doi: 10.17116/hirurgia2015482-84

Вклад медицинской службы в восполнение боевых потерь в личном составе в годы Великой Отечественной войны *(к 70-летию Великой Победы)*

М.Ш. КНОПОВ*, В.К. ТАРАНУХА

Российская медицинская академия последипломного образования, Москва

The role of medical service for combat losses replenishment in personnel during the Great Patriotic War *(to the 70th anniversary of the Great Victory)*

M.SH. KNOPOV, V.K. TARANUHA

Russian Medical Academy of Postgraduate Education, Moscow

Оценивая вклад военного и гражданского здравоохранения в дело Великой Победы, следует особо подчеркнуть, что в ходе Великой Отечественной войны основным источником пополнения Красной Армии и Военно-Морского Флота являлись возвращаемые в строй после выздоровления раненые и больные. В полной мере это относится и к пополнению трудовых ресурсов страны за счет восстановления трудоспособности у тех раненых и больных, которые по характеру ранения или заболевания не могли вернуться в строй.

Проблема восполнения боевых потерь личного состава действующей армии за счет выздоровевших раненых и больных как имеющая государственное значение тщательно начала изучаться в организационном плане в канун Великой Отечественной войны. Однако внезапное начало этой войны застало медицинскую службу в процессе организационной перестройки, предпринятой после советско-финляндской войны 1939—1940 гг. Непродолжительный срок после ее окончания не позволил завершить многие из намеченных мероприятий штатно-организационного порядка. Не была закончена до начала войны и работа по составлению руководящих документов, регламентирующих медицинское обеспечение войск в обстановке военного времени.

В ходе Великой Отечественной войны пришлось не только завершать эту перестройку, но и существенно усовершенствовать организационные формы медицинского обеспечения войск на основе огромного и разностороннего опыта, приобретенного медицинской службой на многочисленных фронтах. Никогда в прошлом творческая мысль ученых и огромного коллектива практических работников медицинской службы не была так сосредоточена на поисках наиболее совершенных форм и методов медицинского обеспечения войск. Исключительно важную роль в научном анализе и обобщении опыта работы медицинской службы в боевой обстановке сыграли Ученый медицинский совет при начальнике Главного военно-санитарного управления (ГВСУ) Красной Армии и Институт главных медицинских специалистов фронтов и армий (главные хирурги фронтов и армий, главные терапевты фронтов и армий, главные эпидемиологи фронтов и армий и др.).

На 1-м пленуме Ученого медицинского совета (12—13 сентября 1940 г.) начальник Главного военно-санитарного управления Красной Армии Е.И. Смирнов, говоря о задачах медицинской службы в военное время, отмечал, что основным поставщиком резервов для действующей армии должна быть медицинская служба. Он неоднократно возвращался к этому тезису и в годы войны. Так, в выступлении на конференции хирургов Воронежского фронта 14 июля 1943 г. им еще раз было подчеркнуто: «Вы должны запомнить одну истину: в настоящий момент мы являемся основным поставщиком резервов для действующей армии, и чем дальше мы будем воевать, тем наши резервы будут становиться все более необходимы». Великая Отечественная война со всей очевидностью подтвердила справедливость этих выводов.

Работа медицинской службы непосредственно сказывалась на состоянии Вооруженных Сил, их боеспособности, укомплектованности действующей армии личным составом. В ходе войны все более отчетливо выявлялась роль медицинской службы, способствовавшей пополнению Вооруженных Сил. По данным архива Военно-медицинского музея Министерства обороны Российской Федерации, из числа раненых и больных, поступивших на лечение в медицинские учреждения в годы войны, было возвращено в строй соответственно 72,3 и 90,6%. В общей сложности это составило более 17 миллионов человек. Даже в тяжелый 1941 г. медицинская служба возвращала в строй из фронтовых госпиталей значительное число выздоровевших после ранений и болезней. На Калининском фронте, например, за первый год войны было возвращено

