

На правах рукописи

Мартыш
Виктор Васильевич

Вклад Ф. И. Смирнова в развитие отечественной
военной медицины и здравоохранения

07.00.10 - История науки и техники
(история медицины)

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени кандидата
медицинских наук

Москва — 1996

33807

33807

Общая характеристика работы

Актуальность проблемы. Среди выдающихся отечественных деятелей в области военной медицины и гражданского здравоохранения одно из первых мест по праву принадлежит Ефиму Ивановичу Смирнову - Герою Социалистического труда, лауреату Государственной премии СССР, академику АМН СССР, профессору, генерал-полковнику медицинской службы, начальнику Главного военно-санитарного управления Красной Армии в годы Великой Отечественной войны, а в послевоенный период - министру здравоохранения СССР.

В период Великой Отечественной войны под его руководством и при непосредственном участии были разработаны четкие алгоритмы функционирования медицинской службы в условиях резких диспропорций между огромным количеством пострадавших и ограниченными ее возможностями.

В связи с этим изучение вклада Е. И. Смирнова в организацию медицинского обеспечения войск в годы минувшей войны и в совершенствовании деятельности министерства здравоохранения СССР, по-прежнему сохраняет свою научно - практическую значимость и актуальность в наши дни.

Научная новизна. До настоящего времени тема избранной работы в целом не была предметом специального исследования, хотя вкладу Е. И. Смирнова в развитие отечественной военной медицины и гражданского здравоохранения посвящено более 30 статей, опубликованных в периодической печати, в большинстве случаев к различным юбилейным датам. Однако авторы, рассматривая деятельность Е. И. Смирнова, не ставили перед собой цели дать всесторонний глубокий анализ его многогранной научной и практической деятельности.

Исходя из этого, можно заключить, что научно-практический вклад Е. И. Смирнова в развитие отечественной

957 238849

Работа выполнена в Российской медицинской академии последипломного образования.

Научный руководитель

доктор медицинских наук, член-корреспондент РАЕН, заслуженный деятель науки РФ, профессор И. В. Алексеевич

Официальные оппоненты

доктор медицинских наук, профессор М. Б. Мирский

капиталат медицинских наук М. В. Поддубный

Ведущее учреждение: Московская медицинская академия им. И. М. Сеченова

Защита состоялась 26 сентября 1996 г. в 10⁰⁰ час. на заседании диссертационного совета Д - 074.07.01 при Научно - исследовательском институте социальной гигиены, эпидемики и управления здравоохранением им. Н. А. Семашко РАМН (107120, Москва, Воронцово поле 12).

з общ.инст. НИИ (поле 12)

2_1996 г.

010200-036 М158(031-87 3587

и рассказы - Валерий раз. кн. изд-во, 1987.

Издательство: Пресса о... Проблемы доверия, лучший друг: Дубль.

2. Выявлена роль Е. И. Смирнова, как министра здравоохранения СССР, в проведении ряда реформ, направленных на повышение качества медицинской помощи и противоземлемической защиты населения страны.

3. Установлен вклад Е. И. Смирнова в организацию системы медицинского обеспечения войск и его значение для дальнейшего развития актуальных проблем современной военной медицины.

Объем и структура работы. Диссертация состоит из введения, четырех глав, заключений и выводов, списка 150 литературных и архивных источников, а также приложений. Машинписанный текст составляет 281 стр., в диссертации 5 печатных приложений и 11 иллюстраций.

Содержание работы

Во Введении обосновывается актуальность темы исследования, описаны цель и задачи исследования, научнo-практическая значимость работы, основные положения, выносимые на защиту.

Первая глава - "Обзор литературы. Формирование научного мировоззрения Е. И. Смирнова", содержит анализ опубликованных научных работ о деятельности Е. И. Смирнова.

Наиболее значительной работой, посвященной его жизни и деятельности является книга И.Т.Леопова "Ефим Иванович Смирнов", выпущенная в 1995 г. издательством НИО "Квартет". где предпринята попытка проанализировать теоретическое наследие Е. И. Смирнова и показать актуальность большинства содержащихся в нем положений для современных условий.

