

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ им. С. М. КИРОВА

Е. Ф. СЕЛИВАНОВ

42495

**ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ РАЗВИТИЯ
СОВЕТСКОЙ ВОЕННОЙ МЕДИЦИНЫ
В ГОДЫ ИНОСТРАННОЙ ВОЕННОЙ
ИНТЕРВЕНЦИИ И ГРАЖДАНСКОЙ ВОЙНЫ
(1918—1920 гг.)**

РЕФЕРАТ ДИССЕРТАЦИИ
на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

ЛЕНИНГРАД
1954

72750

Из кафедры истории медицины с курсом истории военной медицины (начальник — доцент С. М. Багдадарьян)
Госуд. Центр. Медицинская Библиотека
Министерства здравоохранения СССР

24/7.54³

466126 РЕФЕРАТ ДИССЕРТАЦИИ

на соискание ученой степени кандидата медицинских наук
Е. Ф. СЕЛИВАНОВЫМ

НА ТЕМУ

„ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ РАЗВИТИЯ СОВЕТСКОЙ ВОЕННОЙ МЕДИЦИНЫ В ГОДЫ ИНОСТРАННОЙ ВОЕННОЙ ИНТЕРВЕНЦИИ И ГРАЖДАНСКОЙ ВОЙНЫ

(1918—1920 гг.)“

Темой настоящей работы является изучение состояния и основных принципов развития советской военной медицины в годы иностранной военной интервенции и гражданской войны (1918—1920 гг.).

Приступая к выполнению данной работы, мы поставили себе задачей, не претендуя на исчерпывающее и всестороннее изложение всех вопросов, относящихся к истории советской военной медицины периода иностранной военной интервенции и гражданской войны, обобщить имеющиеся печатные и архивные материалы и осветить с возможной полнотой основные пути становления и развития советской военной медицины в рассматриваемый период.

Диссертация состоит из предисловия, введения, трех глав, заключения и указателя источников и литературы (375 стр.).

В предисловии и введении излагаются цель и методика исследования, характеризуются идейно-теоретические истоки тех принципиальных основ, на которых с первых дней Великой Октябрьской социалистической революции начало строиться единое советское здравоохранение.

| | |
|--|----------------|
| 0 | 466 126 |
| 42 495 | Селиванов Е.Ф. |
| Основные принципы развития советской воен. медицины в годы ... | |
| | Л. 1954 |
| 218 | 16527 |
| | |
| | |
| | |
| | |

466126

В первой и второй главах последовательно освещаются основные пути становления и развития советской военной медицины в начальном и завершающем периодах иностранной военной интервенции и гражданской войны.

Третья глава диссертации посвящена борьбе советского народа и всех советских гражданских и военных медиков с падемой паразитарных тифов 1919—1920 гг.

В основу нашего исследования положены труды классиков марксизма-ленинизма, решения партийных съездов и конференций, материалы «ленинских сборников», постановления и декреты Советского правительства, стенографические отчеты Съездов Советов, приказы Наркомата по военным делам, Реввоенсовета Республики, Наркомздрава и Главсанупра за 1917—1920 гг., отчеты Наркомздрава и ГВСУ и другие официальные документы данного периода. Нами были изучены все относящиеся к теме труды и исследования выдающихся деятелей советского здравоохранения и медицинской науки: Н. А. Семашко, З. П. Соловьева, Д. К. Заболотного, Л. А. Тарасевича, А. Н. Сыдина и др.

К работе были также привлечены отдельные историко-медицинские исследования — диссертации, монографии, журнальные и газетные статьи, очерки, заметки, воспоминания и другие материалы, появившиеся в советской печати за период 1917—1953 гг. и в той или другой степени характеризующие развитие советской военной медицины в рассматриваемый период. Нами были просмотрены все центральные, а также армейские и фронтовые газеты и журналы периода гражданской войны и последующих лет, хранящиеся в фондах Государственной Публичной библиотеки им. М. Е. Салтыкова-Щедрина, библиотеки Академии наук СССР (в Ленинграде) и фундаментальной библиотеки Военно-Медицинской Академии имени С. М. Кирова.

