

костей черепа, проникающих ранений грудной клетки и живота, органов мочеполовой системы с контрастом и без, инородных тел ЛОР-органов.

Список литературы:

1. Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. / [Гл. ред. ген.-полк. мед. службы Е. И. Смирнов]. - Москва :Медгиз, 1949–1955 (Ленинград: 16-я тип. Главполиграфиздата). - 12 т.; 26 см.

2. Попов В.И. Этическая составляющая профессиональной деятельности медицинских работников / В.И. Попов, А.А. Натарева, М.В. Васильева // Духовно-нравственное воспитание: история и современность. Материалы научно-практической конференции, посвященной памяти святого равноапостольного великого князя Владимира. Редакционная коллегия: З.В. Видякова, В.Н. Малыш, М.А. Крутиков. - 2015. - С. 181–183.

3. Игуменцева Е.А. Героический труд воронежских медиков во время великой отечественной войны / Е.А. Игуменцева, Р.М. Магомедов, В.Г. Лихачева, А.В. Петрова, Л.Е. Механтьева, Т.П. Скиярова, В.П. Ильичев // Материалы III научно-теоретической конференции (с международным участием), посвященной 75-летию Победы в Великой Отечественной войне. Отв. редактор А.В. Данилова. -2020. -С. 347–353.

РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНЫ В ВОЕННОЕ ВРЕМЯ

А.В. Ермакова, М.В. Лаптев

Воронежский государственный медицинский университет им Н.Н.Бурденко
научный руководитель – Т.В. Жиброва

Войны и медицина – понятия, которые еще со времен Древнего мира стали неразрывны. Медицина, которую мы знаем сейчас, прошла путь от самых примитивных методов, которые выражались в лечении больных заговорами, ритуалами и песнопениями, до самых новых – протезирование, лазерная хирургия, иммунотерапия и многое другое.

Знахари, лекари, врачи – как бы не называли представителей самой гуманной профессии – эти люди всегда представляли особую социальную группу, которая была готова всегда прийти на помощь к тем, кому она нужна.

Одно из самых известных и великих цивилизаций Древнего мира – Месопотамия – еще в середине четвертого тысячелетия до нашей эры вела войны с округом Умма, соприкасаясь с ней в нескольких километрах с запада на восток. Пограничная область была крайне плодородной, что и становилось причиной конфликта между уммитами и лагашцами. Несмотря на то, что с лечением травм, полученных во время боя, тогда еще не могли справиться достаточно успешно, эмпирический путь исследований позволял устанавливать признаки туберкулеза, что не позволяло стать заболеванию эпидемией в самый неподходящий для конфронтации момент [1].

Военные события не обошли стороной еще одного гиганта Древнего мира – Древний Египет. Именно там первыми узнали о существовании пульса и связали его наличие с признаками жизни человека, научились по нему определять вероятность выживания раненого бойца. Тогда же, жрецы, которые выступали лекарями, выступали в роли хирургов. Именно они научились ампутировать конечности, удалять наросты на коже, проводить обрезание. Эти методы не всегда были эффективны, но именно они стали начальными этапами для дальнейшего развития медицины. При этом развивалась и фармация – именно в Древнем Египте появились мази, отвары, пилюли, припарки, а некоторые лекарства включали в себя до 30 компонентов, изучалось наиболее эффективное влияние средства на организм в зависимости от времени суток, периодичности приема, внешних факторов.

В Средневековье медицина сдерживалась религией, людским неприятием, но наравне с этим раненые солдаты как никогда были заинтересованы в ее развитии. Особенно популярным стало лечение переломов и вывихов, острых и колющих ран более щадящими методами. Тем не менее получило популярность кровопускание. К мастерству банщика-лекаря в то время предъявлялись самые высокие требования – восемь лет ученичества, экзамен перед старейшинами и докторами, а также дополнительное время для вступления в цеха врачей-хирургов (Кёльн).

В Российской империи распространение медицины преимущественно связано с реформами Александра II в середине 1860-х годов. В частности, влияние оказала его земская реформа. Аналогов такой системы в мире еще не наблюдалось: к управлению данной сферы стали привлекать земства, за чем производила дополнительный контроль общественность. В подчинении земств были все губернские больницы и лечебницы. Тогда же начали проводиться мероприятия по санитарному надзору, эпидемиям, охране детства и материнства.