Однако, анализируя его деятельность в годы Великой Отечественной войны и в послевоенный период, автор книги, будучи ограничен объемом издания, недостаточно широко, а при написании некоторых глав и вовсе не имел возможности

использовать обширные архивные документы, сосредоточив основное внимание на изучении его научных трудов, что несомненно отразилось на диапазоне проведенного исследования.

Данная глава также посвящена изучению истоков и путей формирования научного мировоззрения Е. И. Смирнова, на которое существенное влияние оказали труды выдающихся отечественных ученых - Н.И.Пирогова, В. А. Оплея, З. П. Соловьева, Н.А.Семашко и др., сочетание высшего медицинского и военного образования, а также его руководство и непосредственное участие в организации медицинского обеспечения локальных военных конфликтов конца 30-х годов и в годы Великой Отечественной войны. Огромный опыт, приобретенный Е. И. Смирновым в этих боевых столкновениях и его значение для развития военной медицины и гражданского здравоохранения рассматриваются во II, III и IV главах диссертации.

Вторая глава - "Вклад Е. И. Смирнова в развитие отечественной военной медицины в предвоенный период". посвящена анализу его научной и практической деятельности по совершенствованию медицинской службы Красной Армии накануне Великой Отечественной войны.

Изученные и проанализированные материалы позволили установить, что под руководством и непосредственным участии Е. И. Смирнова впервые в боях у реки Халхин-Гол апробировались элементы системы этапного лечения с эвакуацией по назначению.

Анализируя опыт организации лечебно - эвакуационных мероприятий у реки Халхин-Гол и в советско-финляндской войне начальник Санитарного управления Красной Армии впервые научно обосновал основные принципы, соблюдение

выступил с докладом "Ученый медицинский совет и подготовка санитарной службы к работе в боевых условиях", в котором определил задачи Ученому медицинскому совету и медицинской службе Красной Армии, исходя из опыта организации медицинского обеспечения локальных военных конфликтов конца 30-х годов, отметив недостатки в организации хирургической помощи раненым в войском районе (отсутствие у хирургов единых взглядов на классификацию, патогенез, лечение огнестрельных ран; незнание ими задач и основ единой медицинской доктрины в области военно - полевой хирургии; неправильное понимание термина "легкорансный" и т.д.).

Второй пленум УМС состоялся 16 - 17 декабря 1940 г. В докладе Е. И. Смирнова "Вопросы медицинского снабжения и подготовка врачей запаса" основное внимание было уделено недостаткам в подготовке военных врачей, хирургов и врачей запаса к предстоящей войне.

Рассматривались новые нормы расчета потребности медико - санитарного имущества на основе учета опыта советско - финляндской войны.

Третий пленум УМС (15 - 16 апреля 1941 г.) подвел итоги научно - исследовательской работы в учрежденных медицинской службы Красной Армии за 1940 г. На пленуме с докладом "Санитарно - эпидемическое состояние Красной Армии и наши ближайшие задачи" выступил Е. И. Смирнов, в котором подчеркнул особенности организации санитарно - гигиенических и противоэпидемических мероприятий в условиях современной войны, с учетом опыта их организации в локальных военных конфликтах (обеспечение тыла армии современными подвижными средствами борьбы с эпидемиями инфекционных болезней и создание их резерва;

которых необходимо для реализации системы этапного лечения с эвакуацией по назначению - наличие единой военно - полевой медицинской доктрины. обеспечение действующих соединений оптимальным количеством подвижных полевых медицинских учреждений. необходимость специализации полевых подвижных госпиталей, начиная с медицинской службы армии и кончая госпиталями глубокого тыла и т. д.

Подводя итоги медицинского обеспечения в советско-финляндской войне, Е. И. Смирнов отметил успехи в организации работы - недостаточная подготовка руководящих медицинских кадров и врачей запаса к работе в условиях военного времени; отсутствие в войском районе брошированного транспорта для эвакуации раненых; отсутствие мощной санитарно - эпидемиологической службы и др.

Большое значение для подготовки медслужбы к работе в боевых условиях имел сбор руководящего состава медицинской службы КА, организованный Е. И. Смирновым 18 апреля 1941 г., где он выступил с докладом "Итоги медико-санитарного обеспечения боевых действий войск в Монгольской Народной Республике и в Финляндии, о состоянии и задачах санитарной службы Красной Армии".

