

*ГБОУ ВПО Санкт-Петербургский государственный
медицинский университет им. акад. И.П.Павлова*

**Кафедра мобилизационной подготовки
здравоохранения и медицины катастроф**

МОБИЛИЗАЦИОННАЯ ПОДГОТОВКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Заведующий учебной частью

Доцент Гедерим Владимир Витальевич

НЕМНОГО О ВОЕННОЙ МЕДИЦИНЕ

- *ИСТОРИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ
ВОЗНИКНОВЕНИЯ
МОБИЛИЗАЦИОННОЙ
ПОДГОТОВКИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ*



**Днем рождения
военной, а так же и
всей российской
хирургической науки
по праву можно
считать 21 ноября по
старому
(4 декабря по новому)
стилю 1707 г.**

**В этот день начал работу Московский госпиталь с
лекарской школой при нем, которому изначально была
предписана роль стационара для лечения
хирургических больных. Сегодня это Главный военный
госпиталь имени академика Н.Н. Бурденко.**



МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В РОССИИ (до 1707 г.)

- знахари, народные целители, повивальные бабки, костоправы, травники, бродячие лекари и шарлатаны;
- церковные больницы « богадельни », в которых работали, в основном лекари без медицинского образования;
- единичные частные маленькие больницы на 10-15 коек, построенные на средства богатых просвещенных деятелей России (в Москве 1 больница **Ф.М. РТИЩЕВА**);
- временные военные госпитали, организуемые на период войн, в которых лечение сводилось, в основном, к уходу за ранеными и больными;
- врачи-иностранцы (150 чел.) на службе у царя или у очень богатых людей



МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В РОССИИ (до 1707 г.)

- передача знаний и умений детям или приемникам знахарей, народных целителей, повивальных бабок;
- « пекарьская школа » при Аптекарском приказе, открытая в 1654 г., просуществовавшая менее 10 лет;
- врачебное образование только в странах Западной Европы

Московская гофшпиталь

Указ Петра I от 25 мая 1706 года



«...За Яузой рекою против Немецкой слободы, в пристойном месте, для лечения болящих людей. А у того лечения быть доктору Николаю Бидлоо, да двум лекарям, Андрею Репкину, а другому - кто прислан будет; да из иноземцев и из русских, изо всяких чинов людей, - набрать для аптекарской науки 50 человек; а на строение и на покупку лекарств и на всякие к тому дела принадлежащие вещи, и доктору, и лекарям, и ученикам на жалованье деньги держать в расход из сборов Монастырского приказа».

РГАДА, ф.237. "Монастырский приказ", Оп. I, ч. 2, Д. 1849, л.2, 2

Распространению медицины в нашем отечестве при Петре Первом много способствовала страсть Великого монарха к анатомии и хирургии.



Походная аптечка Петра I.
Из коллекции Государственного
Эрмитажа
(копия фотографии из фондов
ВММ, ОФ **27471**)

Пётр I всегда имел при себе две готовальни с инструментами: одну с математическими, а другую с хирургическими, где находились:

- два ланцета;
- шнепер для кровопускания;
- анатомический ножик;
- пеликан и щипцы для вырывания зубов;
- лопатка;
- ножницы;
- катетер и др.

(Прозоров С.П., 1850)



Петр I производит удаление зуба
Фото с гравюры Д.Н. Хотовицкого
(Из фондов ВММ, Фоф 34265)

Под руководством доктора Термонта методически вскрывал трупы, делал разрезы, пускал кровь, перевязывал раны и выдергивал зубы. Царь повелел доносить о каждой интересной операции, произведенной в госпитале или частном доме...”. Монарх не только следил за операциями, но и сам их делал. (Куприянов Н. с. 6)

Петр производил неотложные хирургические операции вплоть до ампутации конечностей, выпускал через троакар жидкость из живота при асците, удалял зубы и мог делать другие хирургические операции (Самойлов В.О. с.



**Петр I перевязывает раненого под
Азовом. 1696 г.**

**Бумага, акварель. Художник В.И. Передерий
(Фонд ВММ, Оф 35890)**

Пётр I внимательно относился к тем, кто был ранен в сражениях. По словам Голикова, по случаю удачного завершения Азовской компании, он радуясь вместе с войсками и скорбя по убитым «...особливую изъяслял признательность свою раненым, осматривал каждого раны, приказывал лекарям при себе оные перевязать, определял к ним для смотра особливых людей, отпускал им со стола своего кушанье и каждый день посещал их сам... Встретя войско, отличную оказал чувствительность, признательность и искреннее сострадание к раненым, он каждого из них обнимал и целовал... и не отошел от них прежде, пока не были раны их омыты, пластыри приложены и перевязаны. Сего ещё не довольно, он помогал лекарям в перевязывании оных собственными своими руками».

