



Литература

1. Будко А.А., Гегелашвили В.И., Лапин В.П., Нагибович А.Р., Стасевич В.С. Медицинское снабжение и военная фармация Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. / Под общ. ред. П.Ф.Хвещука. — СПб: Фарос плюс, 2001. — 124 с.
2. Миндич Д. Советская фармацевтическая промышленность в годы Великой Отечественной войны // Альманах «Великая победа: люди, опыт, техника». Прилож. к журн. «Энергия промышленного роста». — М., 2010. — С. 20–28.
3. Мирошниченко Ю.В., Бунин С.А. Организация обеспечения медицинским имуществом войск Рабоче-крестьянской Красной армии в начальный период Великой Отечественной войны // Вестн. Рос. воен.-мед. акад. — 2012. — № 2 (38). — С. 153–160.
4. Мирошниченко Ю.В., Бунин С.А. Формирование системы медицинского снабжения войск Рабоче-крестьянской Красной армии в годы Гражданской войны и предвоенный период // Вестн. Рос. воен.-мед. акад. — 2011. — № 4 (36). — С. 205–211.
5. Мирошниченко Ю.В., Бунин С.А., Кононов В.Н. Организация обеспечения медицинским имуществом Рабоче-крестьянской Красной армии во втором периоде Великой Отечественной войны (к 70-летию Сталинградской и Курской битв) // Вестн. Рос. воен.-мед. акад. — 2013. — № 2 (42). — С. 227–234.
6. Мирошниченко Ю.В., Бунин С.А., Кононов В.Н., Перфильев А.Б. Организация обеспечения медицинским имуществом войск Рабоче-крестьянской Красной армии в завершающем победном периоде Великой Отечественной войны // Вестн. Рос. воен.-мед. акад. — 2015. — № 1 (49). — С. 227–236.
7. Мирошниченко Ю.В., Горячев А.Б., Бунин С.А. Опыт организации обеспечения медицинским имуществом войск Красной Армии в годы Великой Отечественной войны // Воен.-мед. журн. — 2010. — Т. 331, № 6. — С. 66–72.
8. Нагибович А.Р., Гегелашвили В.И., Бунин С.А., Стасевич В.С. Очерки истории российской военной фармации и медицинского снабжения войск в войнах России и СССР / Под общ. ред. С.З.Умарова. — СПб: Фарос плюс, 2002. — 182 с.
9. Натрадзе А.Г. Очерк развития химико-фармацевтической промышленности СССР. — М.: Медицина, 1977. — 328 с.
10. Пареньков Д.А. К вопросу о поставках продукции медицинского назначения по ленд-лизу // Исторический опыт медицины в годы Великой Отечественной войны 1941–1945 гг.: Доклады и тезисы IV Всероссийской конференции (с международным участием). — М.: Моск. гос. мед.-стомат. ун-т., 2008. — С. 112–113.
11. Смирнов Е.И. Война и военная медицина (1939–1945 гг.). — 2-е изд. — М.: Медицина, 1979. — 524 с.

© И.М.САМОХВАЛОВ, Н.А.ТЫНЯНКИН, 2016
УДК [617:355](092)

Военно-полевые хирурги — полпреды страны

САМОХВАЛОВ И.М., заслуженный врач РФ, профессор, полковник медицинской службы в отставке (igor-samokhalov@mail.ru)
ТЫНЯНКИН Н.А., заслуженный врач РФ, доцент, полковник медицинской службы в отставке

Военно-медицинская академия им. С.М.Кирова, Санкт-Петербург

Статья посвящена 85-летию со дня создания в Военно-медицинской академии первой самостоятельной кафедры и клиники военно-полевой хирургии. Описана работа сотрудников кафедры, которые в разные годы направлялись в качестве медицинских советников в так называемые «горячие точки» в различных странах (Клюсс И.А., Долинин В.А., Воликов А.А., Антипенко В.С., Корнилов В.А., Фелицын Л.Н., Закурдаев В.Е., Чернов Э.В., Алексеев А.В. и др.).

К л ю ч е в ы е с л о в а: военные хирурги, кафедра военно-полевой хирургии, военно-медицинские советники, хирургическая помощь раненым за рубежом.

