

ОТЕЧЕСТВЕННАЯ ВОЕННАЯ МЕДИЦИНА  
В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЕ  
КАК ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР ПОБЕДЫ

DOMESTIC MILITARY MEDICINE  
IN THE GREAT PATRIOTIC WAR  
AS THE PSYCHOLOGICAL FACTOR OF THE VICTORY

А.Ф. Шикун  
Тверской государственный университет  
А.А. Шикун  
Тверской институт экологии и права

Рассматривается роль отечественной военной медицины в Великой Отечественной войне как психологический фактор Великой Победы, укреплявший патриотическое сознание личного состава Армии и Флота и населения всей страны.

*Ключевые слова:* отечественная военная медицина, лечебно-эвакуационное обеспечение (ЛЭО), военная медицина как психологический фактор победы.

In article considers the role of domestic military medicine in the Great Patriotic War, as the psychological factor of the Great Victory strengthening patriotic consciousness of Army, Fleet and the population of all country.

*Keywords:* Domestic military medicine, medical-evacuational maintenance (MEM), military medicine as the psychological factor of a victory.

Идет 65-й год после Великой Отечественной войны. Что можно сказать третьему уже поколению молодежи, родившемуся после войны, о ней? Речь пойдет о том, что пришлось испытать нашей Родине и какую роль в Победе сыграла отечественная военная медицина. Эта война была глобальной, тотальной, сопровождалась десятками миллионов безвозвратных и санитарных потерь.

Великая Победа, одержанная в борьбе с германским фашизмом и японским милитаризмом, явилась неоспоримым свидетельством превосходства антигитлеровской коалиции, несокрушимой мощи нашей Родины, единства и пламенного патриотизма, неразрывной дружбы ее народов.

Война, которую вела Советская Армия, была справедливой, освободительной, отечественной.

Военная наука в то время предопределила новые принципы организации войск и служб, их функции и задачи в

различных условиях боевых действий. В этом отношении и военная медицинская служба не была исключением.

Основными задачами ее были:\*

- приведение в действие разработанных организационных принципов деятельности военно-медицинской службы;
- обеспечение использования в войсках всех современных средств профилактики, диагностики и лечения;
- мобилизация всех сил и знаний медицинских кадров для скорейшего и полного восстановления здоровья больных и раненых.

Благодаря решению этих задач системе здравоохранения и военно-медицинской службы удалось предотвратить возникновение инфекций и массовых заболеваний как в тылу, так и на фронте, решить проблему медицинского обеспечения гражданского населения и военного контингента. Это имело большое психологическое значение, укрепляло патриотическое сознание личного состава Армии и Флота. Достижение военной медицины можно еще показать на таком примере: за годы Великой Отечественной войны было возвращено в строй более 72 % раненых. Этому способствовали следующие факторы:

- единство системы военной медицины и здравоохранения;
- совместное осуществление лечебно-эвакуационного обеспечения пораженных военной медициной, органами здравоохранения и трудящимися всей страны, для которых личное участие в помощи воинам являлось выражением патриотизма и любви к своей армии;
- забота о раненых и больных, которая была долгом не только военно-медицинских работников, но и всего личного состава армии и ее командования;
- переориентирование санаториев для лечения раненых и больных;

---

\* Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг. М., Том 1 – 34, 1951-52гг.

- приказ Верховного главнокомандующего о представлении к правительственным наградам за вынос с поля боя раненых вместе с их оружием, что было приравнено впервые в истории войн к проявлениям воинской доблести, достойным правительственной награды.

В связи с вышеизложенным по вопросам воинской доблести и оказании медицинской помощи медиками на полях сражения, приведём такой пример. На лекции со слушателя Военной командной академии противовоздушной обороны имени Г.К. Жукова генерал артиллерии Валентин Григорьевич Мешков рассказал о том, как во время боя с фашистами он был тяжело ранен, беспомощен, потерял сознание, много крови. Но благодаря первой медицинской помощи оказался жив. А помощь оказывала санитарка – еще молодая женщина, которая на плащ-палатке, по-пластунски двигаясь под ураганным огнём противника, тащила меня в укрытие, а дальше уже – ПМП, ДМП, эвакогоспиталь. Так что, медицина у нас была на высоте. Всегда, когда прохожу мимо медицинских учреждений, в душе с глубоким чувством благодарности отношусь к людям в белых халатах, замедляю шаг, говорю им спасибо...

Следует отметить значительные успехи отечественной военной медицины в лечении боевых травм, которые медицинской службой других армий рассматривались как безнадежные поражения. Имеется в виду помощь при ранениях центральной и периферической нервной системы, лица, челюстей, глаз, органов грудной и брюшной полостей, сосудистой системы. Все новые методы диагностики и лечения, дававшие эффективные результаты, быстро внедрялись во все лечебные учреждения армии.

Само лечебно-эвакуационное обеспечение (ЛЭО) войск было построено в виде системы, обеспечивающей непрерывность лечения с дальнейшей эвакуацией пораженных по назначению: в войсковом районе (полк, дивизия) уже оказывалась квалифицированная (хирургическая) помощь, а в армейском и фронтовом – специализированная помощь на базе специализированных и эвакуационных госпиталей.

Этапное лечение с эвакуацией по назначению,

использованное в годы Великой

Отечественной войны, показало явное преимущество перед развозной системой лечения пораженных, но для его осуществления потребовалось значительно больше всех видов транспорта, полевых и эвакуационных госпиталей.

Предпосылкой успешной деятельности военной медицины было и то, что стационарный фонд государства по сравнению с 1913 г. увеличился в пять раз, сеть поликлиник и диспансеров — более чем в 10 раз, имелось к началу войны свыше 3500 санаторно-курортных учреждений, число врачей превышало 140 000, а медицинских сестер — 473 000, что способствовало развертыванию эвакуационных госпиталей и созданию достаточной госпитальной базы в тылу страны.