Голиков.

**Деяние Петра Великого. – М., 1837. – Т.1 – с.256
История военной медицины России Т.1.**



Набор хирургических инструментов, принадлежавших лично Петру I

Находясь в Западной Европе в составе Великого Посольства (с марта 1697 г. по сентябрь 1698 г.) Петрзнакомился с деятельностью госпиталей, больниц, медицинских музеев, отдельных практикующих врачей, посещал лекции профессора Фредерика Рюйша - голландского врача, анатома, в госпитале с ним оперировал, наблюдал за больными.



Хирургические
инструменты

Собрание Петра I.

Государственный Эрмитаж

В Голландии занимался у
А. Левенгука
микроскопическими
исследованиями
биологических
препаратов,
познакомился с
реформатором
медицинского
образования Германом
Бургаве, который
рекомендовал Петру I
своего коллегу и
единомышленника
Николая Бидлоо для
приглашения его на
службу в Россию.



Обучение хирургии, т. е. производству хирургических операций, лежало преимущественно на самом Бидлоо, а обучение десмургии или «учреждению бандажей» - на помощнике его, лекаре.

Первым начальником госпиталя по праву был Николай Ламбертович Бидлоо, который руководил госпиталем и одновременно хирургической службой до самой смерти с 1706 по 1735 года. Первый научный рукописный труд, созданный Н.Л. Бидлоо в госпитале вышел 3 января 1710 г, «Наставление для изучающих хирургию в анатомическом

Хирургические операции производились и на живых людях, в госпитале, и на трупах, в анатомическом театре. Последние выполнялись большей частью лекарем, в виде репетиций, «для натверждения учащихся». Через это получалась возможность показать ученикам не только обыденные малые операции, встречавшиеся в госпитале, но и все те, которые должны были входить в курс хирургии.



Инструменты для трепанации черепа.
Собрание Петра I. Государственный Эрмитаж.

В дальнейшем, по образу Московского госпиталя создаются:

- Сухопутный и Адмиралтейский госпиталей в Санкт-Петербурге (1716),
- Кронштадтский (1720),
- Ревельский (1720),
- Казанский (1722),
- Астраханский (1725) и др.

В 1738 г. генерал-штаб-доктор П.З.Кондоиди создает проект полевого подвижного госпиталя рассчитанного на 6 тыс. мест (до 10% численности армии) с размещением в палатках.



- В XVIII в. в России преобладала военная медицина с большими госпиталями и школами при них для подготовки военных врачей.
- Армия и флот были хорошо укомплектованы медицинским составом.
- 1707 г. - открытие первого госпиталя в Москве
- К началу XIX в. в стране функционируют 30 военных госпиталей.
- Во время войн в армиях формировались временные военные госпитали.



В XVIII в. медицина в России испытала настоящий подъем. Этому способствовали существовавшая постоянная угроза войн и создание мощной регулярной армии и военно-морского флота,

высокая заболеваемость и смертность на многочисленных стройках того времени, частые эпидемии инфекционных заболеваний в России и, кроме того, быстрое развитие торговли, науки и культуры.