Samokhvalov I.M., Tyunankin N.A. — Fied surgeons — country plenipotentiary representatives. The article dedicated to the 85th anniversary of the establishment of the Kirov Military Medical Academy, the first independent department and clinic of field surgery. It describes the work of the department employees who were sent as medical advisers to the so-called «hot spots» in a variety of countries at different times (Klyuss I.A., Dolinin V.A., Volikov A.A., Antipenko V.S., Kornilov V.A., Felitsyn L.N., Zakurdaev V.E., Chernov E.V., Alekseev A.V. and the others).

К е у в о р д с: war surgery, department of field surgery, military-medical advisors, surgical aid to the wounded abroad.



В 2016 г. исполняется 85 лет со дня создания в Военно-медицинской академии первой самостоятельной кафедры и клиники военно-полевой хирургии. Это дает нам повод вновь по достоинству оценить заслуги сотрудников кафедры, их вклад в Победу в Великой Отечественной войне, изучение воздействия новых видов оружия, развитие не только военно-полевой хирургии, но и хирургии повреждений, скорой медицинской помощи, медицины катастроф [4, 5].

В силу понятных причин общественность мало знакома с работой сотрудников кафедры, которые в разные годы направлялись в качестве медицинских советников в так называемые «горячие точки» в различных странах мира. Эти страны располагались на разных континентах, военные конфликты в них различались по масштабам и срокам, но требования к выезжавшим туда специалистам всегда были высокими. В идеале это должны быть хирурги общей практики, владеющие навыками диагностики и лечения ранений любой локализации, умеющие работать в экстремальных условиях с ограниченными ресурсами. Специалисты, которых направляли в качестве советников, должны были быть еще и дипломатами, знающими и уважающими нравы и традиции страны пребывания.

Всем этим требованиям отвечал один из самых последовательных учеников основателя кафедры В.А.Оппеля — **Иван Александрович Клюсс** (1899–1948). Выпускник Военно-медицинской академии, адъютант В.А.Оппеля, сотрудник первого состава кафедры военно-полевой хирургии, он был вообще одним из первых советских военных специалистов, направленных в спецкомандировку за пределы страны (рис. 1). В 1930–1932 гг. И.А.Клюсс исполнял должность начальника медицинской службы Монгольской народной армии. Именно им были заложены основы военного здравоохранения в этой стране.

В 1937 г. И.А.Клюсс был направлен главным военно-медицинским советником в Испанию, где шла гражданская война. В течение года он возглавлял группу специалистов Военно-медицинской академии в составе **И.С.Колесникова**,

П.М.Журавлёва, **Л.Г.Ратгауза**, **А.А.Великого**. У них появилась уникальная возможность в боевых условиях проверить положения организации помощи раненым на войне, разработанные В.А.Оппелем. Вернувшись в академию, И.А.Клюсс прочитал профессорско-преподавательскому составу ряд лекций о полученном опыте медицинского обеспечения Испанской республиканской армии. На основе статистических выкладок автор подчеркивал необходимость приближения квалифицированной хирургической помощи к раненым. Особое внимание уделялось проблеме легкораненых, т. к. они представляли собой большую группу, доходящую иногда до 50% всех пострадавших. При организации правильной помощи большинство из них восстанавливают свое здоровье и могут быть возвращены обратно в строй [2].

В литературе разработку идеологии лечения легкораненых традиционно связывают с именем В.В.Гориневской. Исторически это несправедливо: И.А.Клюсс пытался обратить внимание на проблему легкораненых еще по возвращении из Испании и в период Советско-финляндской войны 1939–1940 гг. Эти и другие его



Рис. 1. Иван Александрович Клюсс



идеи по организации помощи раненым, вынесенные из опыта пребывания в Испании, были подтверждены в годы Великой Отечественной войны.

Блестящую и справедливую оценку работе И.А.Клюсса в Испании дал еще один сотрудник кафедры военно-полевой хирургии, побывавший одновременно с ним в командировке, **Иван Степанович Колесников**¹. Он подчеркивал, что Клюсс блестяще представлял не только медицинскую службу нашей армии, но и нашу страну в Испанской республике. Сам Клюсс часто повторял: в своих действиях мы должны помнить, что представляем свой народ, свою Родину [3].