Перестройку медицинской службы на современных научных основах он начал с создания 26 июня 1940 года Ученого медицинского совета (УМС) при начальнике Санитарного Управления Красной Армии, в состав которого вошли видные ученые страны, работавшие в разных областях медицины. До начала Великой Отечественной войны состоялось три пленума УМС и ряд заседаний его секций.

Особое место занимает первый пленум УМС, состоявшийся 12-13 сентября 1940 г., где Е.И.Смирнов

разработка новых методов иммунизации личного состава армии против кишечных инфекций и т.д.).

В первые дни Великой Отечественной войны состоялся четвертый пленум УМС (27 - 28 июня 1941 г.), где были подведены итоги работы военно-полевых хирургов в период боевых действий у озера Хасан, реки Халхин-Гол и в советско-финляндской войне, обращено внимание на ошибки в лечении огнестрельных ран, обусловленные нарушением принципов военно-полевой хирургии.

Характеризуя работу пленумов УМС при начальнике Санитарного управления Красной Армии следует подчеркнуть, что их решения способствовали теоретическому становлению основ военной медицины, разработке сдвоенно - полевой медицинской доктрины и развитию системы лечебно-эвакуационного обеспечения боевых действий накануне Великой Отечественной войны.

Под руководством Е.И. Смирнова, совместно с главными медицинскими специалистами Красной Армии были разработаны принципы сдвоенно - полевой медицинской доктрины. В основу этой работы были положены анализ научных трудов Н.И. Пирогова и обобщение опыта медицинского обеспечения войск в уномянутых локальных военных конфликтах.

Накануне Великой Отечественной войны по инициативе начальника Санитарного управления Красной Армии началось создание новой научной дисциплины — военно-полевой терапии. Несмотря на это система организации терапевтической помощи больным отсутствовала.

Научные труды и практическая деятельность Е.И. Смирнова, Н.Н. Бурденко, М.Н. Ахутина и др. ученых в области организации лечебно - эвакуационного обеспечения боевых действий войск способствовали оформлению

принципиальных положений организации специализированной медицинской помощи на войне, приближению ее к району боевых действий.

В 1940 году Е.И. Смирнов предложил иную, чем в войсках Финляндии специализацию коечной сети в эвакуационных НКО и НКЗ СССР - на каждую сотню косок - 70% хирургических (было - 55%) и 30% терапевтических (было - 45%).

Таким образом, в предвоенный период под руководством Е.И. Смирнова была проведена большая работа по совершенствованию организационно - штатной структуры медицинской службы Красной Армии и практической разработке системы медицинского обеспечения боевых действий войск.

Однако не все замеченное Санитарным управлением Красной Армии удалось претворить в жизнь накануне Великой Отечественной войны из-за ряда причин - недостаточный экономический потенциал страны, короткий интервал времени между советско-финляндской и Великой Отечественной войнами, массовые репрессии среди руководителей медицинской службы и носных врачей и др..

В третьей главе - "Вклад Е.И. Смирнова в развитие военной медицины в годы Великой Отечественной войны" дается анализ его деятельности, как начальника ГВСУ КА по организации медицинского обеспечения боевых действий войск в разные периоды войны.

Начиная с первого периода войны (22.06.1941 - 19.11.1942 гг.) под руководством Е.И. Смирнова была организована эвакуация, а затем реэвакуация госпиталей, что позволило сократить перевозки раненых и ускорить оказание им квалифицированной и специализированной медицинской помощи.

В этот период Е. И. Смирнов много внимания уделял взаимодействию в работе ГВСУ с Генеральным штабом Красной Армии, с Наркоматом здравоохранения СССР по созданию эффективной системы медицинского обеспечения войск и гражданского населения.

Начальнику ГВСУ КА приходилось постоянно отстаивать свою точку зрения, убеждать командование в правильности своих идей и замыслов. Так, например, случилось с предложениями армейского комиссара 1-го ранга Е. А. Шаленко о сокращении резерва коечного госпитального флота, который был крайне необходим Е. И. Смирнову для адекватной организации лечебно-эвакуационного обеспечения фронтов в зависимости от условий боевой и медицинской обстановки. Он был категорически против этого мероприятия.

Расформирование эвакуационных госпиталей (ЭГ) (22.07.1942 г.) лишило ГВСУ КА возможности быстро формировать полевые подвижные госпитали (ППГ) на базе ЭГ НКО.