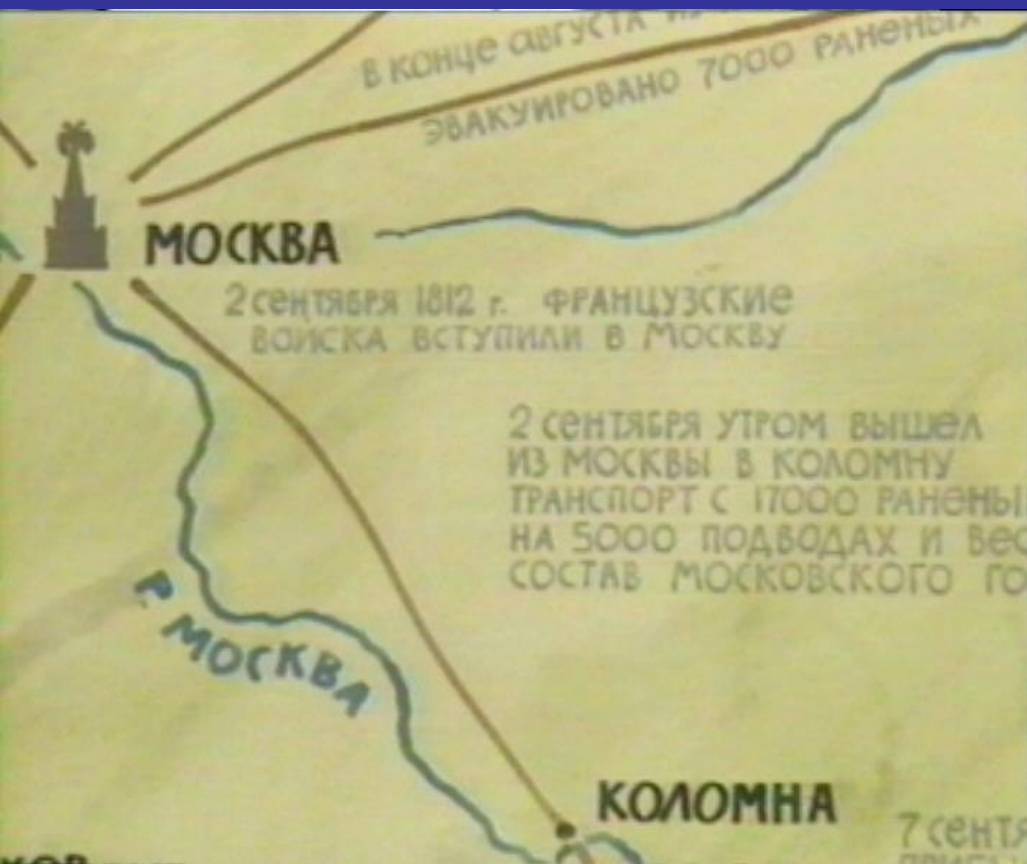
Во время Семилетней войны (1756-1763) формируется «система лечения раненых и больных на месте», которая характеризовалась значительным разнообразием военно-лечебных учреждений:

- **этапные лазареты и госпитали** (на маршрутах продвижения войск);
- **полевые временные госпитали** (формировались по мере необходимости, после выполнения функций расформировывались);
- **генеральные полевые госпитали** (формировались на все время войны на оккупированной территории);
- **походные госпитали** (сопровождали армию в ходе кампании).

Отечественная война 1812 года

К началу войны в России насчитывалось 50 военных госпиталей.

В госпиталях, развернутых вокруг Москвы, лечилось более 23 тыс. человек, из которых 47% были возвращены в строй.



Организована работа госпиталей трех разрядов:

- в составе действующих войск - развозные и подвижные временные госпиталя,
- в тылу армии - главные военно-временные госпитали.

Крымская война 1853 - 1856 гг.

- ✓ Розыск раненых на поле боя и их вынос проводились только по окончании боя или в период затишья в боевых действиях войск.
- ✓ Раненые доставлялись в развертываемые в войсковом тылу за счет полков передовые перевязочные пункты, главные перевязочные пункты и корпусные подвижные госпитали, где им оказывалась неотложная хирургическая помощь и накладывались разного рода повязки.
- ✓ Далее шла эвакуация во временные госпитали.

Основные положения системы лечебно-эвакуационного обеспечения войск

(Н.И. Пирогов «Начала общей военно-полевой хирургии»)



Н.И. Пирогов

- Первое положение «Война – травматическая эпидемия. Суть – неравномерность возникновения боевых поражений, они имеют характер эпидемических вспышек, а временами и эпидемий. Всегда имеется недостаток сил и средств».
- Второе положение. «Свойство ран, смертность и успех лечения зависят преимущественно от различных свойств оружия и в особенности огнестрельных снарядов».
- Третье положение. «Не медицина, а администрация играет главную роль в деле помощи раненым и больным на театре войны».

Русско-турецкая война 1877-1878 гг.

В основу медицинского обеспечения боевых действий русской армии в этой войне был положен принцип массовой эвакуации раненых и больных за пределы театра военных действий через цепочку военно-временных госпиталей с использованием гужевого, железнодорожного и, частично, речного и морского транспортов. Достигнув России, раненые и больные "рассеивались" по многочисленным лечебным учреждениям военного и гражданского ведомств.

Русско-японская война

1904-1905 гг.