Этими словами руководствовались последующие поколения сотрудников кафедры военно-полевой хирургии, которых направляли в качестве советников в зоны военных конфликтов. Следует отметить, что каждый выезд в заграничную командировку обогащал опыт отечественной военной-полевой хирургии.

В 1951–1952 гг. группа сотрудников кафедры в составе **И.С.Колесникова**, **Г.А.Барашкова** и **В.М.Бурмистрова** приняла самое деятельное участие в организации оказания хирургической помощи раненым в ходе боевых действий в Корее. В условиях влажного жаркого климата, при весьма скудных материальных ресурсах, массовом поступлении раненых хирургам удавалось получать замечательные результаты. Параллельно ими проводилась научная работа по изучению влияния пенициллина на течение раневого процесса. Был получен первый опыт фиксации огнестрельных переломов длинных трубчатых костей с помощью интрамедуллярного остеосинтеза. Этим же специалистам впервые пришлось оказывать помощь большому числу пораженных зажигательными смесями.

Своеобразную эстафету у данной группы хирургов принял **Валентин Алексеевич Долинин** (1919–2005), направленный в КНДР в июне 1956 г. в качестве советника начальника высшего военно-

медицинского учебного заведения – главного хирурга Корейской народной армии (рис. 2). За короткий срок на основании программ Военно-медицинской академии были подготовлены и переведены на корейский язык лекции и учебные пособия по военно-полевой хирургии. Таким образом был начат процесс подготовки корейских военных врачей, а в городе Ён-Сон появилось учебное заведение – близкий родственник нашей академии. Основной клинической базой медицинского вуза стал центральный госпиталь, куда постоянно поступали пораженные напалмом с грубыми рубцовыми деформациями, нуждающиеся в сложных пластических операциях. Таких тяжелопораженных в КНДР были тысячи – результат применения американской авиацией тактики «выжженной земли» с использованием напалма. Следует отметить, что в зарубежной литературе тогда имелись лишь единичные публикации об этой патологии, а отечественная медицина не располагала опытом лечения ожогов напалмом.

В.А.Долинин занялся всесторонним изучением данной боевой патологии. Помимо подробного анализа тысяч ис-



Рис. 2. Валентин Алексеевич Долинин

¹ Колесников И.С. (1901–1985), генерал-майор медицинской службы, академик АМН СССР, начальник кафедры госпитальной хирургии академии (1953–1976).



торий болезней пораженных, получив трофейные емкости с напалмом и пирогелем, он провел серию экспериментальных исследований. Результаты работы были обобщены им в докторской диссертации, вызвавшей широкий интерес медицинской общественности, и несомненно явились толчком к развитию военной комбустиологии [1, 4].

В очередной раз высокие профессиональные качества В.А.Долинина были востребованы Министерством обороны в 1966 г., когда он во главе группы специалистов академии, в которую входил и сотрудник кафедры **К.Г.Табатадзе**, был направлен в очередную «горячую точку» — Вьетнам. Осуществляя консультативную и практическую хирургическую помощь вьетнамским коллегам, Валентин Алексеевич сам подробно ознакомился с особенностями вьетнамской «тропической хирургии». Как опытный военно-полевой хирург, он не мог не обратить внимание на особенности огнестрельных ран, наносимых новыми видами поражающих снарядов (мелкокалиберные пули, шарики, стрелки), что в последующем нашло отражение в научных работах сотрудников кафедры Л.Б.Озерцовского и А.В.Алексеева.

Важность и актуальность этих исследований были подтверждены в ходе очередной командировки в зону вооруженного конфликта на Ближнем Востоке. 9 октября 1973 г. группа из 25 специалистов хирургического профиля академии была направлена в Сирию, в т. ч. **Вадим Алексеевич Корнилов** (1937–1993) и **Леонид Николаевич Фелицын** (1922–2007). У поступавших в госпиталь раненых преобладали ранения шариками, пулевые ранения были единичными. Как отмечали в последующем наши хирурги, раневой канал при таких ранениях отличался сложностью, несоответствием повреждениям кожи и подлежащих тканей. Показания к первичной хирургической обработке у этой категории раненых имелись значительно чаще, чем при пулевых.