Кроме этого, к работе были привлечены архивные материалы Центрального Государственного Архива Красной Армии (ЦГАКА), взятые нами из рукописи С. М. Багдасарьяна «Военная медицина в годы иностранной военной интервенции и гражданской войны (1918—1920 гг.)», Историко-архивное исследование в 6 томах», архива Военно-Медицинской Академии имени С. М. Кирова и др.

* * *

Советская военная медицина является неотъемлемой составной частью единой советской медицины и строится на тех же принципиальных основах, что и последняя. Принципами

единой советской медицины, как известно, являются: ее государственный и, вместе с тем, общественный характер, профилактическая направленность, организационное и идеологическое единство, плановость и научно-обоснованный подход к решению практических вопросов, бесплатность и общедоступность квалифицированной медицинской помощи.

Методологической основой советской медицины является диалектический и исторический материализм. Поэтому идейно-теоретические истоки ее мы находим в учении Маркса—Энгельса—Ленина—Сталина, в политических и программных документах Коммунистической партии.

Изучение истории советской медицины наглядно свидетельствует о том, что вопросы охраны здоровья трудящихся нашли свое научное обоснование в трудах классиков марксизма-ленинизма и получили свое отражение в практической деятельности Коммунистической партии еще в дореволюционный период.

К. Маркс и Ф. Энгельс в своих гениальных трудах вскрыли социальную и классовую сущность здравоохранения, показали, что трудящиеся могут достичь своих целей, в том числе и в области здравоохранения, только путем свержения капитализма и установления диктатуры пролетариата.

Продолжатели дела К. Маркса и Ф. Энгельса В. И. Ленин и И. В. Сталин уделяли большое внимание вопросам охраны здоровья рабочего класса.

В первой программе Коммунистической партии, принятой на II съезде РСДРП в 1903 г., были сформулированы основные требования партии в области здравоохранения в дореволюционный период. В трудах В. И. Ленина и И. В. Сталина, в решениях съездов, конференций и других партийных документах этого периода отмечалось большое политическое значение здравоохранения и его тесная связь с революционной борьбой пролетариата.

Разработанные Коммунистической партией и ее основателем В. И. Лениным в дооктябрьский период важнейшие принципиальные положения, относящиеся к охране труда и здоровья рабочего класса, легли в дальнейшем в основу строительства советской медицины и здравоохранения.

Вместе с тем, советское здравоохранение в своем развитии использовало все то прогрессивное и передовое, что имело в отечественной и мировой медицине прошлого. Овладение богатым научным наследием, его практическое усвоение и дальнейшее развитие являлись первоочередной задачей,

поставленной партией перед строителями советской медицины.

Передовые русские ученые и врачи верно восприняли это указание партии. «Мы принимаем на себя,—писал Н. Н. Бурденко,— историческое наследие основоположников русской науки — Пирогова, Сеченова, Боткина, Павлова, показавших мировой науке, какие силы таятся в русском народе»¹.

Многие школы и направления в теоретической и клинической медицине, существовавшие в России в конце XIX и начале XX вв., обеспечили преемственность и явились связующим звеном между русской медицинской наукой дореволюционного периода и советской медициной.

Если научное наследие в области медицины, полученное советской наукой от прошлого, было весьма значительным, то совершенно иначе обстояло дело с наследием в области народного здравоохранения.

В огромном многомиллионном государстве насчитывалось в 1914 г. всего 33.000 врачей, из которых 14.500 находилось в армии. Кочевая сеть для обслуживания гражданского населения не превышала 138.600 коек. Химико-фармацевтическая промышленность России находилась в зачаточном состоянии.

Слабость материально-технической базы здравоохранения в царской России усугублялась ведомственной раздробленностью и организационной распыленностью медико-санитарного дела. Низкий уровень гражданского здравоохранения обусловил и неспособность его к решению труднейших задач по медико-санитарному обеспечению многомиллионной армии и всей страны в условиях первой мировой войны 1914—1918 гг.

Яркую характеристику состояния военно-санитарного дела на фронте дал в своем выступлении на XIV Всероссийском съезде хирургов в 1916 г. академик Н. А. Вельяминов. Основными причинами неудовлетворительной постановки лечебно-эвакуационного обслуживания действующей армии он считал: а) недостаток хирургов в стране и армии; б) отсутствие стройной организации всего дела хирургической помощи на фронте; в) недостаточное снабжение медицинским имуществом; г) недостаток санитарно-транспортных средств; д) отсутствием на фронтах центрального органа для руководства медико-санитарным обслуживанием действующих войск².

