

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ Г.СЕМЕЙ  
ВОЕННАЯ КАФЕДРА

*ОРГАНИЗАЦИЯ и ТАКТИКА МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ*

**Тема № 1. Понятие о военной  
медицине. Организация и  
тактика медицинской службы  
как наука и предмет  
преподавания**

# В результате изучения данной лекции студенты должны знать:

1. Определение военной медицины.
2. Содержание военной медицины.
3. Роль Н.И. Пирогова, В.А. Оппеля в развитии и становлении военной медицины.
4. Основные этапы развития военной медицины, их краткая характеристика.
5. Задачи военной медицины.
6. Организация и тактика медицинской службы её место и роль среди других военно-медицинских дисциплин.

## должны уметь:

- Начертить схему связи ОТМС с другими военно-медицинскими дисциплинами.

# Учебные вопросы

1. Понятие о военной медицине, её содержание и задачи.
2. Организация и тактика медицинской службы, как научная дисциплина, её становление, развитие и содержание.
3. Основные периоды развития организационных форм медицинского обеспечения.
4. Международное гуманитарное право о постоянном и временном персонале и имуществе медицинской службы, медицинских учреждениях **ВООРУЖЕННЫХ СИЛ.**

# СОДЕРЖАНИЕ ЛЕКЦИИ

## ВВЕДЕНИЕ

- Развитие военной медицины направлено на разработку мер, активно способствующих обеспечению боеспособности Вооруженных Сил, охране и укреплению здоровья воинов, борьбе за жизнь каждого раненного и больного, а также возможно более полное восстановление боеспособности и трудоспособности воинов.

# 1. Вопрос:

*Понятие о военной  
медицине, её содержание и  
задачи.*

# Военная медицина

- это теория и практика здравоохранения (медицинского обеспечения) ВС в условиях мирного и военного времени.

# Медицинское обеспечение ВС

- это комплекс организационных и медицинских мероприятий, проводимых в армии и на флоте с целью сохранения и укрепления здоровья л/с, оказания медицинской помощи раненым и больным, их эвакуации, лечения и быстрого восстановления бое- и трудоспособности после ранений, заболеваний и травм.



# Организационную основу медицинского обеспечения составляют

органы управления, соединения, части, учреждения и подразделения медицинской службы, объединенные в специальную систему, действующую на основе принципов единой военно-медицинской доктрины.

# Теоретической основой военной медицины является, прежде всего, медицинская наука

- Однако специфические условия жизни и деятельности л/с войск, своеобразие патологии боевых поражений и заболеваний на войне, а также особенности организационной структуры ВС и способов их боевого применения не позволяют полностью переносить в военно-медицинскую практику положения и правила, принятые в гражданском здравоохранении.

- В своем становлении и развитии военная медицина базируется на общих положениях как медицинской, так и военной науки, использует их закономерности и принципы.

- МОЖНО СДЕЛАТЬ ВЫВОД, ЧТО:  
**военная медицина — это**  
специальная отрасль научных  
знаний и практической медицины,  
направленная на изучение влияния  
на организм военнослужащих  
условий и факторов боевой  
деятельности и внешней среды с  
целью сохранения, укрепления и  
восстановления их здоровья, бое-  
и трудоспособности.

Военная медицина представляет собой общественно-историческую категорию.

- Ее состояние и направления практической деятельности в различные исторические эпохи зависят от экономического строя общества и складывающихся в нем общественных отношений.

В качестве самостоятельной области знаний и практической деятельности военная медицина стала оформляться с появлением постоянных армий (в России — конец XVII — начало XVIII столетия).

- Именно в этот период возникла необходимость иметь в составе регулярной армии военно-медицинскую службу как специальную организацию, предназначенную для медицинского обеспечения войск в целях поддержания на должном уровне их боеспособности.

- В дальнейшем, все более высокие требования стали предъявляться к изучению условий военной службы и к научной разработке особенностей военной патологии, вызванных, в частности, появлением новых видов поражающих средств.