Однако основные трудности, с которыми столкнулись наши специалисты, были организационного порядка. Только 10% раненых поступали в сроки до 12 часов, более половины — позже 5 суток. Первая помощь практически не оказы-

валась, раненые доставлялись без иммобилизации и окклюзионных повязок. Можно говорить о многих организационных трудностях, с которыми столкнулись специалисты кафедры, они типичны для начального периода военных столкновений. Важно, чтобы в хирургическом коллективе нашлись грамотные военно-полевые хирурги, готовые стать лидерами при организации помощи раненым. И второе, самое главное, — основы военно-полевой хирургии должны знать все хирурги, к какой бы узкой специальности они ни относились.

С аналогичными трудностями была связана командировка сотрудника кафедры **Василия Егоровича Закурдаева** в 1978 г. в Эфиопию, воевавшую с Сомали. В.Е.Закурдаев был назначен ведущим хирургом советского медицинского отряда, развернутого в помещениях бывшего американского госпиталя в осажденном городе Асмара — столице провинции Эритрея. Первоначально в развернутый госпиталь поступало 20–25 раненых в сутки, что позволило наладить интенсивный учебный процесс, с четким контролем работы каждого функционального подразделения. Усилия по обучению персонала самым положительным образом сказались при массовом поступлении раненых. Во время интенсивных боев за сутки поступало до 700–800 раненых. Операции шли круглосуточно, в качестве ассистентов в хирургические бригады привлекали терапевтов, невролога. На сон хирургам отводилось 2–2,5 часа. За год работы в Эфиопии коллективом отряда была оказана хирургическая помощь более 16 500 раненым, в т. ч. прооперировано около 500 раненных в живот. По убытию на родину руководство хирургической работой Василий Егорович передал своему помощнику **Л.Н.Бисенкову**².

Параллельно с хирургами советского медицинского отряда в лечебных учреждениях Народной армии Эфиопии активно работала группа усиления во главе с сотрудником кафедры **Эдуардом Владимировичем Черновым**. Трудности

² Бисенков Л.Н. (род. 1946 г.), полковник медицинской службы, профессор, начальник кафедры госпитальной хирургии академии (1994–2006).



совместной работы из-за языкового барьера преодолевались жестами и категоричностью команд на русском языке. Самая популярная команда, исходящая от Э.В.Чернова, которую он произносил, заканчивая операцию у очередного раненого: «Давай следующих». Так и запомнили его эфиопские коллеги как «доктора Давай».

Очередной горячей точкой на планете в 1979 г. стала Ангола, где в течение нескольких месяцев организацией хирургической помощи раненым правительственных войск занимался сотрудник кафедры **Анатолий Владимирович Алексеев** (1934–1997). В июне 1979 г. он был отозван из Анголы и сразу направлен старшим группы усиления хирургов в Центральный военный госпиталь МО Афганистана. Этот госпиталь на 400 коек был построен Советским Союзом в дар афганскому народу еще в 1976 г. В 1979 г., когда политическая борьба в стране перешла в вооруженную и вся нагрузка по лечению раненых легла на данное учреждение, количество коек было расширено до 1135, возникла необходимость в усилении хирургической службы. В группу усиления из 4 хирургов, 2 травматологов, 2 анестезиологов входил еще один сотрудник кафедры — **Э.М.Новиков**. По мере нарастания напряженности в стране увеличивалось количество раненых, поступавших в госпиталь. Основная лечебная нагрузка легла на советских специалистов, они возглавляли работу всех отделений госпиталя, руководили приемом раненых. Работали без выходных, практически сутками не выходя из госпиталя (рис. 3).

Самым драматичным днем для советских специалистов оказалось 27 декабря 1979 г., когда А.В.Алексеев был срочно вызван вместе с терапевтом **В.П.Кузнеченковым** во дворец к главе государства Хафизулле Амину для оказания ему неотложной помощи. Во время лечения Амина начался штурм дворца советским спецназом, в ходе интенсивного боя В.П.Кузнеченков погиб. Находившийся рядом с ним А.В.Алексеев не пострадал, у него хватило мужества организовать хирургическую помощь раненым в больнице советского посольства с последующей эвакуацией в Ташкент. Последующие дни были заполнены приемом сил военно-медицинской службы вводимых со-



Рис. 3. А.В.Алексеев (второй справа) вместе с главным хирургом госпиталя Ромаки (второй слева) оперирует раненого в живот в Главном военном госпитале ДРА (Кабул, 1979 г.)



