

# ІСТОРІЯ ВОЄННО- ПОЛЬОВОЇ ХІРУРГІЇ І ВОЄННО- ПОЛЬОВОЇ ТЕРАПІЇ

ВОЄННО- ПОЛЬОВА ХІРУРГІЯ В ЄВРОПІ  
(XVIII- XIX СТ.)



## **ВОЄННО- ПОЛЬОВА ХІРУРГІЯ – НАУКА ПРО БОЙОВІ УШКОДЖЕННЯ, ОРГАНІЗАЦІЮ ХІРУРГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ТЕАТРІ БОЙОВИХ ДІЙ.**

**Вивчає: способи лікування ран, опіків, закритих та відкритих ушкоджень, а також організацію і способи лікування ранах на етапах медичної евакуації із врахуванням закономірностей перебігу раневого процесу і тих особливостей, котрі складаються в залежності від боєвої обстановки, кількості одночасно поступаючих поранених, наявності і сил медичної служби.**

Поштовхом до розвитку військової хірургії стало введення в проміжку війн вогнепальної зброї (початок XVI ст.)

Дуже відомий військовий хірург П'єр Персі організатор Військово-медичної служби Франції 1792р. Працював в армії Наполеона, розробив систему надання медичної допомоги на полі бою. Сформував загони носильників, рухові хірургічні загони (амбуланси), запропонувала особливий вид санітарних пов'язок.





**Термін “хірургія бою”. В 1800 р. – ідея погодження воюючих сторін про недоторканність військових госпіталів.**

**“Керівництво для військового хірурга” 1795р.**

**Надав допомогу 12 тисячам поранених.**

**Його послідовник та продовжувач ідей Жан Домінік Ларрей розпочав кар’єру у 1788 р. як хірург королівського флоту.**

**Брав участь в 60 генеральних протистояннях та 400 боях. Професор військово- медичної школи.**

**Докторська дисертація “Про ампутації кінцівок при вогнепальних ушкодженнях”**

**Основна заслуга: створення системи допомоги пораненим по ранньому, повному та радикальному лікуванні в польових умовах і систематична евакуація.**

**До Ларрея допомога надавалась після закінчення бою.**

**Ларрей “літучі амбуланси” і допомога під час бою.**

**Штат амбуланса: 15 медичних офіцерів (1 хірург 1-го класу, 2 хірурги 2-го класу, 10 молодших хірургів і 2 фармацевта, 2 строевих офіцерів, 2 унтер-офіцерів, 12 кінних і 25 піших санітарів, транспорт- 15 легких повозок спецконструкції з набором медичного майна в спецкишенях і 4 тяжких обозних повозок.**

**Один амбуланс на 10000 особового складу.**

**Ларрей створив систему евакуації поранених: поле бою-перев'язувальні пункти- етапні госпіталі- тилова госпітальна база.**

**Прихильник ранніх ампутацій і екзартикуляцій. Широко застосовував трепанацію черепа.**

**Ідея пов'язок для лікування переломів.**

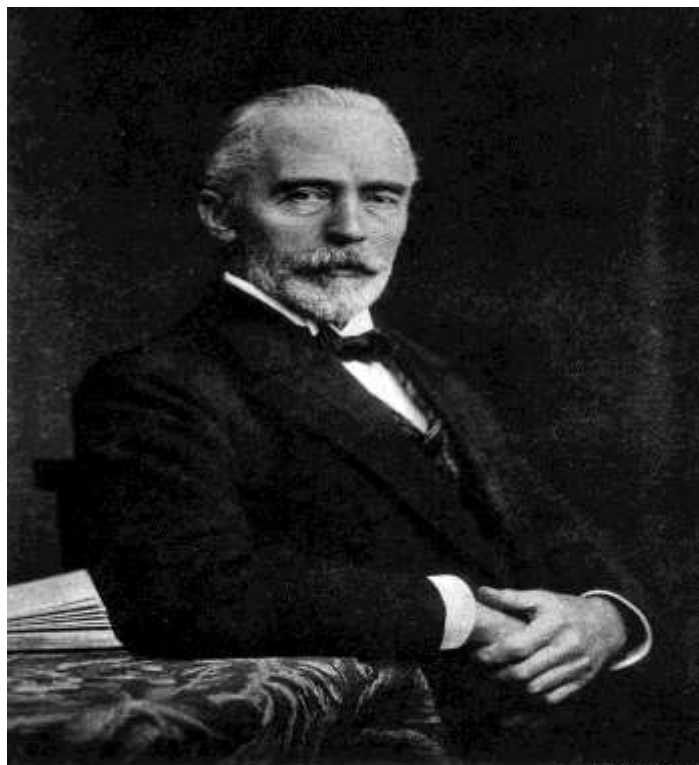


Великий вклад німецьких хірургів- Б. Лангенбек (1810- 1887) керівник клініки в Берліні. Хірургічне лікування ускладнених переломів, артротомія кульшового, променево-зап'ястного, ліктьового суглобів.

