ХРОНІКА

DOI: 10.31393/reports-vnmedical-2021-25(1)-32

ВНЕСОК М. І. ПИРОГОВА У ФОРМУВАННЯ ОСНОВНИХ ПРИНЦИПІВ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ВІЙСЬК І СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНОЮ СЛУЖБОЮ НА ВІЙНІ

Коваленко Л. Г., Юкальчук М. І., Антощук К. Ф.

Національний музей-садиба М. І. Пирогова (вул. Пирогова, 155, м. Вінниця, Україна, 21008)

Відповідальний за листування:
e-mail: muz-pirogov@ukr.net

Статтю отримано 17 вересня 2020 р.; прийнято до друку 28 жовтня 2020 р.

Анотація. М. І. Пирогов - основоположник воєнно-польової хірургії, організації і тактики воєнно-медичної служби. Його ідеї започаткували створення чіткої системи сучасного медичного забезпечення військ. Стаття розкриває деякі аспекти формування структури управління медичною службою на війні.

Ключові слова: Пирогов, управління медичною службою, сортування та розсіювання поранених, матеріальне та кадрове забезпечення медичної служби.

Талант, наполегливість і неймовірна працездатність, чесність і об'єктивність, постійне прагнення до досконалості та завершеності будь-якої роботи, клінічної чи експериментальної, анатомічної чи патоморфологічної, педагогічної чи філософської, наукові відкриття світового рівня - все це разом поставило М. І. Пирогова на перше місце в плеяді видатних представників медицини XIX ст.

Діяльність М. І. Пирогова була такою масштабною та багатогранною, а творчі здобутки настільки значними, що його по праву називають генієм медицини. А як воєнно-польовий хірург, він не мав собі рівних в усі століття, у будь-якій країні, в усіх народів [10].

У цій статті зроблена спроба розкрити одну з граней таланту М. І. Пирогова - його внесок у розробку основних принципів медичного забезпечення військ. Висвітлюється також його роль у розробці питань належної організації діяльності етапів медичної евакуації та управління медичною службою. Відзначаються погляди великого вченого на формування сучасних уявлень про роль і місце евакуації поранених і хворих у системі медичного забезпечення. М. І. Пирогов заклав фундаментальні основи теорії вогнепальних поранень. Великі ґрунтовні знання та ерудиція, клінічний досвід, спостережливість і літературний хист дали йому змогу залишити для нас найточніший опис травматичного шоку, поранень різних локацій і їх ускладнень. Різноманітні оцінки та роздуми, думки та рекомендації, викладені на сторінках праць, статей і листів М. І. Пирогова, стали цитатами і афоризмами.

Загальною рисою всього різноманіття описаних М. І. Пироговим травм, їх клініки та діагностики, хірургічної тактики та техніки операцій є принцип гуманного ставлення до пораненого й особисте співчуття до страждальців. Неможливо сьогодні переоцінити працю та самопожертвування М. І. Пирогова для експериментального обґрунтування та втілення у практику воєнних шпиталів ефірного наркозу, транспортної та лікувальної

імобілізації, зменшення кількості ампутацій і заміну їх резекціями, використання праці сестер-жалібниць тощо [2].

Великий досвід, отриманий М. І. Пироговим під час безпосередньої участі на полях битв, дав йому змогу глибоко і послідовно розкрити організаційні основи медичної допомоги на війні. Це вчення складає основу сучасної воєнно-польової хірургії. М. І. Пирогов змінив методологічну основу наукових досліджень, які проводилися в рамках цього розділу хірургії. Залишаючись об'єктивним вченим-дослідником, він підвів могутню анатомо-фізіологічну та патогенетичну базу для обґрунтування загальної лікувальної практики, а також принципів організації медичної допомоги пораненим і хворим на війні.

Критерієм істини для нього завжди були об'єктивні статистичні дослідження, якими він оперував бездоганно. Не випадково М. І. Пирогова називають творцем воєнно-медичної статистики. Як справжній вчений, він розумів її роль і переконливо довів значення статистики при прийнятті правильних рішень керівниками медичної служби та при розробці організаційних засад воєнної медицини.

Впродовж своєї трудової та наукової діяльності М. І. Пирогов чотири рази виїздив на театри воєнних дій. Вперше з питаннями надання медичної допомоги у бойових умовах він зіткнувся 1847 року під час відрядження на Кавказ, яке носило науково-практичний характер. Його метою було проведення випробування у воєнно-польових умовах ефірного наркозу та транспортних засобів для евакуації поранених та ознайомлення лікарів окремого Кавказького корпусу з нововведеннями щодо надання медичної допомоги. Саме тоді М. І. Пирогов, виконуючи ще одне завдання Конференції Медико-хірургічної академії - оглянути шпиталі щодо можливостей поліпшення польової медичної служби - впритул зіткнувся з відсутністю організаційних засад медичного забезпечення військ. За результатами цієї поїздки М. І. Пиро-

гов написав "Звіт про хірургічну допомогу пораненим під час оточення і взяття укріплення Салта" (1847 р.), "Звіт про подорож по Кавказу" (1849 р.) і низку статей на сторінках "Воєнно-медичного журналу". Незважаючи на те, що М. І. Пирогов не акцентував тут увагу на питаннях організації медичної допомоги пораненим, професор О. М. Максименков, вважає, що ці праці, зокрема, "Звіт про подорож по Кавказу", є наріжним каменем основ воєнно-польової хірургії. Адже саме тут він вперше порушує питання транспортної іммобілізації кінцівок і зберігаючої тактики лікування вогнепальних поранень [3].