В послереволюционное время религия перестает быть сдерживающим фактором для медицины. Уже с 1918 года изучалась проблема шокового состояния у раненых. Этим занимались сперва ученые Англии, США, Франции - Крайль, Кеню, Кеннон, Бейлис, Шеррингтон, Дэйл, а затем отечественные ученые – Н. Н. Бурденко, В. И. Попов, А. Н. Беркутов. По настоянию Николая Ниловича Бурденко была организована центральная противошоковая комиссия. П. Н. Веселкин в 30-х годах провел эксперименты, доказывающие

влияние таких факторов как боль, токсемия, кровопотери в месте повреждения на возникновение шоковых состояний. Он же предположил, что данное состояние связано с состоянием процессов возбуждения и торможения ЦНС. Н. Н. Бурденко выдвигал и изучал теорию о возникновении шока как следствия расстройства гемодинамики и процессов метаболизма. В те же годы физиологи И. М. Сеченов, И. П. Павлов, Н. Е. Введенский подключились к исследованиям данного вопроса. А вместе с этим происходили и структурные изменения в медицине: основным методом лечебно-профилактической помощи становится диспансеризация, санитарно-гигиенические проблемы решаются с помощью законодательных актов, происходит реорганизация медицинских факультетов в самостоятельные институты. Начинается профильное обучение, а в медицинских институтах факультеты делятся на лечебный, санитарно-гигиенический, а также отдельно выделяется педиатрический факультет. К началу Второй Мировой войны в стране насчитывается уже более 70 медицинских вузов.

Военные годы нанесли огромный урон для медицины. В отличие от войн Древнего мира и Средневековья войны двадцатого века были более разрушительными по своим масштабам. Медицина столкнулась с недостатком квалифицированных специалистов, лекарственных средств, мест для раненых в больницах, а хирурги были вынуждены работать круглосуточно в полевых условиях. За Вторую Мировую войну из 700 тысяч военных медиков погибло более 80 тысяч, что составило почти 13%, были разрушены медицинские учреждения, уничтожены запасы лекарств и оборудование [2].

Организация медицинской помощи для лучшего функционирования начинает делиться на четыре категории: первичная база в подразделениях, госпитальная база тыла армии, фронта, страны.

Главными задачами ставится оказание медицинской помощи при эвакуации, предотвращении эпидемий и скорейшее восстановление солдат в их боеспособное состояние [3].

Но в то же время медицина не только не отстала, но и преуспела: были разработаны новые методы лечения травм, изучено переливание крови и кровезаменители, созданы эффективные лекарственные средства для предотвращения послераневых осложнений, продолжаются фундаментальные исследования. За целый год до окончания Второй Мировой войны произошло объединение амбулаторно-поликлинических учреждений в больничные комплексы, открыта Академия Медицинских Наук, которая стала результатом централизации множества научных институтов. Первым АМН СССР возглавил Н. Н. Бурденко [4].

Главной целью послевоенного времени стал поиск новых способов оказания помощи населению. Особенно это касалось сельской местности. Упразднили районные отделы здравоохранения, теперь их функции переняла районная больница. Главный врач становится ответственным за весь район.

Как можно заметить, война становилась как катализатором для медицины, так и индикатором, что с ее развитием что-то не так. Тем не менее, деятельность врачей не прекращалась ни на минуту, ни в мирное время, ни в военные годы. Каждое открытие, сделанное ими, не только вошло в мировую историю, но, что самое важное, спасло не одну тысячу человеческих жизней.

Список литературы:

1. Жиброва Т.В. Сохранение исторической памяти о великой отечественной войне в стенах ВГМУ им. Н.Н. Бурденко / Т.В. Жиброва, М.Ю. Лещева // Духовно-нравственная культура в высшей школе. Битва за победу: 75 лет спустя. тезисы, доклады и сообщения VII Международной научно-практической конференции в рамках XXVIII Международных Рождественских образовательных чтений. Москва, 2020. - С. 62–67.
2. Жиброва Т.В. Вечная тема – война (патриотическое воспитание в медицинском вузе) / Т.В. Жиброва // Сточиковские чтения. - Сборник статей 18-й международной научной конференции. - Москва, 2020. - С. 66-72.
3. Мурадова А.С. Проблема патриотизма в сознании нынешней молодежи / А.С. Мурадова, Т.В. Жиброва // Молодежный инновационный вестник. - 2020. - Т. 9. - № 1. - С. 95–96.
4. Чужикова Е.В. "У войны не женское лицо". Медицина в годы Великой Отечественной войны (новые страницы) / Е.В. Чужикова, В.В. Шаповалова, Т.В. Жиброва // Молодежь, наука, медицина. материалы 65-й Всероссийской межвузовской студенческой научной конференции с международным участием. - 2019. - С. 1013–1016.