб.: ООО «Издательство Фолиант», 2005. – 504 с.: ил. - Текст : непосредственный.