- К таким видам военной патологии следует отнести, например, осколочные ранения, поражения боевыми отравляющими веществами, лучевую болезнь и т.д. Это обусловило возникновение и развитие ряда специфических областей или разделов военной медицины.

Военная медицина имеет разделы (или составные части), являющиеся одновременно и учебными дисциплинами:

1. Военно-медицинскую администрацию, изучающую организацию здравоохранения ВС в мирное время.
2. Организацию и тактику медицинской службы, выделившуюся из военно-медицинской администрации в самостоятельную дисциплину.
3. Военно-полевую хирургию.

4. Военно-полевую терапию.
5. Военную гигиену.
6. Военную эпидемиологию.
7. Военную токсикологию.
8. Военную радиологию.
9. Медицинскую защиту от оружия массового поражения.
10. Военно-медицинскую статистику.
11. Военно-медицинскую географию.

12. Военно-врачебную экспертизу.
13. Военно-судебную экспертизу.
14. Военно-медицинское снабжение
15. Физиологию военного труда.
16. Авиационную медицину.
17. Военно-морскую медицину.

# Перед медицинской службой в военное время стоят следующие основные задачи:

1. Организация и проведение системы мероприятий по оказанию медицинской помощи раненым и больным, сохранению их жизни и быстрейшему восстановлению боеспособности и трудоспособности;
2. Предупреждение возникновения и распространения заболеваний среди л/с войск;

3. Систематический медицинский контроль с целью сохранения и укрепления здоровья военнослужащих за жизнью, бытом и боевой деятельностью войск;
4. Организация и проведение мероприятий медицинской службы по защите л/с от оружия массового поражения;

5. Изучение особенностей возникновения и течения боевых поражений и заболеваний, а также изучение и обобщение опыта медицинского обеспечения в различных условиях боевой деятельности войск.

Советская военная медицина в годы Великой Отечественной войны добилась исключительно высоких результатов:

- *из каждых 100 раненых в строй было возвращено более 72 человек,*
- *а из каждых 100 больных – свыше 90 человек.*



# Каждый военный врач должен:

- хорошо понимать особенности военных действий,
- глубоко разбираться в боевой патологии,
- иметь достаточные организационные навыки,
- твёрдо знать, и умело реализовывать основные принципы организации и проведения:
  - лечебно-эвакуационных,
  - санитарно-гигиенических,
  - противоэпидемических мероприятий.

# Медицинская служба ВС в настоящее время проводит:

1. Углубленные медицинские обследования перед началом летнего и зимнего периодов обучения, перед маневрами и учениями войск.
2. Постоянный контроль за физической подготовкой и закалкой.
3. Совместно с командованием контролирует условия хранения продуктов, приготовление пищи, доброкачественность воды.

4. Препятствует выносу и распространению в войсках инфекционных заболеваний путем проведения профилактических мер.
5. Изучает условия военного труда, контролирует гигиенические нормы и добивается устранения факторов, способных причинить вред здоровью.

6. Постоянно проводит санитарно-профилактическую работу, борьбу за отказ от вредных привычек. Прививает личному составу навыки личной и коллективной гигиены.
7. Занятия с личным составом по военно-медицинской подготовке, имеющей цель научить солдат, сержантов и офицеров оказанию первой медицинской помощи при поражениях современными средствами ведения войны.

8. Медицинское обеспечение стрельб, вождений, занятий, соревнований и других видов деятельности войск.
9. При выходе войск на учения, маневры и т.п. военные медики наряду с реальным медицинским обеспечением, отрабатывают свои профессиональные навыки по перемещению, развертыванию и работе медицинских пунктов, госпиталей и др. учреждений в условиях современных боевых действий.