© М.Ш. Кнопов, В.К. Тарануха, 2015

*e-mail: rmapo@rmapo.ru

57,7% пораженных в боях и 60,4% больных. Из госпиталей фронтового эвакопункта Ленинградского фронта с июня 1941 г. по июнь 1942 г. вернулось в строй 148 316 человек. Начиная с февраля—марта 1942 г. количество возвращающихся в воинские части и батальоны выздоравливающих стало исчисляться десятками и сотнями тысяч ежемесячно. Медицинская служба 1-го Украинского фронта только за первое полугодие 1944 г. возвратила в строй свыше 286 тыс. раненых и больных. Этого числа было достаточно для укомплектования почти 50 дивизий того времени. Медицинская служба 2-го Украинского фронта за последние два года войны вернула в войска 1 млн 55 тыс. воинов. Важно отметить, что из госпиталей и медсанбатов возвращались в строй в большинстве своем хорошо обученные, опытные, обстрелянные воины.

По данным Главного военно-санитарного управления Красной Армии, медицинская служба возвращала в строй после лечения в 1943 г. ежемесячно до 400 тыс., а в 1944 г. — свыше 400 тыс. раненых и больных. Сопоставление данных о возвращенных в строй с численностью наших Вооруженных Сил (от 3 млн 394 тыс. человек на 1 декабря 1942 г. до 6 млн 700 тыс. человек на 1 января 1945 г.) позволило специалистам сделать вывод о том, что война была выиграна в значительной степени солдатами и офицерами, возвращенными в строй медицинской службой.

Трудно переоценить значение этой стороны деятельности медицинской службы для достижения победы над врагом. Не случайно историки и крупные военачальники, говоря о ее работе в годы Великой Отечественной войны, подчеркивают прежде всего вклад медицинской службы в укрепление Красной Армии, в повышение ее боеспособности. «Успехи, достигнутые в лечении раненых и больных, в возвращении их в строй и к труду, по своему значению и объему равны выигрышу крупнейших стратегических сражений». Так оценен труд медицинских работников страны в книге «Вторая мировая война»[1].

В годы войны мероприятия по восстановлению здоровья и трудоспособности раненых и больных постепенно превращались в определенную систему, в создании и функционировании которой активное участие принимали Народный комиссариат обороны, медицинская служба Вооруженных Сил, Наркомздрав СССР и РСФСР, ВЦСПС и ряд других ведомств. Становление упомянутой системы было связано с рядом решений на государственном уровне, соответствующей перестройкой структуры госпитальной сети, а также с поиском и внедрением в практику наиболее целесообразных организационных форм.

Среди основных мероприятий по созданию системы возвращения в строй раненых и больных после их лечения необходимо выделить следующие. Во-первых, создание в мае 1941 г. (приказ Наркома обороны — НКО №0177 от 9 мая 1941 г.) батальонов выздоравливающих в составе запасных полков и флотских экипажей. Во-вторых, организация в апреле 1942 г. в армейских запасных стрелковых полках батальонов выздоравливающих и в дивизиях при медсанбатах команд выздоравливающих (приказ НКО №0261). В-третьих, включение в 1942 г. в состав медицинской службы армий, а в 1943 г. фронта госпиталей для легкораненых (приказ НКО №00135 от 27 декабря 1941 г.). В-четвертых, организация с мая 1943 г. в эвакуационных госпиталях отделений и палат выздоравливающих (приказ Наркома здравоохранения СССР — НКЗ СССР №112 от 11 марта 1943 г.). В-пятых, реорганизация в конце 1943 г. 27 общехирургических эвакуационных госпиталей в специализированные госпитали восстановительной хирургии (приказ НКЗ СССР и начальника ГВСУ №24/0-с/083с от 24 марта 1943 г.) и организация Научно-исследовательского института восстановительной хирургии, травматологии и ортопедии (приказ НКЗ РСФСР №123 от 12 августа 1943 г.). В-шестых, реорганизация ряда эвакуационных госпиталей, развернутых на базе курортов, в курортные госпитали (приказ НКЗ РСФСР от 6 апреля 1942 г.). В-седьмых, включение в июле 1944 г. в состав медицинской службы воздушных армий армейских авиационных госпиталей (ААГ) и домов отдыха для летного и технического состава.

