Эссе на тему: Участие русских врачей в Великой Отечественной Войне.

Подготовила студентка 120 группы педиатрического факультета Суслова Анна Андреевна.

Героический подвиг нашего народа в Великой Отечественной войне вечный пример всем поколениям жителей земли беззаветной любви родине. Победа, достигнутая ценой миллионов жизней, отданных за отчизну, стала не только уроком мужества, она показала, как хрупок мир и как важно его сохранять. В этой исторической победе есть доля каждого из тех, чьи имена озаряют сегодня благодарная память потомков.

Медицинская наука и практика внесли свой бесценный вклад. Нападение гитлеровской Германии на СССР поставило перед правительством и военной медицинской службой Красной Армии небывалые по сложности задачи, которые нужно было решать в кротчайшие сроки.

По итогам военных компаний 1939-1940 годов были внесены значительные изменения в штатно-организационную структуру медицинской службы. В том числе было создано главное военно-санитарное управление, которым командовал *Ефим Иванович Смирнов*.

Ефим Иванович Смирнов. Герой Социалистического труда; Академик АМН СССР; доктор медицинских наук, профессор, генерал-полковник медицинской службы. В мае 1941 были введены в действия единые формы персонального учёта раненых и больных и исходах лечения. Был создан штат главных специалистов по медицинским направлениям.

Война, начавшаяся 22 июня 1941 года с первых дней, выявила такие проблемы, которыми военной медицинской службе пришлось заниматься впервые. Это не только спасение раненных, но срочная эвакуация госпиталей различного направления на сотни тысяч коек, это медико- санитарные задачи, организационные вопросы.

Начальник главного военно-санитарного управления Смирнов в своей работе во главу угла ставит организацию медицинской службы, разработку специальной документации и наставлений. Уже 30 июня 1941 года утверждена инструкция по снабжению медико-санитарным имуществом в действующей армии. В феврале1942 разработана Единая военно-полевая медицинская доктрина. Содержание этой доктрины было сформулировано Смирновым лично. Своевременное этапное лечение и единая военная полевая медицинская доктрина в области полевой хирургии основываются на следующих положениях:

* Все огнестрельные раны являются первично-инфицированными;
* Единственным надежным методом борьбы с инфекцией огнестрельных ран является первичная обработка ран;
* Большая часть раненых нуждается в ранней хирургической обработке;
* Раненые, подвергнутые в первые часы ранения хирургической обработке, дают наилучший прогноз.

Смирнов полагал, что главная задача медицинской службы - сортировка раненых, поступающих с поля боя на перевязочные пункты. Необходимо уделять внимание к заболевшим внутренними болезнями. В декабре 1942 года были созданы терапевтические госпитали. Главным терапевтом армии был назначен Мирон Семёнович Вовси.

Мирон Семёнович Вовси.

9 августа 1941 году М. С. Вовси был назначен главным терапевтом Красной Армии и занимал эту должность до 1950 года. Все четыре года Великой Отечественной войны Мирон Семенович отдавал свои силы, знания и опыт делу быстрейшего возвращения в строй защитников Родины путем совершенствования организации терапевтической помощи больным и раненым, упрочения системы оказания квалифицированной терапевтической помощи в медико-санитарных батальонах соединений и специализированной терапевтической помощи в лечебных учреждениях госпитальных баз армий и фронтов. Особое внимание он уделял четкой преемственности и последовательности оказания терапевтической помощи на различных этапах медицинской эвакуации. Большую организаторскую деятельность на фронтах М. С. Вовси успешно сочетал с научной разработкой актуальных проблем военной медицины. Он тщательно изучал особенности патогенеза, течения и лечения язвенной болезни, пневмонии и алиментарной дистрофии среди личного состава войск, а также заболевания внутренних органов у раненых. В годы войны был опубликован ряд работ ученого, сыгравших большую роль в развитии военно-полевой терапии: "Некоторые вопросы военно-полевой терапии" (1941), "Организация и принципы терапевтической помощи в тыловых эвакогоспиталях" (1942), "Нефриты военного времени" (1943), "Об особенностях клинической патологии в период войны" (1944), "С. П. Боткин как терапевт госпиталей русской армии (к истории военно-полевой терапии)" (1944), "Органы дыхания и кровообращения при ранениях грудной клетки" (1947) и др. В этих работах Мирон Семенович отмечал, что военным терапевтам в ходе войны пришлось столкнуться с рядом новых разделов военной медицины - медицинской сортировкой, медицинской эвакуацией и др. Он подчеркивал, что терапевты Красной Армии накопили немалое число научных наблюдений и создали пограничную главу медицины, посвященную заболеваниям и поражениям внутренних органов у раненых. В этих трудах он обращал внимание врачей на своеобразие клинического течения таких заболеваний, как язва желудка, острый нефрит, крупозная пневмония.

Осмысление и систематизация медицинских проблем и научных открытий опыта войны составило 35 томов фундаментального труда “Опыт советской медицины в годы Великой Отечественной Войны 1941-1945 гг.”