## **2. Вопрос:**

***Организация и тактика  
медицинской службы, как  
научная дисциплина, её  
становление, развитие и  
содержание.***

- Первостепенное значение в военной медицине имеют организационные вопросы - организация лечебной помощи раненым и больным, противоэпидемической защиты войск и др.
- Необходимость транспортировать подавляющее большинство раненых и больных из района боевых действий в тыл, вынуждает к расчленению лечебного процесса между отдельными этапами медицинской эвакуации.
- Измененная под влиянием боевой обстановки реактивность организма раненого вызывает необходимость особых лечебных мероприятий по ликвидации сопутствующих травме патологических состояний.

# ОТМС

- Это наука отрасль военной медицины, занимающаяся организацией военно-медицинского обеспечения войск и применение для этой цели сил и средств медицинской службы действующей армии.
- **Наиболее кратко ОТМС может быть определена как наука об организации медицинского обеспечения ВС во время войны.**



Объектом научных исследований и предметом изучения ОТМС является организация медицинского обеспечения ВС в различных условиях и видах их боевой деятельности во время войны.

# Ее основными задачами являются

- поиск и реализация наиболее целесообразных форм и методов организации медицинского обеспечения ВС в различных видах боевых действий с целью достижения наилучших результатов деятельности медицинской службы.

Выделение ОТМС в самостоятельную научную дисциплину произошло в конце XIX — начале XX в.

Основоположником ОТМС справедливо считается великий хирург Н.И.Пирогов (1810-1881гг).

- Ему принадлежит заслуга признания и научного обоснования важнейшей роли организации (администрации) в практике медицинского обеспечения действующих войск.

- Труды Н.И.Пирогова имели важное значение для развития теоретических основ организации медицинского обеспечения ВС на ТВД, особенно: *«Начала общей военно-полевой хирургии, взятые из наблюдений военно-госпитальной практики и воспоминаний о Крымской войне и Кавказской экспедиции», «Военно-врачебное дело и частная помощь на театре войны в Болгарии и в тылу действующей армии в 1877-1878 гг.»*.

- В своих трудах, освещавших организационные проблемы военной медицины, Н.И.Пирогов убедительно обосновал, что **«вся суть санитарного дела на войне — администрация»**, т.е. организация медицинского обеспечения войск.

- Все важнейшие организационные вопросы, начиная от первой помощи раненым и выноса их с поля боя до размещения и использования тыловых госпиталей, были подробно изучены Н.И.Пироговым. Своей деятельностью в этой области он предупредил на многие годы пути развития ОТМС.

- Немало его идей было использовано при медицинском обеспечении ВС во время ВОВ, многие сохранили свое значение и в наше время.
- Поэтому он по праву считается не только «Отцом военно-полевой хирургии», но и основоположником ОТМС.



- **В 1929г. на основе разрозненных и недостаточно самостоятельных курсов военных дисциплин и санитарной тактики была создана первая в мире кафедра военных и военно-санитарных дисциплин.**

- Начальником этой кафедры был назначен профессор **Б.К. Леонардов** — крупнейший в то время специалист в области организации медицинского обеспечения войск и военно-медицинского образования. Для подготовки врачей организаторов был введен специальный "Административно-санитарный курс".

- В 1942г. кафедра военных и военно-санитарных дисциплин была переименована в кафедру организации и тактики санитарной службы (ОТМС).

- Первым начальником командно-медицинского факультета и по совместительству начальником кафедры ОТМС был назначен отозванный из действующей армии А.С.Георгиевский,

в последующем доктор  
медицинских наук, профессор,  
генерал-лейтенант медицинской  
службы. Помимо ОТМС А.С.  
Георгиевский организовал в  
академии преподавание военно-  
медицинской географии, методики  
медико-тактической подготовки.

**На современном уровне  
своего развития ОТМС как  
частная военно-медицинская  
наука представляет  
обширную область знаний, в  
которой можно выделить  
четыре основные раздела:**

Первый раздел — общие основы организации медицинского обеспечения ВС во время войны. Этот раздел является методологической и общетеоретической базой для остальных трех разделов.