Решающим фактором положительных показателей в лечении пораженных было профилактическое направление отечественной медицины, способствовавшее преодолению трудностей лечебно-профилактического обеспечения фронта и тыла, которые возникали в ходе боевых действий.

К началу Великой Отечественной войны насчитывалось свыше 200 медицинских НИИ, в которых работало более 20 000 научных сотрудников, в 1944 г. была организована Академия медицинских наук — центр научной медицинской мысли, где решались проблемы, имевшие актуальное значение для здоровья воинов и всего народа страны.

Военная отечественная медицина в предвоенные годы основывалась на трудах М.Я. Мудрова, создававшего основы военной медицины, Н.И. Пирогова, утвердившего приоритет русской военно-полевой хирургии в мировой науке, С.П. Боткина, Н.В. Склифосовского, Ф.Ф. Эрисмана, В.А. Оппеля, С.П. Федорова и др., раскрывших основные положения ЛЭО войск, и на учении И.М. Сеченова и И.П. Павлова о естественнонаучном методе изучения жизненных функций целостного организма в естественных условиях его существования, а также о ведущей роли центральной нервной системы во всех функциях организма как в норме, так и в патологии.

Направление научно-исследовательской мысли о природе и клинике внутренних болезней В.П. Образцова, М.В. Яновского, Н.Д. Стражеско, С.С. Зимницкого,

Г.Ф. Ланга, М.П. Кончаловского М.И. Аринкина и др. позволило создать в годы Великой Отечественной войны целесообразную систему эвакуации и лечения больных в зависимости от характера заболевания и добиться небывалых в истории войны успехов: из числа солдат и офицеров, госпитализированных по поводу заболеваний внутренних органов, было возвращено в строй 90,6 %.

Таким образом, отечественное здравоохранение, военные медицинские кадры встретили Великую Отечественную войну в основном подготовленными и способными обеспечить фронт и тыл всесторонней и научно обоснованной лечебной и профилактической помощью. Самоотверженный труд военно-медицинских кадров по праву обеспечил им достойное место в ряду других служб и принес им признательность и уважение личного состава Вооруженных сил страны и всего ее народа.

Наши воины были уверены, что в самых сложных ситуациях медики им всегда помогут, вынесут с поля боя, спасут, уйдут боль, вылечат и вернут в строй. Эта уверенность была важнейшим психологическим фактором, умножавшим силы личного состава армии.

Опыт, приобретенный отечественной медициной в Великую Отечественную войну, не знал равного в истории, и всестороннее его изучение в наше время имеет непреходящее значение для дальнейшего развития медицинской мысли и практики как военного, так и гражданского здравоохранения.

Изучение его особенно важно сейчас, в период, когда страна перешла к рыночной экономике, приватизации, разгосударствлению, частному предпринимательству. Санитарная обстановка в стране в настоящее время желает быть лучшей: отмечается рост инфекционных болезней (туберкулез, СПИД), тенденция развития венерических болезней. Ухудшилось санаторно-курортное обеспечение населения, снижена его эмоционально-волевая устойчивость. Снижен уровень медицинской подготовки всего населения. Общество Красного креста и Красного полумесяца не стало школой массового обучения первой медицинской помощи и санитарно-гигиенического воспитания населения, не осуществляется обучение и сдача комплекса «Готов к санитарной обороне» I и II ступеней.

На фоне снижения жизненного уровня большей части населения фиксируются массовые пищевые токсикоинфекции в общепите и даже в детских учреждениях, домах отдыха и санаториях.

Значительно увеличился общий травматизм, особенно дорожно-транспортный и от противоправных действий криминальных структур. Многие пострадавшие погибают на месте происшествия или во время транспортировки их в лечебные учреждения. И зачастую здесь причина одна – незнание, как остановить кровотечение (наложение жгута), как иммобилизовать конечность при переломе (наложение импровизированной или стандартной шины), как снять шоковое состояние, как оказать первую помощь при проникающем ранении в живот, грудную клетку. А при переломах позвоночника судьба решается уже от того, как переносят пострадавшего, чтобы уложить его на носилки для транспортировки.

Кроме того, смягчение международной обстановки еще не говорит, что мир восторжествовал на всей планете и навсегда. Локальные, межэтнические и межнациональные войны, терроризм тому подтверждение. А современные виды оружия (напалм, сверхточное, объемное и массового поражения) обладают колоссальной разрушительной силой, вызывая, как правило, тяжёлые комбинированные поражения, например: переломы, кровотечения и контузии; проникающие ранения, шок, лучевые поражения и др. сочетания. В таких ситуациях первая помощь (самопомощь, взаимопомощь) в очагах поражения будет основополагающим, решающим фактором в судьбе каждого пораженного.

Сведения об авторах:

Алексей Фёдорович Шикун, Заслуженный деятель науки РФ, доктор психологических наук, профессор кафедры психологии труда, организационной и клинической психологии Тверского государственного университета.  
[a.a.shikun@mail.ru](mailto:a.a.shikun@mail.ru)

Alexey Fedorovich Shikun, Honoured Science Worker of the Russian Federation, The doctor of psychological science, the professor of department of Psychology of Labour, Organizational and Clinical Psychology in Tver State University.

Алексей Алексеевич Шикун, кандидат психологических наук, профессор Тверского института Экологии и Права (г. Тверь, Проспект Калинина, 23).  
[a.a.shikun@mail.ru](mailto:a.a.shikun@mail.ru)

Alexey Alekseevich Shikun, Candidate of Psychological Science, The professor of Tver Institute of Ecology and Law.

Научная библиотека ТвГУ