- На базе мобилизационных запасов были развернуты 114 полевых подвижных, 180 запасных и 4 крепостных госпиталей общей емкостью 65 355 мест.
- Санитарные потери русской армии составили 557 854 чел., в том числе ранеными - 151 944 (27,3%), из которых 51 095 чел. или 33,6% были тяжелоранеными. В 81,6% преобладали пулевые ранения

Первая мировая война 1914-1917 гг.

Санитарные потери действующих фронтов были, как никогда, огромными.

Действовала доктрина, основанная на принципе "эвакуации во что бы то ни стало".

Вводится институт хирургов-консультантов

Хирург-консультант профессор Военно-медицинской академии В.А.Оппель **выдвигает принцип этапного лечения раненых в ходе их эвакуации.**

Б.К. Леонардов предлагает эвакуацию **по назначению**

Ведущие хирурги страны в годы Великой Отечественной войны



**Николай
Нилович
Бурденко**



**Александр
Васильевич
Вишневский**



**Александр
Александрович
Вишневский**

Ведущие хирурги страны в годы Великой Отечественной войны



**Петр
Андреевич
Куприянов**



**Семен
Семенович
Гирголав**



**Владимир
Семенович
Левит**

Ведущие хирурги страны в годы Великой Отечественной войны



**Николай
Николаевич
Еланский**



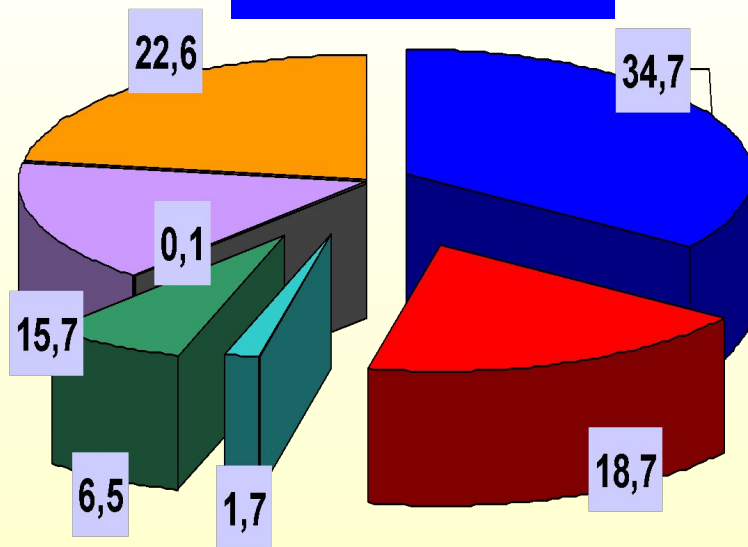
**Сергей
Сергеевич
Юдин**



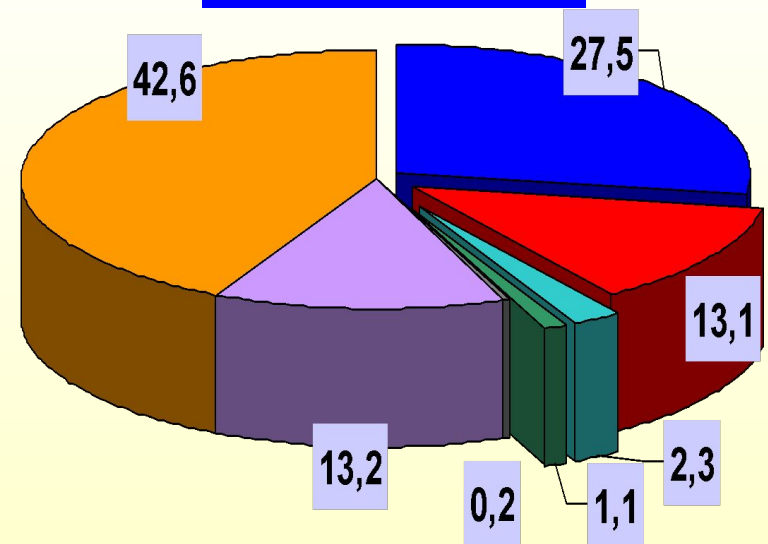
**Владимир
Николаевич
Шамов**

Структура санитарных потерь в ходе антитеррористической операции на Северном Кавказе (%)

1994 – 1996г.



1999 – 2000г.