¹ Н. Н. Бурденко, Соч., т. 1, стр. 104.

² Санитарная служба русской армии в войне 1914—1917 гг., 1942. Куйбышев, стр. 17.

По данным многих авторов (Оппель, Бурденко, Смирноз, Аврамов и другие), общие итоги работы санитарной службы русской армии в первую мировую войну были неудовлетворительными. Смертность среди раненых превышала 10%, инвалидность была свыше 20%, возврат в строй колебался от 40 до 50% всех раненых.

Однако все это не дает нам права огульно отрицать богатый опыт отечественной военной медицины, полученный в период первой мировой войны. Эта война выдвинула целую плеяду выдающихся деятелей отечественной военной медицины, талантливых хирургов, терапевтов, гигиенистов, эпидемиологов, психиатров, в числе которых можно назвать имена Н. Н. Бурденко, Н. А. Вельяминова, В. А. Оппеля, Р. Р. Вредена, Н. А. Богораза, Н. Н. Петрова, М. М. Дитерихса, А. С. Игнатовского, А. П. Крымова, А. В. Мартынова, С. Р. Митротворцева, В. Н. Розанова, К. М. Салеско, С. П. Федорова, В. К. Хорошко и многих других.

Война дала мощный толчок развитию русской хирургической мысли в сторону выработки единых принципов и методов лечения раненых и больных, заставила пересмотреть ряд важных хирургических проблем, внесла много нового во все разделы военной медицины.

Многое из того нового и полезного, что дала военной медицине первая мировая война, было использовано затем молодой санитарной службой Красной Армии.

* * *

Великая Октябрьская социалистическая революция радикальным образом изменила экономические, социально-политические и культурные отношения в нашей стране. Она открыла новую эру и в истории отечественной медицины и здравоохранения.

Строительство советского здравоохранения началось с первых же дней Великой Октябрьской социалистической революции на основе тех принципиальных положений, которые были выработаны Коммунистической партией еще в дореволюционные годы. Создаваемое на принципиально новых началах единое советское здравоохранение являлось составной частью советского государственного строя.

Основополагающими указаниями для партии и всего советского народа в деле строительства советской гражданской и военной медицины послужили исторические слова великого В. И. Ленина:

«В стране, которая разорена, первая задача — спасти трудящегося. Первая производительная сила всего человечества есть рабочий, трудящийся. Если он выживет, мы все спасем и восстановим... Все нужно принести в жертву, чтобы спасти существование рабочего»¹.

Эти указания В. И. Ленина подняли на небывалую высоту значение медицинской науки и народного здравоохранения. Охрана здоровья трудящихся отныне становится основной заботой государства, чем и были обусловлены принципиальные особенности и организационные формы советского здравоохранения.

Начальный период развития советской медицины характеризуется настойчивыми поисками новых организационных форм строительства медико-санитарного дела, соответствующих установкам Коммунистической партии и Советского правительства в деле охраны здоровья трудящихся. От Медико-санитарного отдела Военно-революционного комитета через Совет Врачебных Коллегий к единому полновластному медицинскому центру — Народному Комиссариату здравоохранения — таков был нелегкий путь организационного оформления единой советской медицины.

Создание Наркомздрава означало, — писал Н. А. Семашко, — «... прежде всего конец хаосу, разброду, несогласованности медицинских мероприятий, преступному расточению сил и средств...»².

В лице Наркомздрава — в центре и медико-санитарных отделов Советов рабочих, крестьянских и солдатских (красноармейских) депутатов — на местах, была найдена та организационная форма, которая раскрывала наибольшее возможности и перспективы для планомерного развития медицинской науки и здравоохранения в Советской стране.

Нелегок был путь и организационного оформления советской военной медицины. Зачаточной ее формой явились санитарные дружины и отряды Пролетарского Красного Креста — самостоятельной рабочей организации, возникшей вместе с Красной Гвардией еще в дооктябрьский период. Летучие санитарные отряды Пролетарского Красного креста являлись основным средством медицинского обеспечения отрядов Красной Гвардии, революционных солдат и матросов в дни Октябрьских боев в Петрограде и Москве и в первые месяцы Советской власти.