Розробив хірургічний інструментарій

Теодор Кохер (1841-1917) учень Лангенбека.

Інструментарій, впроваджував асептику і антисептику (спосіб стерилізації шовку) систему профілактики інфікування ран : повне розкриття з наступною антисептичною тампонадою ран.



*Bernhard Langenbeck*

**Ернст Бергман (1836-1907) проф. Берлінської хір. клініки один із впроваджувачів асептики. Інструментарій.**

**Учень Б. Лангенбека – Ф. Есмарх (1823- 1908) військовий хірург-Франко- Пруська війна (1870-1871 рр.)**

**Польовий медичний інспектор і хірург- консультант пруської армії.**

**Довів переваги заощадливих хірургічних втручань при вогнепальних переломах кінцівок (резекції, артротомії) перед широко поширеними ампутаціями. Бинт Есмарха для зупинки кровотеч, хірургічний інструментарій і.т.д.**



# **МИКОЛА ІВАНОВИЧ ПИРОГОВ (1810 – 1881РР.)**



**Ера розвитку військово- польової хірургії пов'язана з іменем М.І.Пирогова котрий заклав наукові основи військово- польової хірургії.**

**Учасник 4-х воєн: Кавказька експедиція 1842р., Кримська війна 1854- 1856 рр., Франко- Пруська війна 1870 р., Російсько- Турецька війна 1877- 1878 рр.**



**Війна супроводжується травматичною епідемією. Отже, провідна роль організаційно- адміністративних мір по наданню допомоги потерпілим.**

**Розробив систему сортування та евакуації поранених. Першим застосував у військово- польових умовах в вигляді інгаляції хлороформ і ректальне введення ефіру.**

**В 1854 р. першим використав гіпсову пов'язку на театрі бойових дій при обороні Севастополя для транспортування поранених.**

**Заклав основи заощадливого лікування поранених.**

# СКЛІФОСОВСЬКИЙ МИКОЛА ВАСИЛЬОВИЧ (1836 – 1904РР.)



**“Не словами, а кров’ю та залізом  
буде об’єднана Німеччина”**

**О. Бісмарк**

**“Атмосфера в таких лазаретах  
заражалась в течение первых же  
дней; гнойное заражение и потом  
холера производили страшные  
опустошения”**

**Скліфосовський М.В**

**Учасник 4-х воєн:**

**Австро- Пруська 1866 р.**

**Франко- Пруська 1870 р.**

**Балканська 1876 р.**

**Російсько- Турецька 1877- 1878 рр.**

- Франко- Пруська війна – зав. кафедрою теоретичної хірургії з госпітальною хірургічною клінікою університету Св. Володимира.

Брали участь:

проф. Гюббенст, Скліфосовський.

Інспектор – М.І. Пірогов .

Розсіювання хворих та евакуація по тилах. Поранення грудної клітки та живота- не турбувати.

- Балканська війна: Сербія і Чорногорія з Турцією.

Скліфосовський М.В. –головний лікар над всіма лікарями Червоного Хреста.

Питання транспортування ранених, лікування вогнепальних ран і приватна допомога на війні.

“Частная благотворительность на войне будет достигать своей цели, когда деятельность всех частных обществ будет дружно ”

Пірогов М.І високо відзивався про Скліфосовського . Роботи по організації. Палатки для розміщення поранених .Транспортування. Гіпсові пов'язки.

**Скліфосовський запропонував не ділити поранених на тяжких та легких а на 4 групи:**

- 1. Категорія тих, що залишаються в госпіталі всі оперовані (після ампутацій, з проникаючими ЧМТ, з проникаючими ранами грудної та черевної порожнини, складними вогнепальними ранами і переломами кінцівок, з ранами в порожнину суглобів)**
- 2. Тих хто підлягає гіпсуванню.**
- 3. Тих хто потребує легку перев'язку.**
- 4. Тих хто повертається у військо.**

**Ідея : летючих взводів та наближення медичної допомоги до поранених.**

# **МИКОЛА НІЛОВИЧ БУРДЕНКО**

## **(1876 - 1946РР.)**



**М.Н. Бурденко (1939 р.) бої біля озера Хасан. В стрій повернулися 72% всіх поранених. Живими залишилися 95 % поранених.**