Кроме того, работа по претворению в практику системы этапного лечения с эвакуацией по назначению на принципах единой военно-полевой медицинской доктрины затруднялась из-за сложной боевой и медицинской обстановки, острой нехватки врачей-специалистов и недостаточного уровня их клинической подготовки.

В первом периоде войны под руководством Е. И. Смирнова была осуществлена организационно - штатная перестройка медицинских частей и учреждений - создан единый тип унифицированного ППГ на 200 коек, организованы специализированные госпитали для легкораненых и больших, инфекционные и сортировочно-эвакуационные госпитали.

На организацию медицинского обеспечения войск большое влияние оказали решения 5-го пленума УМС при начальнике ГВСУ КА (26-28 февраля 1942 г.), где были утверждены принципы единой военно-полевой медицинской доктрины, а также - 6-го пленума (26-30 августа 1942 г.), на котором были выработаны единые подходы к решению наиболее актуальных проблем военной медицины, организации специализированной медицинской помощи раненым и больным и созданию системы реабилитации раненых.

Анализ архивных документов позволил сделать вывод, что в первом периоде войны из-за отмеченных выше причин, ГВСУ КА не сумело претворить в жизнь принцип эвакуации по назначению.

Во втором периоде войны (19.11.1942 - 1943 гг.), в связи с изменившейся обстановкой на фронте, ГВСУ КА приступило к активному претворению в практику системы этапного лечения с эвакуацией по назначению на основе организации специализированной медицинской помощи в ГБА и ГБФ.

По предложению Е. И. Смирнова в декабре 1942 года унифицированные полевые подвижные госпитали (ППГ) на 200 коек были перформированы в хирургические полевые подвижные госпитали (ХППГ) на 200 коек и терапевтические полевые подвижные госпитали (ТППГ) на 100 коек.

С февраля 1943 г. по его инициативе началось создание госпиталей восстановительной хирургии для раненых в военных округах, а в марте 1943 г. - организация специальных нервнопсихиатрических госпиталей в ГБФ.

Большое влияние на совершенствование специализированной медицинской помощи в ГБА и ГБФ, организацию госпиталей восстановительной хирургии, а также становление системы лечебно-эвакуационного обеспечения

боевых действий войск оказали решения 7-го пленума УМС при начальнике ГВСУ (26-30 августа 1943 г.).

Проведенное нами изучение архивных документов ГВСУ КА показало, что Е. И. Смирнов неоднократно высказал на фронты для оказания практической помощи руководителям медицинской службы при организации медицинского обеспечения крупных стратегических наступательных операций (Курская битва, Белорусская операция и др.).

В этот период он и начальники медицинской службы армий и фронтов внесли много нового и ценного в теорию и практику организации медицинского обеспечения войск, что способствовало увеличению процента возврата в строй раненых и больных в 1943 г. до - 76,4% (1942 г. - 75,4%) и т.д.

Во втором периоде войны ГВСУ КА приступило к организации в ГБА хирургических полевых подвижных госпиталей (ХППГ) для раненых в грудь-живот, таз; в бедро и крупные суставы.

Как показал анализ изученных материалов, проведенные под руководством начальника ГВСУ КА в этот период войны организационные мероприятия по наращиванию сил и средств медицинской службы позволили значительно увеличить кошачий фонд в ГБА и ГБФ, организовать там специализированную медицинскую помощь и реализовать на практике систему этапного лечения с эвакуацией по назначению.

Несмотря на это медицинская служба Красной Армии продолжала испытывать нехватку в лечебных учреждениях, наиболее остро в ГБА, врачах-специалистах, особенно хирургах, транспорте для эвакуации раненых и перевозки табельных медицинских комплектов госпиталей.

Анализ изученных документов показал, что в третьем периоде войны (1944 - 1945 гг.) под руководством начальника

ГВСУ КА продолжалось дальнейшее совершенствование системы медицинского обеспечения войск с учетом особенностей театра военных действий, условий боевой обстановки, новых достижений медицинской науки и практики.

Важным документом, улучшившим организацию специализированной медицинской помощи в ГБА являлась директива Е. И. Смирнова от 7.01.1944 г., о обязательном введении во всех армиях ХППГ для раненых в бедро и крупные суставы, для раненых в грудь, живот и таз.

