

УДК 615.12

А. А. Гридина

Научный руководитель: к.и.н., доцент О. В. Баранова

*Федеральное государственное образовательное учреждение высшего образования
«Смоленский государственный медицинский университет»*

г. Смоленск, Российская Федерация

К ВОПРОСУ О ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ В СССР В ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Введение

Фармацевтическое обеспечение населения в годы Великой отечественной войны вызывает большой интерес как важнейший фактор Победы, однако исследования историков по данному вопросу в большинстве носят локальный характер. При этом важно помнить, что в условиях проведения СВО России важен и опыт прошлого, который принципиально отличен от современной модели организации фармацевтической отрасли [1]. Опрос, проведенный среди студентов первого курса СГМУ (до изучения курса История медицины) и студентов других вузов показал низкий уровень знаний по данному вопросу. Знание истории фармацевтического обеспечения медицины позволяет оценить героизм отечественных военных врачей, солдат и подвиг научных работников, совершавших серьезные открытия в военных условиях. Оно может активно использоваться в образовательных программах медицинских и немедицинских вузов.

Цель

Изучение опыта фармацевтического обеспечения на территории Советского союза в период Великой отечественной войны.

Материал и методы исследования

При проведении научного исследования были использованы научные публикации, посвященные истории фармации в Советском Союзе. Источниковую базу составили воспоминания участников событий и архивные материалы ГАСО (Государственного архива Смоленской области). Архивные материалы отражают организацию фармацевтического обеспечения госпиталей и населения города Смоленска и области в период до немецко-фашистской оккупации, во время нее и после. В работе также использованы фонды Музея истории СГМУ. На основе этих источников (расходные сметы и годовые отчеты смоленских эвакуогоспиталей, здравпунктов и амбулаторий, приказы Облздравотдела и эвакуационных властей) нам удалось установить принципиальную разницу между организацией медикаментозного обеспечения в Советской союзе и в период оккупации, проследить динамику показателей обеспечения госпиталей и населения фармпрепаратами в период войны.

В соответствии с указанным кругом источников и литературы, мы использовали следующие методы исследования. Метод источниковедческого анализа, историко-сравнительный метод, нарративный и метод анализа статистических данных.

Результаты исследования и их обсуждение

Фармацевтическая отрасль во время Великой Отечественной войны столкнулась с огромными вызовами и задачами. Подготовка запасов лекарств к военному времени проходила в СССР организованно и включала их дополнительные закупки, перераспределение и складирование. Были разработаны специальные планы по рациональному использованию лекарств. Особое внимание уделялось лекарственным препаратам, необходимым для оказания первой помощи на поле боя, лечения раненых и больных, а также профилактики инфекционных заболеваний.

Ярким примером профессионализма и героизма фармацевтов стало их участие в жизни блокадного Ленинграда. 8 сентября 1941 г. Начинается 872-дневная блокада Ленинграда. Многие предприятия медицинской и химико-фармацевтической промышленности города перепрофилируются на изготовление боеприпасов и другой продукции военного назначения, однако более 30 медицинских и фармацевтических предприятий продолжали работать. К решению задач по налаживанию производства лекарственных средств и других видов медицинского имущества привлекаются предприятия химической, пищевой и местной промышленности, научно-исследовательские и другие учреждения. Городские аптеки, работая в круглосуточном режиме, отвечают за оказание первой помощи пострадавшим от бомбежек и находящимся в эвакуационных госпиталях, в том числе – в клиниках военно-медицинской Академии. При острой нехватке медикаментов для их экономии в лечебную практику внедряются средства народной медицины. Войска Ленинградского фронта в целом удовлетворительно обеспечиваются основными видами медицинского имущества, в полевых условиях налаживается изготовление лекарственных средств. Несмотря на тяжелейшие условия, согласно отчетам, обеспеченность медицинским имуществом населения и лечебно-профилактических учреждений города, эвакуационных госпиталей, а также войск, обороняющих блокадный Ленинград, находилась на приемлемом уровне [2]. Благодаря предпринятым мерам в кратчайшие сроки удастся наладить обеспечение населения, лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) и войск, обороняющих блокадный Ленинград.

Смоленск был оккупирован захватчиками в период с 16 июля 1941 г. по 25 сентября 1943 г. Распоряжения начальника города Меньшагина сообщают об установлении платных медицинских услуг, оказание которых включает использование препаратов [Распоряжения начальника города Смоленска № 10, 28. [3, Р 2573, оп.1, д.1. Ф]. После освобождения города и прилегающих территорий была восстановлена бесплатная медицина. Проведенный нами анализ расходных средств показал, что различные учреждения Облздрави затрачивали на приобретение медикаментов и перевязочных средств суммы разного порядка. Они могли различаться в несколько раз, и определялись запросом медучреждения и корректировкой облздравотдела. Однако из всех пунктов расходных смет статья «Приобретение медикаментов и перевязочных средств» занимала обычно вторую (после статьи «Отопление») или третью по значимости позицию, если не считать общей суммы заработной платы всех сотрудников учреждения. Из отчетных документов видна нехватка медикаментов, которая выражается в значительном невыполнении запланированных закупок при максимальном заполнении коечного фонда [ГАСО. НА. Ф. 3516ОП.1. Д. 1.Л.12 и др.].