¹ В. И. Ленин, Соч., т. 29, стр. 334—335.

² Пять лет советской медицины, М., 1923, стр. 6.

Назначением 4 (17) декабря 1917 года Коллегии врачей-большевиков для заведывания Главным Военно-санитарным управлением (ГВСУ) Партия и Правительство приступили к коренной перестройке военно-санитарного дела в стране. Вместе со старой армией, окончательно распавшейся под ударами полчищ немецкого империализма в феврале—марте 1918 г., развалился и ее военно-санитарный аппарат.

«Демобилизационная волна, — вспоминал Н. А. Семашко, — захлестнула и опрокинула санитарный аппарат, разрушив его организационно и депрессируя психически... Жалкие обломки фронтового военно-санитарного аппарата стали добычей германской армии...»¹.

Занятая трудной работой по реорганизации старого военно-санитарного аппарата и борьбой с саботажем, Коллегия ГВСУ практически не имела возможности осуществлять планомерное руководство медико-санитарным строительством на фронтах начавшейся иностранной военной интервенции и гражданской войны. Поэтому в строительстве медико-санитарного аппарата первого по времени возникновения — Восточного фронта основную роль сыграли Пролетарский Красный крест и реорганизованный на советских началах Российский Красный крест (РОКК).

Первый год существования советской военной медицины явился для нее годом перехода от «анархического порядка медико-санитарного обслуживания армии» (Семашко¹) к централизованному руководству военно-санитарным делом на войне. Вместе со всей Красной Армией приобретала в этот период единую организационную структуру и аппарат управления, стабилизировалась и крепла ее военно-санитарная служба.

Первостепенное значение для советской военной медицины имело произведенное Советом Народных Комиссаров в августе 1918 г.² включение военно-санитарного ведомства в общую систему Наркомздрава РСФСР в качестве его самостоятельного военно-санитарного отдела. В условиях хозяйственной разрухи, острого недостатка врачебно-санитарных кадров и материально-технических средств решать успешно неотложную задачу медико-санитарного обслуживания многочисленных фронтов гражданской войны можно было только объединенными усилиями аппаратов гражданского и военного здравоохранения. «Жесточкий опыт гражданской войны, —

¹ Вестник современной медицины, № 4, 1928, стр. 229.

² Известия ВЦИК, 1 сентября, № 188, 1918.

писал позднее Н. А. Семашко, — проверил это объединение и доказал его необходимость»¹.

Переход к строго централизованному, планомерному медико-санитарному обслуживанию действующей Красной Армии крайне затруднялся общей разрухой народного хозяйства, недостатком медицинских кадров и всех видов медицинского и хозяйственного имущества.

Постановлениями Советского правительства уже на протяжении 1918 г. принимаются энергичные меры по комплектованию военно-санитарной службы медицинскими кадрами. Вместе со всей Красной Армией военно-санитарная служба с июня 1918 г. перешла на мобилизационную систему комплектования.

В организации лечебно-эвакуационного обеспечения фронтов гражданской войны весьма положительную роль сыграла передача в мае 1918 г. эвакуационного дела в ведение военно-санитарного ведомства, что явилось предпосылкой объединения лечения и эвакуации раненых и больных в единое целое.

В течение второй половины 1918 г. на фронтах, исходя из имеющихся сил и средств, создавался лечебно-эвакуационный аппарат, постепенно складывалась определенная система лечебно-эвакуационного обеспечения войск. Несмотря на то, что организация лечебно-эвакуационного дела на всех фронтах гражданской войны строилась на опыте первой мировой войны, она отражала и ряд особенностей гражданской войны, своеобразия социально-экономических условий того времени и т. п.

ГВСМ, не имея в своем распоряжении достаточных материально-технических средств и ввиду разрухи транспорта и связи, вынужден было в начальном периоде иностранной военной интервенции и гражданской войны санкционировать самую широкую импровизацию на местах.

Примерами удачных военно-санитарных импровизаций на фронтах гражданской войны являлись летучие санитарные отряды, организованные летом 1918 г. на Восточном фронте²; итальерино-медицинские и соревательные пункты (Северный фронт) и т. д.

¹ Н. А. Семашко, Основные этапы в развитии советской медицины, Вестник современной медицины, № 19, 1928, стр. 1190.