В наступательных операциях этого периода войны под руководством Е. И. Смирнова были значительно усовершенствованы организационные формы лечебно-эвакуационного обеспечения войск, организовано медицинское обеспечение ренапрированных советских людей и граждан союзных государств, а также пленных солдат и офицеров противника, немецкого населения.

На основании многочисленных архивных материалов установлено, что только в третьем периоде войны окончательно сложилась и четко оформилась система лечебно-эвакуационного обеспечения войск - этапное лечение с эвакуацией по назначению. Она представляла собой принципиально новую, передовую концепцию в организации лечебно-эвакуационного обеспечения боевых действий войск, что позволило вернуть в строй 72,3% раненых и 90,6% больных. Главная ее особенность заключалась в единстве процесса лечения и эвакуации. Получила также дальнейшее развитие специализированная медицинская помощь в ГБА и ГБФ.

В годы Великой Отечественной войны Е. И. Смирнов много внимания уделял организации санитарно - гигиенического и противоэпидемического обеспечения Красной Армии, а также гражданского населения на оккупированных территориях.

По его инициативе были введены должности главного эпидемиолога и главного инфекциониста при начальнике ГВСУ, на фронтах - главных эпидемиологов фронтов, а в армиях - армейских эпидемиологов; банно - прачечное обслуживание перешло из Управления вещевого снабжения в подчинение ГВСУ КА (август 1941 г.), а полевые прачечные отряды переданы армейской и фронтовой медицинской службе.

Уже в первом периоде войны под руководством Е. И. Смирнова была создана мощная система противоэпидемических учреждений КА, в практику внедрены методы активной иммунизации личного состава против столбняка, туляремии, сыпного тифа, острых кишечных инфекционных заболеваний.

В годы войны начальник ГВСУ КА и эпидемиологи фронтов и армий организовали эшелонированную систему санитарно - гигиенического и противоэпидемического обеспечения войск, эпидемиологическое прогнозирование обстановки и ранее выявление инфекционных больных с последующей госпитализацией в ППИГ ГБА и ГБФ, что дало возможность в первые в истории войны избежать крупных вспышек инфекционных заболеваний.

В поле зрения Е. И. Смирнова постоянно находились вопросы медицинского снабжения войск и различных лечебных учреждений. В послевоенные годы он внес существенный вклад в обобщение и систематизацию теоретического и практического опыта военно-медицинской службы за период минувшей войны, обратив особое внимание на самостоятельный путь развития отечественной медицины.

Четвертая глава - "Вклад в развитие гражданского здравоохранения" посвящена анализу деятельности

Е. И. Смирнова в послевоенный период на посту Министра здравоохранения СССР (1947 - 1953 гг.).

Изучение архивных документов показало, что первые его приказы были направлены на улучшение организации санитарно - гигиенических и противоэпидемических мероприятий на всей территории СССР (сенгическая ангина, туберкулез, туляремия, малярия, дифтерия, острые желудочно - кишечные инфекции, венерические болезни, лспра и т.д.).

В 1947 г. под руководством Е. И. Смирнова разработан ряд документов (Приказ МЗ СССР от 8.03.1947 г. и 29.05.1947г. и др.) направленных на улучшение медицинского обслуживания сельского населения и повышение качества работы сельских лечебно-профилактических учреждений в 1947-1948 гг.

К числу первых организационных мероприятий, проведенных под его руководством, относятся и реорганизация Ученого медицинского совета МЗ СССР и УМС союзных республик, целью которой являлось повышение роли науки в здравоохранении.

По инициативе Министра здравоохранения СССР, в сентябре 1947 г. Совет Министров СССР постановил - начать в стране объединение лечебно - профилактических учреждений и закончить эту работу через четыре года. Большое значение в реализации данной задачи имели целый ряд приказов, инструкций, директив и служебных писем министра здравоохранения.

В 1951 г. в СССР было объединено 99% общих и 89% детских больниц, а 3/4 всех ранее самостоятельных поликлиник также стали соответствующими отделениями объединенных больниц, что способствовало укреплению участковой системы обслуживания и улучшению качества медицинской помощи

существенно улучшить показатели лечебно - профилактической и санитарно - эпидемиологической работы органов здравоохранения.