**Рання доставка ранених в перші 12 год. на полковий і дивізійний пункти.**

**Доцільно перше втручання як раннє до 24 год.**

# АНДРОНІК АРХИПОВИЧ ЧАЙКА (1881- 1968РР.)



**Засновник вітчизняної урології, заслужений діяч науки УРСР, генерал-майор медичної служби Андронік Архипович Чайка 1881- 1968 рр.**

**Учасник Першої світової війни –лікарем. 1918р. – зав. відділом Клінічного військового госпіталя м. Київ. Доцентура по урології. 1929 організатор і зав. кафедрою урології в КІУЛ.**

**Друга світова війна – керівник хірургічної служби госпіталя м.Київ: розвернув нейрохірургічне, опікове відділення та хірургію поранених кінцівок. Генерал-майор Чайка А.А. був на військовій службі до 1949 р. Помер в 1968 р – похований на Байковому кладовищі.**

# ІЩЕНКО ІВАН МИКОЛАЙОВИЧ

## (1892 – 1975 РР.)



**Заслужений діяч науки УРСР, зав. кафедрою Київського мед. Інституту, генерал- майор медичної служби.**

**Народився 22.07.1892р. в с. Пустоварівка Сквирського повіту. Походить з селян.**

**Фельдшерська школа м.Київ, 1912р., Університет св. Володимира мед. факультет.**

**З 1917 лікар 372-го Корсунського полку 82 дивізії, потім Київський військовий госпіталь.\**

**1939 р. головний хірург Київського військового округу.**

**1941р. докторська дисертація “Матеріали до патогенезу та лікування гострих синдромів мозкового тиску травматичного генезу”**

**Головний хірург Південно- Західного фронту (до серпня 1942р.), Донського (1942-1943 рр.)**

**З 1943 р. головний хірург Київського військового округу.**

**Зробив більше 500 операцій на головному і більше 200 на спинному мозку.**

**З 1945 р. член. кор. АН УРСР . Завідував кафедрою факультетської хірургії КМІ до 1968 р. Більшість робіт присвятив військово- польовій хірургії.**

**Помер в 1975р. Похований на Байковому кладовищі.**

# ПРО ОРГАНІЗАЦІЮ ВІЙСЬКОВОЇ МЕДИЦИНИ В УКРАЇНІ





- В Запоріжській Січі та Городових полках медичну допомогу надавали переважно цирюльники та костоправи.
- Лікарі- іноземці направлялись з Москви (німці, греки)
- В полку було від 52 до 132 “шпиталів”.
- Військові лікарі отримували від 600 руб. в рік із військової казни. Вони займалися і приватною практикою.

**Один із великих “шпиталів” був розгорнутий в Києві під час Північної війни (1700- 1721 рр.) для прийому 2900 поранених.**

**Нерідко “шпиталі” відкривалися при монастирях (Трохтеміров)**



**Аптекарський приказ і Медична канцелярія- перші органи управління медичною службою України.**

**З 1716 р. керівником (архіатром) всієї медичної служби призначений лейб- медик Петра I Р. Ерскін.**

**Архіатр Р. Ерскін (1716- 1718 рр.) є автором Петровського “Устава військового” 1716р. в якому були визначені організаційні основи військово- медичної служби :**

- в кожній дивізії має бути один лікар і один штаб-лікар, в кожному полку- лікар, в роті – підлікар або цирюльник.**
- Лікар зобов’язаний був вчити фельдшера лікарській справі та догляду за хворими і пораненими.**

**Архіатр І. Фішер, 24 грудня 1735 р. видав регламент про польові шпиталі на мирний та військовий час-  
“Генеральний регламент про госпіталі”- основний документ медичної служби, що регулював діяльність госпіталів, штати, розміщення, прийом та виписку хворих. Цей устав діяв на протязі XVIII ст.**



Одним із найбільш знаменитих діячів російської медицини XVIII ст. та директором медичної канцелярії став Панаїти (Павло) Захарович Кондоїді (1710-1760 рр. – грек- уроженець м. Корфу.

Лікарі в рік 180- 350 руб.

Перший диплом доктора медицини у 1793р. отримав вихованець Києво- Могиллянської академії Х.І. Барсук- Моїсеєв.

Доктора медицини призначалися на посаду не нижче дивізійного доктора армії.

Таких посад в армії було - 6

в окремих корпусах - 4

в госпіталях – 7

на цивільній службі – 3 (1 карантинний доктор, на флоті -1 і 2 в кадетських корпусах.