² М. П. Барсуков, Великая Октябрьская социалистическая революция и организация советского здравоохранения, М., 1951, стр. 216.

На протяжении начального периода гражданской войны, в сложнейшей обстановке иностранной военной интервенции, разрухи, блокады, голода и эпидемий, полного развала старой царской армии и ее санитарной службы, в жестокой борьбе с саботажниками из лагеря реакционной буржуазной медицины Коммунистическая партия обеспечила наряду с созданием Рабоче-Крестьянской Красной Армии и организацию нового, советского военного здравоохранения.

• • •

В завершающем периоде гражданской войны страна Советов, превращенная под руководством Партии и Советского правительства в единый боевой лагерь, героически отбила нападение объединенных сил внешней и внутренней контрреволюции, предпринявших три комбинированных похода на Советскую Россию.

В период разгрома трех походов Антанты было завершено строительство мощной, кадровой армии пролетарского государства — многонациональной Красной Армии. Победоносный исход войны советского народа с интервентами и белоguardейцами доказал не только превосходство Советской Армии над армиями ее противников, но и превосходство советской военной медицины над медико-санитарной организацией вражеских армий.

В строительстве советского гражданского и военного здравоохранения, как и во всех областях государственной жизни, руководящей и направляющей силой советского народа являлась Коммунистическая партия. Генеральная линия партии по вопросам здравоохранения и медицины на период диктатуры пролетариата была сформулирована в соответствующем разделе новой программы РКП(б), принятой в марте 1919 года на VIII съезде.

Программа партии провозгласила профилактическое направление как основу единой советской медицины. Требования программы в области народного здравоохранения были положены и в основу всей организации медико-санитарного обеспечения Красной Армии.

Практическая деятельность военно-санитарной службы по организации лечебно-эвакуационного обеспечения Красной Армии на фронтах гражданской войны зависела, прежде всего, от решения вопросов комплектования армии врачебно-санитарными кадрами и формирования для нее различных медико-санитарных учреждений.

На протяжении 1918—1920 гг. Советское правительство издавало ряд постановлений, по которым в Красную Армию призывались все годные к военной службе врачи, фармацевты, лекторы и другие медицинские работники.

В деле подготовки военно-врачебных кадров в эти годы, как и до революции, основную роль играла Военно-Медицинская Академия — одно из старейших высших медицинских учебных заведений страны, давшее Родине большое количество высококвалифицированных врачей.

Бурная революционная действительность потребовала от Академии решения самых насущных задач: развертывания в максимальном объеме ускоренной подготовки врачебных кадров для Красной Армии, активного участия в борьбе с эпидемиями, оказания научно-консультативной помощи органам советского здравоохранения и т. п. Профессорско-преподавательский состав Академии обеспечил успешное выполнение всех этих задач.

Повысив в соответствии с декретами Советского правительства о демократизации высшего образования прием студентов в четыре — пять раз против довоенных норм, Академия полностью выполняла свой учебный план. В 1919 г. Академией было произведено два ускоренных выпуска врачей — в апреле и в декабре. Большинство врачей из этого первого в советское время выпуска было направлено на различные фронты гражданской войны. В Академии интенсивно готовились также и средние медицинские кадры: сестер милосердия, санитарок, дезинфекторов и пр. Только в 1919 г. было подготовлено свыше 500 сестер¹.

В июле 1920 г. приказом РВСР и Наркомздрава во всех университетах были учреждены «военно-санитарные курсы медиков выпускного курса». Целью этих курсов являлась «подготовка милитаризованных медиков выпускного курса к службе в Красной Армии».

В 1920 г. число студентов-медиков достигало 50.000 человек, а выпущено было 5.000 врачей (до войны выпускалось по 2.000)². По данным ГВСМ, за период с июля 1918 г. по октябрь 1920 г. на призыв явилось: врачей — 19.678, фармацевтов — 7.827 и лекторов — 46.273. Из них фактически поступило на военную службу: врачей — 7.716, фармацевтов — 2.825 и лекторов — 30.632. Остальные были освобождены «по незаменимости» и оставлены для работы в органах гражд-

данского здравоохранения³. Таким образом, при мобилизации врачебно-санитарного персонала в Красную Армию учитывались и нужды гражданского здравоохранения.