Благодаря этой работе, к 1953 г. МЗ СССР в основном удалось ликвидировать в стране санитарные последствия Великой Отечественной войны.

В январе 1953 года Е.И. Смирнов был снят с должности министра здравоохранения СССР с формулировкой "за политическую бесечность" ("Дело врачей").

В Заключении резюмировав вклад Е. И. Смирнова в развитие отечественной военной медицины и здравоохранения. Подчеркнуто, что Великая Отечественная война явилась чрезвычайно важным этапом в развитии отечественной военной медицины - этапом окончательного становления упорения стройной и эффективной системы оказания медицинской помощи раненым и больным, наиболее характерной чертой которой является ее научная обоснованность, базирующаяся на принципах единой военно-полевой медицинской доктрины и как следствие этого - высокий научный уровень, пролодидных лечебно-эвакуационных мероприятий. Профессор Е. И. Смирнов стал непосредственным организатором этой системы.

В 1953 г. он позвратился в Министерство обороны СССР, возглавил Военно-медицинскую академию, а затем вновь руководил Главным военно-медицинским управлением МО СССР. В 1960-1985 гг. Е. И. Смирнов - начальник одного из управлений Министерства обороны СССР.

Выводы

1. В предвоенный период под руководством Е. И. Смирнова были проведены важные организационные мероприятия, способствовавшие совершенствованию организации военно - медицинской службы: образован Ученый

городскому и сельскому населению; уменьшению процента расхождений поликлинических диагнозов с больничными и т.д.

При яспости целей обьединения больниц и клиник с амбулаториями и поликлиниками, перестройку существующей системы здравоохранения в установленные правительством сроки завершить министерству здравоохранения СССР не удалось. Этот процесс затруднялся из-за ряда причин - остаточный принцип финансирования здравоохранения страны, нерациональный подход к планированию отрасли, основанный только на количественных показателях и т.д.

В организации работы по обьединению лечебно-профилактических учреждений были допущены и ошибки - недооценка Е.И. Смирновым всей сложности проводимых мероприятий; проведение в ряде мест формального обьединения учреждений; снижение качества медицинской помощи населению из-за увеличивающейся нагрузки на врачей; значительное увеличение оисративной и учетной документации и др.

В послевоенный период по инициативе Е. И. Смирнова была усовершенствована система санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий населения страны - реорганизована Всесоюзная государственная санитарная инспекция по централизованному принципу, основу ее деятельности составил предупредительный санитарный надзор, а текущий - был возложен на органы и учреждения санитарно - эпидемиологической службы страны.

Находясь на посту министра здравоохранения СССР, Е. И. Смирнов разработал и вместе с большим отрядом медицинских работников страны внедрил в практику работы новые организационные формы медицинского обслуживания населения, которые позволили в трудное послевоенное время

руководящего состава воевно-медицинской службы, были организованы медицинские распределительные посты, осуществлен маневр между ДМП и ХППГ 1-й линии, происходило развертывание межармейских госпитальных баз на стыке соседних армий и пр. Все это позволило поднять организацию медицинской помощи на качественно новый уровень.

4. Наиболее характерной чертой организации медицинской помощи в третьем периоде войны была широкая специализация хирургической помощи и создание в армейском и фронтовом звеньях медицинской службы возможно большого резерва лечебных учреждений хирургического профиля. Все эти мероприятия были проведены под руководством Е. И. Смирнова. Специализация хирургической помощи позволила качественно улучшить ее организацию и повысить основные показатели лечебной работы. Третий период войны стал важным этапом развития военной медицины, в котором окончательно сложилась и четко оформилась наиболее прогрессивная система лечебно-эвакуационного обеспечения войск - система этапного лечения раненых и больных с эвакуацией по назначению.

5. Научные труды Е. И. Смирнова по организации и совершенствованию медицинского обеспечения боевых действий войск в годы Великой Отечественной войны, как показывает наш анализ, имели большое значение для дальнейшего развития проблем организации и тактики медицинской службы на современном этапе.