Основу рассматриваемой системы составляли армейские и фронтовые госпитали для легкораненых, а также команды выздоравливающих медико-санитарных батальонов, через которые проходило большинство раненых и больных, возвращаемых в строй.

Одним из важнейших элементов указанной системы являлись батальоны выздоравливающих запасных полков, главной задачей которых, как было сказано в приказе НКО №0177 от 9 мая 1941 г., являлось «...быстрейшее восстановление физической полноценности и боеспособности выздоравливающих раненых и больных с предоставлением им амбулаторного лечения и отдыха для быстрейшего возвращения в строй». По документам Ленинградского фронта, за первые два года войны через батальоны выздоравливающих фронта прошло около 240 тыс. раненых и больных, из которых 210 тыс. (86,9%) отправлены на фронт, до 14 тыс. (5,9%) — на долечивание в госпитали и свыше 17 тыс. (7,2%) признаны негодными к службе и уволены из армии.

Основную часть поступающих в батальоны выздоравливающих составляли раненые (около 78%), на долю больных приходилось до 22%. Лечебную работу в них можно охарактеризовать как систему комплексного функционального лечения, во многом напоминающую систему лечения в армейских и фронтовых госпиталях для легкораненых. Несмотря на то что батальоны выздоравливающих сыграли в годы войны определенную роль в системе восполнения потерь действующей армии, до конца войны единых организационных форм их деятельности выработано не было: неоднократно менялась организационно-штатная структура, не было четких критериев отбора направляемых туда контингентов.

Большую роль в общей системе восполнения потерь Вооруженных Сил за счет выздоровевших раненых и больных сыграли госпитали восстановительной хирургии. 26—30 августа 1942 г. состоялся 6-й пленум Ученого медицинского совета при начальнике ГВСУ, на котором была проанализирована деятельность медицинской службы за первый год Великой Отечественной войны. В материалах пленума отмечалось, что среди уволенных из армии значительное число составляют раненные в конечности, у 25% из которых имеются повреждения периферических нервов. Пересмотр хирургической тактики в отношении этих пострадавших позволит в большой степени снизить процент военнослужащих, увольняемых из армии, и повысить число возвращаемых в строй.

В декабре 1941 г. в Москве проходила работа 2-го пленума Госпитального совета Наркомздрава СССР, на котором также обсуждались исходы лечения раненых за упо-

[1]Вторая мировая война. М: Наука 1966; 189.

мянутый период войны. Результаты проведенного анализа явились основанием для служебного письма начальника Главного военно-санитарного управления Красной Армии Е.И. Смирнова заместителю Наркома обороны СССР Е.А. Щаденко, в котором подчеркивалось, что за первый год войны было уволено более 400 тыс. человек, из которых «...при правильном лечении ... можно было бы возвратить в строй до 70 тыс. человек, а на работу в промышленность — до 120 тыс. человек». Для решения этого вопроса, имевшего большое государственное значение, в системе Наркомздравов СССР и РСФСР предусматривалось организовать специализированные госпитали восстановительной хирургии.

Кроме того, с целью разработки новых методов лечения огнестрельных ранений и их последствий, а также усовершенствования методов физиотерапии, бальнеотерапии, лечебной физкультуры и трудотерапии при лечении огнестрельных ранений был создан, как указывалось выше, Научно-исследовательский институт восстановительной хирургии, травматологии и ортопедии Наркомздрава РСФСР (Свердловск).