Рис. 4. Б.В.Шашков проводит занятия со студентами Кабульского медицинского института (1984)



ветских войск, помощь в организации их работы [4].

Активное сотрудничество кафедры военно-полевой хирургии и военно-медицинской службы Афганистана продолжалось в последующие годы. В 1984 г. для помощи в организации работы открытого при ЦВГ военно-медицинского факультета был направлен сотрудник кафедры **Борис Васильевич Пашков** (рис. 4). С помощью советских специалистов происходило становление организационно-штатной структуры военно-медицинской службы афганской армии. Организация гарнизонных госпиталей и медико-санитарных батальонов в провинциях страны потребовала не только материального оснащения, подготовки специалистов, но и оказания консультативной помощи. Возникла необходимость введения должности главного хирурга МО ДРА, в помощь которому был направлен советником сотрудник кафедры **Николай Александрович Тынянкин** (рис. 5).

Совместная работа упрощалась тем, что основная масса афганских врачей ранее обучалась в советских медицинских вузах. Из-за слабости медицинских учреждений обеспечение боевых операций афганской армии осуществлялось в основном бригадой хирургического усиления специалистов ЦВГ МО ДРА. Поскольку боевые операции чаще всего проводились совместно с частями 40-й армии, то и контакт афганских специалистов с советскими коллегами был тесным. Просьба о помощи медикаментами, плазмозамещающими растворами, кислородом всегда находила положительный отклик. При выводе 40-й армии из Афганистана хирургический инструментарий, аппаратура, медикаменты, имущество медсанбатов и госпиталей были оставлены афганцам. Это стало нашим последним вкладом в развитие афганской военно-медицинской службы.

В конце 1990-х гг. в Югославии разрасталась межэтническая война. В 1999 г. Совет Безопасности ООН принял решение о вводе в эту страну Международных миротворческих сил (КФОР). Для обеспечения ограниченного контингента российских войск был сформирован медицинский отряд, хирургическую службу которого возглавил сотрудник кафедры **Николай Дмитриевич Полукаров**. Кроме него, в штате отряда, развернутого в зоне ответственности российских войск в г. Приштина, состояли сотрудники кафедры **В.В.Бояринцев** и **В.Н.Лопата**. В ходе боевого славивания делался акцент на отработку приема массового потока раненых. Основные лечебные усилия были направлены на обслуживание местного населения, которые в массовом порядке стали пациентами наших врачей. Диапазон работы был широк, от амбулаторной помощи до большой плановой хирургии, неотложная помощь включала и родовспоможение. Случались и массовые приемы раненых из-за периодически проводимых терактов.

В рамках одной статьи трудно описать все многообразие задач, решаемых сотрудниками кафедры вне стен Академии. За скобками очерка остался вклад специалистов кафедры в развитие военно-медицинской службы монгольской армии, где после И.А.Клюсса в качестве советников главного хирурга трудились **К.А.Нурищенко**, **Ю.Г.Смирнов**,