Упорно и напряженно работали органы советского здравоохранения над решением проблемы медицинских кадров. Совет Труда и Обороны, по указанию В. И. Ленина, повседневно занимался вопросами комплектования действующей армии военно-санитарным персоналом.

«Я должен сказать, — говорил В. И. Ленин в декабре 1919 г., — что мы из этого кризиса также начинаем вылезать... К 1 октября, по сведениям с фронта, туда прибыло врачей 122, фельдшеров 467. Отправлено из Москвы врачей 150. Мы имеем основание ожидать, что к 15-му декабря мы получим на фронт еще 800 врачей...»⁴.

Широко была развернута на фронтах гражданской войны и в тылу подготовка средних и младших военно-санитарных кадров. В 1919—1920 гг., по далеко не полным данным Наркомздрава, было выпущено не менее 50.000 «красных» сестер и санитарок, основная масса которых направлялась на фронт.

В некоторых армиях Южного и других фронтов основной базой для подготовки младшего звена медицинских кадров служили запасные батальоны, куда, помимо штатного врача, направлялся врач-инструктор, организовавший там курсы по подготовке санитаров, санитаров-дезинфекторов и санитаров-инструкторов. Каждый запасный батальон выпускал по окончании этих курсов (2—4-недельных) по 180 человек санитаров, которые затем распределялись по санитарным учреждениям армии⁵.

Огромные усилия всех органов военного и гражданского здравоохранения страны были направлены на максимальное расширение коенной сети, на формирование для армии новых госпиталей, перевязочных отрядов, эвакуационных пунктов и других лечебно-эвакуационных учреждений.

О масштабах этой работы говорят следующие цифры. Если в начале гражданской войны в стране имелось только 20 эвакуационных пунктов с общим количеством коек в 20.000⁶, то в июле 1920 г., в период разгрома третьего по-

¹ Известия НКЗдрава, № 1, 1924, стр. 61.

² В. И. Ленин, Соч., т. 30, стр. 206.

³ С. М. Батдасарьян, Военная медицина в годы иностранной военной интервенции и гражданской войны, Историко-архивное исследование в 6 томах, Рукопись, т. 1.

⁴ П. А. Семашко, 10 лет на страже Красной Армии, Вестник современной медицины, № 4, 1928, стр. 231.

¹ Архив ВМА, оп. 21, л. 13.

² Отчет Наркомздрава VIII съезду Советов, М., 1920, стр. 22.

хода Антанты, по данным ГВСУ, в Советской республике насчитывалось уже 70 эвакуационных пунктов с общим числом коек в 397 496. Эта цифра означала, что на каждые 1000 человек личного состава Красной Армии функционировало в конце войны 82 лечебных койки¹.

Всего же, по данным Н. А. Семашко, за 1918—1920 гг. было заново создано около двух с половиной тысяч полевых и тыловых военно-лечебных и около трех тысяч — военно-санитарных учреждений. В этих цифрах заключены итоги огромной созидательной деятельности военно-санитарной службы, работников гражданского здравоохранения и всей советской общественности по обеспечению действующей армии достаточным госпитальным фондом.

Успешное решение военно-санитарной службой всех вопросов, связанных с комплектованием ее медицинскими кадрами и с формированием для нужд армии новых лечебно-эвакуационных учреждений создало необходимые предпосылки для организации лечебно-эвакуационного обслуживания действующих войск.

В основу системы лечебно-эвакуационного обеспечения Красной Армии на фронтах гражданской войны были положены принципы единой советской медицины и лучшие достижения и традиции отечественной медицины и военной медицины.

Важную роль в регламентировании полевой военно-санитарной службы Красной Армии сыграл приказ РВСР № 220. Этот приказ установил последовательную и твердую систему медико-санитарного обслуживания войск, основанную на принципах объединения всех функций военно-медицинского обеспечения в ведении военно-санитарной службы и единства управления ею.

Основными руководящими документами санитарной службы в деле организации лечебно-эвакуационного обеспечения войск следует считать: «Временную инструкцию учреждениям, ведающим эвакуацией» (от 10 сентября 1918 года), «Инструкцию по эвакуации больных и раненых от боевой линии дивизии до головного эвакуационного пункта» (от 14 октября 1918 года) — для первого периода гражданской войны, и приказ РВСР и Наркомздрава № 2314 (от 16 декабря 1919 года) со «Схемой эвакуации раненых и больных от боевой линии до фронтового распределителя — заградителя» — для завершающего периода войны. Приказ № 2314 и его «Схема эва-

¹ Известия ВЦИК, 6 ноября, № 219, 1920.