На состоявшемся в октябре 1943 г. 3-м пленуме Госпитального совета Наркомздрава СССР отмечались весьма положительные результаты работы этих учреждений. Так, в 1943 г. по сравнению с 1942 г. увольняемость из армии снизилась на 2,1%. Число уволенных в отпуск по ранению (заболеванию) уменьшилось с 4,08% в 1942 г. (от числа лиц с определившимися исходами) до 1,71% в 1943 г. В абсолютных цифрах эти показатели составляли соответственно 208 тыс. и немногим более 94 тыс. человек.

Рамки журнальной статьи не позволяют более подробно остановиться на всех аспектах проблемы восполнения потерь Красной Армии за счет раненых и больных в годы Великой Отечественной войны, однако сказанное позволяет сделать следующие выводы. В период Великой Отечественной войны была создана стройная система восстановления боеспособности и трудоспособности раненых и больных военнослужащих и быстрейшего возвращения их в строй. Эта система имела важное государственное значение и сыграла существенную роль в деле достижения победы над врагом. Опыт работы учреждений военного и гражданского здравоохранения, полученный в тот период, не утратил актуальности, он может быть использован при разработке системы восстановления людских ресурсов в военное время в современных условиях.

В заключение следует особо подчеркнуть, что в великом подвиге нашего народа в годы минувшей войны достойное место занимает беззаветный и благородный труд огромной армии медицинских работников. Советские медики по долгу своей профессии и по зову сердца приняли на свои плечи огромную тяжесть борьбы за спасение жизни раненых и больных, восстановление их боеспособности и трудоспособности.

Военно-медицинская служба Вооруженных Сил Страны совместно с органами гражданского здравоохранения, опираясь на всенародную помощь, осуществляла медицинское обеспечение действующей армии в различной боевой обстановке. Размах войны, небывалая ожесточенность кровопролитных боев с немецко-фашистскими захватчиками потребовали от наших медиков напряжения всех сил, высокого мастерства, самоотверженной героической работы, которая получила самые высокие оценки выдающихся советских полководцев периода Великой Отечественной войны. Вот некоторые из них.

«В условиях большой войны, — писал маршал Советского Союза Г.К. Жуков, — достижение победы над врагом зависит в немалой степени и от успешной работы военно-медицинской службы, особенно военно-полевых хирургов»[2].

Маршал Советского Союза А.М. Василевский отмечал: «Героические подвиги медицинских работников, сопровождавшиеся напряжением всех сил и воли, их ратный труд, связанный с риском для собственной жизни во имя спасения жизни раненых солдат и офицеров, защищавших честь и свободу отчизны и освобождавших из-под ига фашистского рабства многие народы Европы, достойны подражания»[3].

В своей книге «Сорок пятый» маршал Советского Союза И.С. Конев подчеркивал: «Мне особенно хотелось бы выделить медиков, и не только потому, что другие службы тыла значили меньше или больше; от каждой службы, от того, как она подготовлена и организована, зависело многое... Но труд медиков, призванных спасать самое дорогое — человеческие жизни, — я бы сказал, наглядно, поистине, без всяких оговорок, благороден. А на войне, где смерть косит людей без разбора, в особенности благороден»[4].

Свои воспоминания о Великой Отечественной войне маршал Советского Союза К.К. Рокоссовский изложил в мемуарном труде «Солдатский долг», где он также весьма положительно оценивал работу медицинской службы: «Поистине наши медики были тружениками-героями. Они делали все, чтобы скорее поставить раненых на ноги, дать им возможность снова вернуться в строй. Нижайший поклон за их заботу и доброту!»[5].

[2]Вишневский А.А. Дневник хирурга. М: Медицина 1970; 5.

[3]Смирнов Е.И. Война и военная медицина. М: Медицина 1976; 6.

[4]Конев И.С. Сорок пятый. М: Воениздат 1966; 256.

[5]Рокоссовский К.К. Солдатский долг. М: Воениздат 1968; 304.