■ Ранения
■ Травмы
■ Ожоги
■ Отморожения

■ Отравления
■ Инфекционные заболевания
■ Другие заболевания

The background of the slide is a photograph of a surgical operation. A surgeon in a white coat is visible on the left, with their hands positioned over a patient's body. The patient is lying on an operating table, and various surgical instruments and equipment are visible in the background. The overall scene is dimly lit, focusing on the surgical area.

Предмет и задачи мобилизационной подготовки здравоохранения

МОБИЛИЗАЦИОННАЯ ПОДГОТОВКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (МПЗ)

– комплекс мероприятий, проводимых в мирное время по заблаговременной подготовке органов медицинского управления, учреждений и специальных формирований здравоохранения Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и муниципальных образований, создаваемых на военное время в соответствии с федеральным законом «Об обороне», к медицинскому обеспечению Вооруженных Сил Российской Федерации и населения в военное время.

ЦЕЛЬ ИЗУЧЕНИЯ МОБИЛИЗАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

– обеспечить базовую подготовку студентов к лечебной деятельности по специальностям Лечебное дело (060101), Стоматология (060105), Педиатрия (060103) в условиях введения на территории всего государства или отдельных субъектов Российской Федерации военного положения, объявления общей или частичной мобилизации, то есть сформировать умения, знания и представления о системе мобилизационной подготовки

в сфере здравоохранения, о ведении воинского учета и бронирования граждан, пребывающих в запасе и работающих в учреждениях здравоохранения, о накоплении запасов медицинского и санитарно-хозяйственного имущества, о принципах развертывания и работы специальных формирований здравоохранения на территории субъектов Российской Федерации в воен-

ЗАДАЧАМИ МОБИЛИЗАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (как учебной дисциплины) ЯВЛЯЮТСЯ:

- Ознакомление студентов с современными представлениями о национальной безопасности Российской Федерации, роли и месте России в мировом сообществе, влиянии уровня угроз и факторов неопределенности на формирование и развитие международных отношений, возникновение очагов напряженности и других наиболее важных политических проблем и путях их решения.
- Ознакомление с характером современных войн и вооруженных конфликтов, видами современного оружия.

ЗАДАЧАМИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- Изучение основных нормативно-правовых документов, регламентирующих вопросы мобилизационной подготовки и мобилизации с тем, чтобы в дальнейшей практической деятельности уметь применять полученные знания.
- Ознакомление с основными видами специальных формирований здравоохранения и организационно-штатной структурой тыловых госпиталей здравоохранения. Изучение основных принципов развертывания тыловых госпиталей здравоохранения на местности.
- Приобретение навыков проведения медицинской сортировки и эвакуации раненых и больных в тыловые госпитали здравоохранения в ходе проведения группового упражнения с использованием учебных карт местности.

ЗАДАЧАМИ МОБИЛИЗАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (как учебной дисциплины) ЯВЛЯЮТСЯ:

- Изучение основ формирования государственного материального резерва медицинского и санитарно-хозяйственного имущества.
- Приобретение навыков ведения воинского учета граждан, пребывающих в запасе и работающих в организациях здравоохранения.
- Ознакомление с особенностями бронирования граждан, пребывающих в запасе и работающих в организациях здравоохранения.

Студент должен знать:

- цели и задачи мобилизационной подготовки здравоохранения;
- задачи и организационную структуру специальных формирований здравоохранения, порядок их создания;
- основные положения нормативных правовых документов по мобилизационной подготовке здравоохранения (Федеральные законы, указы президента РФ, постановления правительства РФ, приказы, инструкции, методические указания Минздравсоцразвития РФ);
- порядок накопления и использования медицинского имущества мобилизационного резерва;
- организацию воинского учета и бронирования граждан, пребывающих в запасе ВС РФ.

Уметь:

- выполнять свои функциональные обязанности при работе в составе специальных формирований здравоохранения;
- - осуществлять планирование и проведение мобилизационных мероприятий.

Быть ознакомленным:

- - с организационными основами мобилизационной подготовки здравоохранения и перевода его учреждений и органов управления на работу в военное время;
- - с законодательной, нормативно-правовой базой мобилизационной подготовки В РФ.

*ГБОУ ВПО Санкт-Петербургский государственный
медицинский университет им. акад. И.П.Павлова*

**Кафедра мобилизационной подготовки
здравоохранения и медицины катастроф**

МОБИЛИЗАЦИОННАЯ ПОДГОТОВКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