куации» явились, по существу, первым в Советской Армии наставлением по организации лечебно-эвакуационного обеспечения действующих войск. В этом документе нашел свое выражение весь накопленный за два года гражданской войны боевой опыт военно-санитарной службы Красной Армии по лечебно-эвакуационному обслуживанию войск в условиях хозяйственной и транспортной разрухи и небывалой пандемии паразитарных тифов.

Повседневная забота Коммунистической партии и Советского правительства о здоровье трудящихся, бойцов фронта и тыла создавали реальные возможности для выработки новых, советских принципов организации медицинской помощи, лечения и эвакуации раненых и больных, важнейшим из которых является принцип непрерывного выноса раненых с поля боя.

Существовавшая в старой армии система выноса раненых только в моменты боевых пауз и в ночное время не только противоречила всему духу Советского строя и его армии, но и совершенно не соответствовала специфике гражданской войны. Характерные для последней необычайная подвижность линии фронта, высокая маневренность операций, классовый характер войны и т. п., заставляли отвергнуть старые установки по выносу раненых.

На всех фронтах гражданской войны, как правило, вынос раненых с поля боя осуществлялся непрерывно, в течение всего боя.

Сообщениями о героической работе санитаров, сестер и лекамов по оказанию раненым первой помощи под огнем и выносу их с поля боя были заполнены страницы всех красноармейских газет и журналов времен гражданской войны. Многие военно-санитарные работники Красной Армии были награждены за самоотверженную работу по выносу раненых орденами Красного знамени, грамотами РВС фронтов и армий, ценными подарками.

* * *

Уже в первые месяцы своего становления, летом 1918 г. молодой санитарной службе Красной Армии со всеми органами здравоохранения Республики пришлось отражать натиск эпидемии холеры, пандемического гриппа («испанской болезни») и других инфекций. Но основным врагом советского народа и Красной Армии на противозидемическом фронте явилась пандемия паразитарных тифов, превратившаяся в тяжелое народное бедствие.

Пандемия сыпного и возвратного тифов 1919—1920 гг. была вызвана рядом факторов, основным из которых являлись: тяжелое санитарное наследие, полученное Советской властью от царизма, резкое понижение жизненного уровня населения ввиду хозяйственной разрухи и голода, массовое передвижение по стране различных групп населения, недостаток или полное отсутствие в стране мыла, дезинфекционных средств, бань, прачечных и т. п.

О гигантских размерах, которые приняла пандемия паразитарных тифов в 1919 и 1920 гг., дают представление данные Л. А. Тарасевича и А. Н. Сысина. По мнению А. Н. Сысина, общее число заболеваний сыпным и возвратным тифами в России за период 1918—1920 гг. составляет 15 млн.¹ Л. А. Тарасевич принимает общее число заболеваний сыпным тифом за 25 млн., а заболеваний возвратным тифом — за 10 млн.²

Точной и полной статистики заболеваемости паразитарных тифами среди личного состава Красной Армии в годы гражданской войны нет, как нет ее и для всего населения страны. По А. Н. Сысину, за период с 1 октября 1918 г. по 1 октября 1920 г. в Красной Армии переболело сыпным тифом 573 882 человека и возвратным — 780 870.³

Принятая размеры социального бедствия пандемия тифов угрожала самому существованию Советской республики.

«Этот сыпной тиф», — указывал В. И. Ленин, — среди населения, истощенного голодом, большого, не имеющего хлеба, мыла, топлива, может стать таким бедствием, которое не даст нам возможности справиться ни с каким социалистическим строительством. Здесь первый шаг нашей борьбы за культуру и здесь борьба за существование»⁴.

Партия и Советское правительство призвали весь советский народ к борьбе с эпидемией, поставив эту борьбу на уровень задач первостепенной государственной важности. На всю страну прозвучал в декабре 1919 года призыв великого В. И. Ленина с трибуны VII Всероссийского съезда Советов: «Товарищи, все внимание этому вопросу. Или вша победят социализм или социализм победит вшей»⁵.