Второй раздел — организация  
медицинского обеспечения  
частей (кораблей) и соединений  
видов ВС и родов войск.



**Третий раздел — организация  
медицинского обеспечения  
оперативных и оперативно-  
стратегических объединений  
видов ВС. .**

## Четвертый раздел —

**стратегические вопросы**

**организации медицинского**

**обеспечения ВС.**

**Правильное решение задач в области организации медицинского обеспечения войск невозможно без знания методов ведения боя и операции, применяемого оружия и боевой техники, без понимания условий боевой обстановки и их влияния на деятельность медицинской службы.**

### **3. Вопрос:**

**Основные периоды  
развития**

**организационных форм**

**медицинского**

**обеспечения.**

**В истории военной медицины начиная с Советского различают 6 периодов:**

1 период

Организационное становление деятельности медицинской службы в годы гражданской войны и военной интервенции (1918-1920гг).

## 2 период

Военная медицина в годы  
восстановления народного хозяйства  
и создания экономического  
фундамента, совершенствование  
этапного лечения (1921-1932гг).

### 3 период

Военная медицина в годы мирного строительства (1933-1937гг).

### 4 период

Медицинское обеспечение Армии в боях на Дальнем Востоке в 1938-1939гг. и в Советско-финской войне 1939-1940гг, совершенствование медицинской службы на основе боевого опыта (1938-1940гг).

## 5 период

Медицинское обеспечение Армии в годы ВОВ (1941-1945гг).

## 6 период

Развитие военной медицины и её совершенствование в послевоенный период.



В последнем периоде выделяются ещё 3 этапа:

1 (1945-1953гг) – перевод военно-медицинской службы на мирное положение, изучение и обобщение опыта работы в ВОВ, совершенствование организации медицинского обеспечения войск.

2 (1954-1959гг) – изучение боевой патологии, вызываемой новыми видами оружия, перестройка организации медицинского обеспечения войск в связи с оснащением ВС ядерным оружием.

3 (с1960г) – дальнейшее совершенствование организации медицинского обеспечения войск в связи с революцией в военном деле. Новые задачи, силы и средства, формы и методы работы медицинской службы ВС.

# Важнейшими принципами лечения раненых и больных в военное время признаны:

- непрерывность,
- последовательность
- преемственность в оказании  
медицинской помощи,
- приближение квалифицированной  
помощи к раненым и больным,

- широкое развитие специализированного лечения в пределах фронта,
- максимальное сокращение сроков оказания медицинской помощи,
- эвакуация на себя,
- обучение всего л/с ВС оказанию первой медицинской помощи в порядке самопомощи и взаимопомощи.

Достижению высоких результатов в деятельности военно-медицинской службы способствовала и *единая полевая военно-медицинская доктрина* т.е. научно разработанная система взглядов на возникновение, течение современных видов боевой патологии и организацию медицинской помощи.

- Огромное значение для улучшения работы по оказанию медицинской помощи, эвакуации раненых с поля боя имел введенный по телеграфу приказ Народного Комиссара Обороны И.В. Сталина № 281 от 23 августа 1941г. "О порядке представления к правительственной награде военных санитаров и носильщиков за хорошую боевую работу", приравнивавших спасение раненых к боевому подвигу:

- За вынос с поля боя 15 раненых с их винтовками или ручными пулеметами представлять к правительственной награде медалью "За боевые заслуги" или "За отвагу" каждого санитаря или носильщика;
- За вынос с поля боя, 25 раненых с их оружием представлять к награде орденом Красной Звезды;
- За вынос 40 раненых - к награде орденом Красного Знамени;
- За вынос 80 раненых - к награде орденом Ленина.



## В последние годы в военно-медицинской службе:

1. Изменена организационно-штатная структура подразделений и частей медицинской службы, лечебных и профилактических учреждений.
2. Переведены на новые транспортные средства подразделения, части и учреждения.