6. Под руководством Е. И. Смирнова, как министра здравоохранения страны, был проведен ряд важных организационных мероприятий: объединение больниц и клиник с поликлиниками и амбулаториями, реорганизация работы Всесоюзной государственной санитарной инспекции по

медицинский совет при начальнике Санитарного управления Красной Армии; переданы Санитарному управлению из Главного управления кадров Народного комиссариата обороны учст, распределение и назначение кадровых военных врачей; создан институт главных медицинских специалистов Красной Армии и новая отрасль военной медицины - военно-полковая терапия. С именем Е. И. Смирнова связана первая в истории отечественной военной медицины апробация принципа этапного лечения раненых с эвакуацией по назначению при организации медицинского обеспечения боевых действий войск у реки Халхин-Гол.

2. В первом периоде Великой Отечественной войны не удалось реализовать лечебно-эвакуационное обеспечение войск по системе этапного лечения с эвакуацией по назначению. Однако позднее, во втором периоде минувшей войны, утвердившиеся положения единой военно-полковой медицинской доктрины стали основой оказания медицинской помощи раненым и больным, что явилось весомым вкладом Е. И. Смирнова и руководителей медицинской службы фронтов в становление и развитие наиболее передовой системы этапного лечения с эвакуацией по назначению. Этому во многом способствовали реэвакуация госпиталей и развертывание новых лечебных учреждений, совершенствование организационно-штатной структуры медицинских частей и учреждений (создание ГЛР, ППИГ, ХППГ, ТППГ, СЭГ, госпиталей восстановительной хирургии и др.).

3. Опыт работы медицинской службы во втором периоде Великой Отечественной войны внес много нового и ценного в теорию и практику военной медицины. В процессе создания новых форм и методов организации оказания помощи раненым и больным, при непосредственном участии Е. И. Смирнова и

централизованному принципу, оптимизация систем специализации и усовершенствования врачей и др.. Все это позволило, в определенной мере, улучшить качество медицинской помощи городскому и сельскому населению страны, повысить эффективность проводимых санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, поднять профессиональный уровень подготовки врачей.

По теме диссертации опубликованы следующие работы:

1. Деятельность Е. И. Смирнова в годы Великой Отечественной войны // В кн.: Сборник научных работ военной кафедры. М., ЦИУВ. 1990, с.39-41.
2. Вклад Е. И. Смирнова в развитие единой военной полевой медицинской доктрины в годы Великой Отечественной войны // В кн.: Сборник научных работ военной кафедры. М., ЦИУВ. 1992, с.22-24.
3. Е. И. Смирнов - как историк военной медицины // В кн.: Сборник научных работ военной кафедры. М., ЦИУВ. 1992, с.24-25.
4. Роль Ученого медицинского совета ГВСУ Красной Армии в медицинском обеспечении Советской Армии в годы Великой Отечественной войны // В кн.: Мелки в Великой Отечественной войне и чрезвычайных ситуациях мирного времени (сборник трудов). М., РМА, 1995, с.13-14.
5. Е. И. Смирнов и развитие специализированной медицинской помощи в годы Великой Отечественной войны // В кн.: Мелки в Великой Отечественной войне и чрезвычайных ситуациях мирного времени (сборник трудов). М., РМА, 1995, с.15-17.
6. Е. И. Смирнов и специальная подготовка медицинского состава в годы Великой Отечественной войны // В

кн.: Успехи теоретической и клинической медицины. М., РМА, 1995, с.212.

7. Использование исторического опыта военной медицины в последипломной подготовке офицеров медицинской службы запаса // В кн.: Современные проблемы последипломной подготовки офицеров медицинской службы запаса. М., РМА, 1995, с.49-50, (в соавторстве с М.Ш. Киопольям).

Материалы диссертации доложены:

1. На научно-практической конференции медицинского состава гвардейской Таманской дивизии - декабрь, 1994 г.
2. На научно-практической конференции 574 Воснового клинического госпиталя Московского военного округа - февраль 1995 г.
3. На заседании юбилейной научной конференции Российской медицинской академии последипломного образования, посвященной 50-летию Великой Победы - апрель 1995 г.
4. На заседании военной секции Московского научного общества историков медицины - октябрь 1995 г.

Подписано к печати: 28/12 1995г.

Тираж 100 экз.

Заказ № 41

Ризограф НИИ им. Н.А. Семашко РАМН
103064, Москва, ул. Воронцово поле, 12