¹ А. Н. Сысин, Эпидемии в России в 1914—1922 гг., Врач. газ. № 10—11, 1922, стр. 265.

² Л. А. Тарасевич, Эпидемии последних лет в России, Обществ. врач., № 1, 1922, стр. 19.

³ Социальная гигиена, № 2, 1923, стр. 58.

⁴ В. И. Ленин, Сов. в. 30, стр. 163.

⁵ В. И. Ленин, Сов. в. 30, стр. 209.

Борьбу советского народа на противоэпидемическом фронте, как и на всех других, возглавили Коммунистическая партия, лично В. И. Ленин, И. В. Сталин и их соратники. Все указания Партии и Правительства по борьбе с эпидемией в стране и армии претворялись в жизнь работниками советского гражданского и военного здравоохранения, возглавляемыми выдающимися деятелями советской медицины, врачами-большевиками — Н. А. Семашко и З. П. Соловьевым.

Вопросы борьбы с эпидемией ставились в порядок дня партийных конференций, в решениях которых содержалась, как правило, конкретная и четкая программа действий по ликвидации эпидемии в том или ином районе. В особо напряженные периоды губернские, городские и уездные комитеты партии проводили мобилизацию коммунистов и формировали из них различные противоэпидемические отряды, показывавшие образцы героизма и самоотверженности в работе. Героически работал, например, Самарский «боевой эпидемический отряд коммунистов», состоявший из 300 человек¹ и т. д.

Борьба с эпидемией и противоэпидемическая защита войск и населения являлась основной проблемой медицинской и военно-медицинской науки и практики периода иностранной военной интервенции и гражданской войны. Все усилия Наркомздрава, его органов в центре и на местах, всей сети научно-медицинских учреждений были направлены в эти годы на борьбу с эпидемией. Изучение эпидемических болезней и, прежде всего, паразитарных тифов стояло в центре внимания всех ученых-медиков, всех научных учреждений, в том числе и открытого в 1920 г. Государственного института народного здравоохранения (ГИНЗа).

Задача борьбы с эпидемией впервые в истории разрешалась объединенными усилиями всего государства и народа одновременно среди войск и населения путем укрепления экономики, улучшения санитарно-гигиенических условий жизни и быта, широкого проведения в общегосударственном масштабе профилактических мероприятий, улучшения медико-санитарного обслуживания населения и армии, развертывания самодеятельности масс, повышения общей и санитарной культуры населения и личного состава армии.

В ходе борьбы с эпидемией было перестроено на новых советских началах санитарно-эпидемиологическое дело в стране и выработана последовательная, стройная система противоэпидемического обеспечения войск. Основными звень-

¹ Известия НКЗдрава, № 3—4, 1920, стр. 33—34.

ями этой системы явились мероприятия по организации мощной коечной сети госпиталей, способной обеспечить своевременную госпитализацию инфекционных больных, по реорганизации и созданию новых лечебных и противоэпидемических учреждений, по созданию мощного банно-прачечного и дезинфекционного аппарата, а также мероприятия по ограждению войск и населения от проникновения и рассеивания инфекции, по широкому охвату личного состава армии предохранительными прививками, по максимальному развертыванию санитарного просвещения в стране и армии.

В ходе борьбы с пандемией были выработаны новые, советские формы и методы противоэпидемической защиты войск и населения.

Благодаря мобилизации всех сил и средств советского здравоохранения и медицинской науки на борьбу с эпидемией и активному участию в этой борьбе всего советского народа под руководством Коммунистической партии и лично В. И. Ленина и его соратников удалось, несмотря на тяжелейшие условия войны и разрухи, добиться перелома в ходе эпидемии, резко снизить заболеваемость в стране и армии и создать все необходимые предпосылки для полной ликвидации эпидемии в ближайшем будущем.

Выдающиеся успехи советского народа в борьбе с эпидемией явились следствием коренных преимуществ нового советского общественного и государственного строя, новой советской системы народного здравоохранения. Эти успехи явились также следствием рациональной организации противоэпидемического обеспечения Красной Армии, высокой самоотверженности и героизма ее военно-санитарных работников.

Тяжелые годы гражданской войны и борьбы с эпидемиями явились важнейшим этапом становления и развития советской военной медицины, на протяжении которого был заложен прочный фундамент военно-медицинской службы Советской Армии.