3. Введены на оснащение новые, современные виды медицинского имущества в виде комплектов, сумок и наборов.
4. На основе новых материалов модернизированы палатки, носилки операционные, перевязочные и другая техника.

5. Введены индивидуальные средства  
медицинского оснащения  
военнослужащих:

- пакет перевязочный индивидуальный  
(ППИ);
- индивидуальный противохимический пакет  
(ИПП);
- аптечка индивидуальная (АИ);
- аквацид (пантоцид).

## 6. Разработаны и приняты на оснащение:

- неосыпающие гипсовые бинты;
- пневматические шины;
- новые кислородные аппараты;
- безигольные инекторы;
- носилки иммобилизирующие вакуумные и др.

## **4 Вопрос:**

**Международное гуманитарное право о постоянном и временном персонале и имуществе медицинской службы, медицинских учреждениях ВС.**

- Забота о сохранении здоровья военнослужащих лежит и в основе соответствующих международных соглашений, в частности Женевской и Гаагской конвенций.

- Целью применения гуманитарного права является уменьшение страданий всех жертв вооруженных конфликтов, находящихся во власти неприятеля, будь то раненые, больные, потерпевшие кораблекрушение, военнопленные или гражданские лица.

- Конвенции содержат специальные нормы, предусматривающие защиту медицинских учреждений, их персонала и транспортных средств, предназначенных для перевозки раненых, больных и санитарного имущества. Конвенции категорически запрещают нападать на постоянные санитарные учреждения, подвижные санитарные формирования и госпитальные суда.



- Воюющая сторона, оккупировавшая территорию, на которой находится постоянное санитарное учреждение (например, военный госпиталь), может захватить здание, имущество и склады этого учреждения. Однако она обязана обеспечить его деятельность по уходу за ранеными и больными до тех пор, пока они находятся в этом учреждении. Имущество подвижных санитарных формирований в случае, если эти формирования окажутся во власти противника, не подлежит захвату и должно быть оставлено для ухода за ранеными и больными.

- Санитарные учреждения и формирования могут быть лишены покровительства и подвергнуты нападению лишь в том случае, если их используют против неприятеля. При этом покровительство может быть прекращено только через определенный срок после того, как было сделано соответствующее предупреждение.

# Защита медицинского персонала.

- Конвенции обязывают воюющих оказывать покровительство и защиту санитарному персоналу вне зависимости от того, какому государству он принадлежит.

# Согласно конвенциям, к санитарному персоналу относятся:

- лица, используемые исключительно для розыска, транспортировки и лечения раненых и больных, а также для ухода за ними (врачи, сестры, санитары) и административный персонал санитарных учреждений и формирований;
- лица из состава ВС, которые специально обучены для использования их в случае необходимости в качестве вспомогательных санитаров и носильщиков раненых.

- Санитарный персонал должен иметь удостоверения, выдаваемые соответствующими властями, и нарукавную повязку со знаком красного креста (красного полумесяца). Образец удостоверения приложен к конвенции.
- Конвенции требуют оказывать покровительство санитарному персоналу первой категории во всех случаях; что же касается лиц второй категории, то покровительство распространяется на них только при исполнении ими медицинских обязанностей.

# ЗАКЛЮЧЕНИЕ

- В современных условиях значение медицинского обеспечения боевых действий войск неизмеримо возросло. Революция в военном деле резко повысила боевую мощь ВС коренным образом изменила характер современной войны. Но роль человека в ракетно-ядерной войне не уменьшилась, а резко возросла.

- От умения и мастерства воинов, управляющих сложными боевыми машинами и установками, зависит ход боя. Поэтому задача восстановления здоровья и возвращения в строй раненых и больных в современной войне приобретает стратегическое значение. А эту задачу решает медицинская служба ВС, которая за сравнительно короткий срок превратилась в одну из важнейших служб, обеспечивающих боевые действия войск.