Рис. 5. Президент Афганистана Наджибулла вручает орден Н.А.Тынянкину

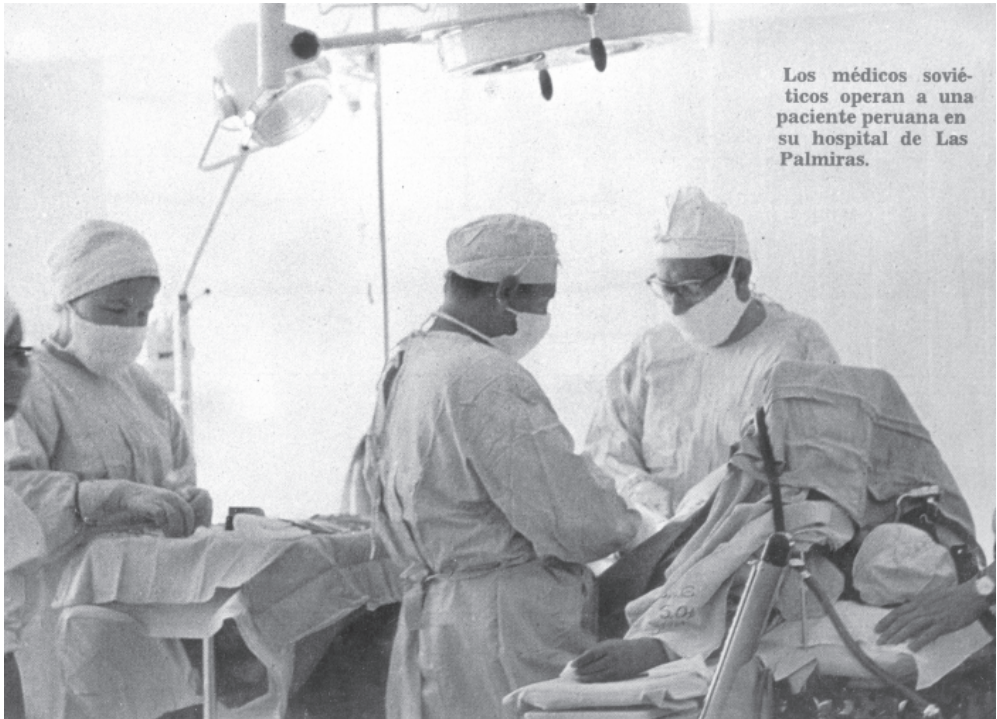


Рис. 6. В.С.Антипенко (справа) и В.А.Корнилов (в центре) оперируют пострадавшего при землетрясении в Перу (1970). Операционная сестра – З.Ф.Бахвалова

В.В.Иванов, Н.И.Швырев, В.В.Чиж. В 1962–1963 гг. в качестве советника главного хирурга сирийской армии выезжал в командировку **А.А.Воликов**, в качестве советника главного хирурга кубинской армии – **В.С.Антипенко**.

В ликвидации природных и технологических катастроф принимали участие **В.С.Антипенко** и **В.А.Корнилов** (землетрясение в Перу, 1970 г., рис. 6), **В.А.Корнилов** (землетрясение в Алжире, 1980 г.), **Б.В.Шашков, И.М.Самохвалов, В.Е.Демидов, А.С.Рожков, Н.И.Швырев, В.Ю.Ульченко** (землетрясение в Армении, 1988 г.), **А.А.Трусов, А.С.Рожков, В.Е.Демидов** (взрыв газопровода в Башкирии, 1989 г.).

Литература

1. *Долгин В.А.* Этапы жизненного пути. – СПб.: ВМедА, 2003. – 303 с.
2. *Клюсс И.А.* Очерки хирургии войны. – М.: Наркомздрав СССР, 1940. – С. 3–14.
3. Ленинградцы в Испании (Сборник

Участие в организации помощи раненым во время войн и вооруженных конфликтов в составе наших Вооруженных Сил – это отдельная большая глава в истории кафедры [1, 4, 5].

Профессия военно-полевого хирурга весьма специфична, она требует не только обширных знаний по всем разделам клинической хирургии, хороших мануальных навыков, но и несомненных организаторских способностей. К сожалению, многие из этих качеств можно приобрести только на войне. Замечательные слова об этом сказал выдающийся военно-полевой хирург, ученик и сотрудник **В.А.Оппеля П.А.Куприянов** – «год работы хирурга на войне стоит пяти лет работы в мирное время» [4].

воспоминаний). – Л.: Лениздат, 1967. – С. 152.

4. Очерки истории Российской военно-полевой хирургии в портретах выдающихся хирургов / Под ред. *Е.К.Гуманенко*. – СПб: Фолиант, 2006. – 344 с.

5. *Самохвалов И.М., Тьянкин Н.А.* Кафедра военно-полевой хирургии: от истоков до наших дней // *Воен.-мед. журн.* – 2011. – Т. 332, № 9. – С. 84–88.