Доктор медицини на службі отримував від 300 до 1200 руб. на рік

**За царя Петра I було організовано 10 госпіталів : Москва, Петербург, три- адміралтейські, сухопутний, Кронштадтський.**

**В 1755р. виник польовий госпіталь в Києві.**

**В 1888р. В Єлисаветграді.**

# КЛАСИФІКАЦІЯ ГОСПІТАЛІВ ТОГО ЧАСУ:

Госпіталі постійні:

- Генеральні польові
- Гарнізонні
- Адміралтейські

Тимчасові госпіталі та лазарети

Генеральні польові госпіталі

Походний госпіталь



# **РЕФОРМИ П.З. КОНДОЇДИ В СФЕРІ ПІДГОТОВКИ ВІТЧИЗНЯНИХ МЕДИЧНИХ КАДРІВ**

**Після Російсько- турецької війни (1735- 1739) поселився в Переяславі (полкове місто), відвідав колегіум в Чернігові та Харкові, відібрав здібних для підготовки в Парижській хірургічній академії.**

**“Набирають учеников в Украине поскільки среди них отмечается прижелание к учебе и не прихотливы к содержанию и жалованию”.**

**З 1754 по 1768 р. більше 300 студентів було відпущено для навчання в медико- хірургічну школу.**

**П.З. Кондоїді написав “Інструкції по экзаменах”. Обов’язкова здача екзаменів по: анатомії, хірургії та внутрішніх хворобах.**

**В Петербурзьких та Московських госпіталях велись історії хвороби.**

**Заснована перша медична бібліотека.**



**15.07.1781 р. госпітальні школи були реорганізовані в медико- хірургічні училища, а в 1799 р. в Петербурзьку та Московську медико- хірургічні академії.**

**В кінці ХІХ ст. в Україні поширювався столичний медичний журнал “Санкт- Петербургские ведомости ”, що вийшов в світ в 1792 р. Його виписували в Києві штаб- лікар ЩПУ та аптекар Бунге.**

**В Козельці- штаб- лікар –Х.Х. Крумрейх**

**В Лубнах – аптекар П. Гільдебрант**

**В Ніжині – аптекар І. Цигра**

**В Ромнах – штаб- медики А.І. Вілмердінг і Г.Є. Віхман**

**В 1784 р. в Херсоні було створено перше в Російській імперії медичне товариство. Ініціатор Д.С. Самойлович “Собрание медицинское в Херсоне”**

# **РОСІЙСЬКО-ТУРЕЦЬКА ВІЙНА 1735-1739РР. ТА ЇЇ ЗНАЧЕННЯ В РОЗВИТКУ ВІТЧИЗНЯНОЇ ВОЄННОЇ МЕДИЦИНИ**

**Армія Мініха Б.К. (70 000 осіб) для походу в Крим. Пограничні госпіталі : перевалочні, Полтава (Лубни, Кобиляки)**

**Армія фельдмаршала Лассі (25000) для походу на Азов.**

**Надзвичайно великі жертви, особливо серед українських полків.**

**Медичною службою керував 28- річний П.З. Кондоїді :  
обеззаражувати питну воду, використовувати цибулю, часник, хрін.  
Чотири зубці часнику з хлібом і потім вранці чарку горілки.**

**Обмін досвідом лікування в госпіталях.**

**Створення пересувних польових госпіталів.**

**На 150 хворих- 1 лікар.**

**На 10- 1 спостерігач**

**На допомогу медикам кожен полк виділяв прапорщика і одного- два  
унтерофіцерів. Крім цього рота виділяла одного бійця-  
спостерігача.**

**Господарство вели комісари котрі мали штат.**

**На основі “Генерального регламенту про госпіталі”, 10 червня 1755р. у Києві був заснований військовий госпіталь. З 1992 р. це Головний військово- клінічний госпіталь МО України, а з червня 2015 р. –Центральний клінічний військовий госпіталь.**





# Сучасний пересувний госпіталь НАТО

## **Смертність при ЧМ ранах проникаючих**

**Франко- Пруська війна 81% відкрите ведення ран тампонадою. 20% закрите.**

- У німців- 33,8%**

## **Смертність за Брітнєвим N- 200 випадків**

**•Діаметральні- 61,9 %**

**•Сегментарні- 45,4%**

**•Тангенціальні – 25%**

**Сліпі з ушкодженням ТМО -21 %**

# ХОЛЬБЕК №248.

## СМЕРТНІСТЬ 27,8%

|                   | Кулі  | Осколки |
|-------------------|-------|---------|
| Діаметральні      | 18,7% | -       |
| Сегментарні       | 35,1% | 50%     |
| Тангенціальні     | 28,4% | 18,1%   |
| Сліпі             | 33,3% | 12,9%   |
| Орбітотемпоральні | 13,6% | 25%     |