К началу войны в СССР всего насчитывалось 59 химико-фармацевтических предприятий, успешно выпускавших новые на тот момент лекарства – антимикробные сульфаниламиды. К концу 1941 года только в Ленинградской области насчитывалось более 40 предприятий химико-фармацевтической промышленности, большинство из которых в результате были разрушены [4]. В связи с этим осложнилось снабжение медикаментами, возник дефицит медицинского оборудования.

В 1942 году под руководством профессора микробиологии З. Ермольевой было сделано советское открытие пенициллина – крустоцина. Параллельно микробиологи Г. Гаузе

и М. Владникова смогли создать отечественный препарат «Грамицидин – С» [4]. В 1943 году широкое применение этих антибиотиков в виде мазей на фронте привело к значительному снижению смертности от пиогенных инфекций и уменьшению числа ампутаций. Важное открытие было сделано А. Т. Петряевой, выпускницей Смоленского мединститута, в будущем – профессором и основателем Смоленской педиатрической школы. Она применила мякоть томатов для успешного лечения омы, а впоследствии теоретически разработала на основании этого опыта применение витамина А для лечения кожных заболеваний в диссертационном исследовании и в обширной клинической практике [5].

За годы Великой Отечественной войны через госпитали прошли 17 миллионов солдат и офицеров. Слаженная работа медицинского и фармацевтического персонала спасла жизни более 15 миллионов раненых и обеспечила выздоровление и возвращение на фронт 70% пациентов, поступивших на лечение. Очевидно, что такие успехи военной медицины стали возможны благодаря фармацевтическому обеспечению медучреждений и личному участию практиков и ученых-фармацевтов.

Выводы

В период Великой Отечественной войны фармацевтическое обеспечение играло ключевую роль в поддержании здоровья и боеспособности советских военнослужащих. Фармацевты работали в тесном тандеме с медработниками, разрабатывая новые препараты и оказывая медицинскую помощь раненым. В тылу и на фронте сохранялась бесплатная медицинская, в том числе медикаментозная помощь, в госпитальных аптеках и амбулаториях продавались лекарства населению. Перед началом войны советская фармацевтическая отрасль активно и централизованно готовилась к военным действиям. Однако с началом войны возникли серьезные проблемы с поставками лекарств из-за разрушений на территории страны. При этом советские фармацевты совершали революционные открытия, брали на себя широчайший круг полномочий в оказании помощи раненым.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ясинская, Л. Е. Сравнительная характеристика бизнес-моделей лидеров фармацевтического производства: аспекты коммерческой деятельности. [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://remedium.ru/state/Sravnitelnaya_kharakteristika_biznes_modeley_liderov_farmatsevticheskogo_proizvodstva/ – Дата доступа: 20.02.2024.
2. Будко, А. А. Медицинское снабжение и военная фармация в годы Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. / А.А. Будко, В.И. Гегелашвили, В.П. Лапин. – СПб, 2001. – 123 с.
3. ГАСО. НА. Ф. 2573 ОП.1 Д.1. Л.23. Ф.2833 ОП.1.Л. 4 – 26. Ф.2833 ОП.1 Д.3.Л.12 – 14. Ф. 3516 ОП.1. Д.3.Л.1-2, 5-6, 12. Ф.3516.ОП.1. Д.4.Л.9-15, 20. Ф.3576. ОП.1. Д.10.Л.60, 103 – 108. Ф.3516. ОП.1. Д.12. Л.4, л.10.
4. Подготовка медицинских кадров страны в условиях военного времени (1941 – 1945) / Э. Д. Хадимуллина [и др.] // Вестник УГНТУ. Наука, образование, экономика. Серия экономика. – 2020. – № 4 (34). – С. 124–129.
5. Дегтярева, Н. А. Применение научных методов лечения в госпиталях Южного Урала (1941–1945)» / Н. А. Дегтярева // Философия, история, политика, право. – 2014. – № 1. – С. 139–142.

УДК 94(438)“16/17”

А. В. Капылович

Научный руководитель: старший преподаватель А. А. Сироткин

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ПОЛЬСКИЙ ВОПРОС В ПЕРИОД ПРАВЛЕНИЯ АЛЕКСАНДРА I

Введение

Среди внешнеполитических проблем периода правления Александра I (1801–1825 гг.) особое место занимал Польский вопрос.