Война диктовала медицинской службе и практике свои законы. Требовалось разработать и внедрить новые методы и средства лечения, реабилитацию раненых, не допустить возникновение и распространение эпидемий на фронте и в тылу.

В 1941 году разрабатывалось в ВУЗах страны 1764 научные темы по проблематике военно-полевой медицины. В этом периоде вышли работы *Николая Ниловича Бурденко:* “Специализированная хирургическая помощь раненым”, “Ампутация как нейрохирургическая операция”. Николай Нилович Бурденко Герой Социалистического Труда, академик и первый президент АМН СССР, русский и советский хирург, организатор здравоохранения, основоположник советской нейрохирургии, генерал-полковник медицинской службы. Была разработана методика использования первично-отсроченных и вторичных швов, методика лечения травм нервной системы, внутрикардиальное введение сульфаанимаидных препаратов пенициллина.

Апробация пенициллина и лечение септических процессов разрабатывалась под руководством профессора *Ивана Гурьевича Руфанова.* Академик АМН СССР, награжден орденом Ленина, заслуженный деятель науки РСФСР советский хирург.

Значительный вклад в развитие военно-полевой хирургии внес профессор *Левин,* который разрабатывал методику лечения огнестрельных переломов бедра, ранения грудной клетки, крупных сосудов, травматического шока. Результатом исследований этих проблем стали работы “Огнестрельные ранения крупных суставов”, “Огнестрельные ранения суставов и их лечение”.

*Зинаида Виссарионовна Ермольева*. Лауреат Сталинской премии первой степени, награждена двумя орденами Ленина, академик АМН СССР, советский микробиолог и эпидемиолог. В 1942 году получила первый советский пенициллин. Активно участвовала в организации промышленного производства антибиотиков.

*Александр Николаевич Бакулев.* Герой Социалистического Труда, награжден тремя орденами Ленина, один из пионеров грудной хирургии и основоположник сердечно-сосудистой хирургии в СССР. 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”.

За работу “Инородные тела легких и плевры огнестрельного происхождения” профессор, советский хирург, ученый *Иустин Ивлианович Джанелидзе* получил Сталинскую премию. На протяжении военных лет он занимался проблемами сердечнососудистой хирургии, особенно при огнестрельных поражениях, работал над проблемами восстановительной хирургии, предложил способ остеопластической ампутации бедра, который вошел в хирургию под названием “способ Джанелидзе”.

Особую актуальность в военные годы приобрели проблемы восстановительной и пластической хирургии. Сотни восстановительных операций при ранениях челюстно-лицевой области провел директор Московского государственного стоматологического института профессор *Александр Иванович Евдокимов.*

Совершенствование методов пластических операций после ранений и ожогов занимался *Николай Николаевич Блохин*. В 1946 году издана работа “Кожная пластика в хирургии военных повреждений”. Вопросами восстановительной пластической хирургии занимались многие ученые военных лет в Ленинграде, Горьком, Саратове, Новосибирске.

В 1944 году был принят к исполнению план научно-исследовательских работ по педиатрии. Основные в плане были проблемы, связанные с восстановлением здоровья детей, пострадавших от войны. Они объединялись в крупные блоки:

* Детская заболеваемость и смертность за годы войны;
* Физическое развитие детей;
* Рациональное питание здорового и больного ребенка в военные годы;
* Новые пищевые средства;
* Туберкулез в детском возрасте в военное время;
* Острые инфекционные заболевания у детей.

Важными разделами деятельности медиков были санитарно-гигиенические мероприятия. Противоэпидемическое обеспечение и профилактика заболеваемости инфекционными болезнями личного состава войск и тружеников тыла. 2 февраля 1942 года были введены мероприятия по предупреждению эпидемических заболеваний в стране и красной армии.

В 1941-1945 годах на фронтах и тыловых госпиталях трудилось более 200 000 врачей, 500 000 тысяч человек среднего медперсонала, миллионная армия санинструкторов и санитаров. Огромный вклад в дело спасения людей во время войны внесли ученые медицинских вузов страны своими открытиями в науке. В первую очередь это противоэпидемическая вакцинация с применением сухих живых вакцин. Были разработаны проблемы кровезамещения и широкая практика получения живой крови. За годы войны доноры сдали фронту 1 миллион 700 тысяч литров крови. С января 1943 года медики возвращали в строй 85 человек из каждой сотни раненых.

Осенью 1941 года руководство МГСИ принял на себя А.И. Евдокимов. Сотрудники института разработали ряд оригинальных методов лечения ранений, создали конституции репонирующих, шинирующих, формирующих и заменяющих шин, аппаратов и протезов. Разработали основу и методику пластических операций на лице, с использованием пластмасс, трупного хряща, консервированных и свежих костных гомотрансплантантов. В годы Великой Отечественной войны советские стоматологи возвращают в строй 85% раненых в челюстно-лицевой области.

За подвиги на фронтах Великой Отечественной войны 47 медиков были удостоены звания Героя Советского Союза. 23 посмертно. 116 тысяч военно-медицинских работников награждены правительственными наградами.