Другою поїздкою М. І. Пирогова став театр воєнних дій Кримської війни (1853-1856 рр.). Він двічі виїздив до оточеного Севастополя, де побачив "...кричущі зловживання адміністрації" [6]. Ймовірно, саме Кримська війна підштовхнула його до подальшого ґрунтовного дослідження питань організації медичного забезпечення армії.

Однак реалії того часу були такими, що воєнна та воєнно-медична адміністрація Російської імперії не проявляла зацікавленості щодо результатів наукової діяльності М. І. Пирогова стосовно зміни порядку організації медичної допомоги на війні. Визнаючи його талант хірурга-оператора, влада саме у цій ролі хотіла його бачити і надалі, але досвід відрядження його до Севастополя показав, що проведенням лише хірургічних втручань Микола Іванович обмежуватися не мав наміру. У листі до дружини з театру воєнних дій він писав: "Хто думає, що я поїхав до Севастополя лише для того, щоб різати руки і ноги, той жорстоко помиляється" [6].

Його відверті висловлювання про недоліки організації медичної служби командувачам кримської армії князям О. С. Меншикову і М. Д. Горчакову та воєнному міністру В. А. Долгорукову викликали лише роздратування. Негативним наслідком такої діяльності стало насамперед те, що М. І. Пирогов став відчувати труднощі з отриманням дозволу на свою другу поїздку до Севастополя, і йому не без зусиль вдалося все-таки його отримати [6]. Маємо лише захоплюватися тим, з якою наполегливістю М. І. Пирогов, відчуваючи сильний моральний тиск, долаючи перешкоди, які створювали йому чиновники, продовжував свої спроби реформувати систему медичного забезпечення армії. З цього приводу цікавою є думка С. П. Боткіна, який супроводжував М. І. Пирогова в ході Кримської війни. Він був переконаний, що "перебування М. І. Пирогова у Севастополі, Сімферополі "... значно збільшило кількість його непримиримих ворогів... Вся біда була у тому, що М. І. Пирогов був значно вищим того часу, у якому йому доводилося діяти" [1].

З чим зіткнувся М. І. Пирогов, проти чого і кого боровся, що бажав удосконалити? З приводу цього досить влучним є висловлювання професора С. М. Деліцина щодо жажливого стану медичної частини діючої армії: "Невлаштованість, безлад сягали небачених розмірів, а воєнно-медична адміністрація стверджувала, що все

благополучно і ... чинила великий спротив Пирогову, який наслідився їй суперечити" [1].

Усе це М. І. Пирогов викладає у своїй доповідній записці на ім'я військового міністра В. А. Долгорукова. Без сумніву, ми маємо всі підстави вважати цей документ першим, у якому М. І. Пирогов ґрунтовно викладає свої погляди на організаційні аспекти керівництва медичною службою на війні. У цій записці він говорить про безправність лікарів в армії, неможливість керівництва медичною частиною самостійно і оперативно приймати управлінські рішення, повне усунення полкових штаб-лікарів від лікувальної роботи і виконання ними виключно "паперових справ". М. І. Пирогов пропонує шляхи вирішення проблеми, а саме: головному медичному інспектору при медичній частині армії тимчасово надати права директора департаменту, зокрема, самостійність і незалежність, зосередивши у його руках фінансові і технічні засоби медичної частини, а всіх лікарів армії поставити у пряме підпорядкування старшому медичному начальству.

Яскравою ілюстрацією ставлення влади до ідей М. І. Пирогова є доля вищезгаданої доповідної записки, коли військовий міністр, протримавши її чотири дні "під сукном", так і не наслідився прийняти самостійне рішення і відправив її начальнику морського відомства князю К. М. Романову. Наступного дня була отримана відповідь: "...надати ті права, які він (М. І. Пирогов) вважає необхідними для успіху справи" [1].

Однак цих прав М. І. Пирогов так і не отримав і більшість питань вирішував лише завдяки своєму авторитету. Тому не дивно є його ідея щодо того, щоб медичну службу очолював професор, спеціаліст у цій галузі, який користується авторитетом у суспільстві та наукових колах. Щодо резолюції князя К. М. Романова на доповідну записку, то малося на увазі наділення правами не усіх лікарів, а одного лише М. І. Пирогова, і то лише в умовах даної конкретної бойової обстановки. Про системне вирішення питання навіть не йшлося.

Майже десять років знадобилося М. І. Пирогову, щоб проаналізувати отримані ним у ході війни статистичні матеріали, сформулювати й обґрунтувати основні положення "воєнно-лікарської справи". Результатом цих зусиль стали "Основи загальної воєнно-польової хірургії, отримані зі спостережень воєнно-госпітальної практики і спогадів про Кримську війну і Кавказьку експедицію" (1865р.) - класична праця, яка не втратила своєї актуальності і сьогодні.

Відомо, що М. І. Пирогов, будучи неординарною особистістю, неодноразово змінював пріоритети у своїй науковій і громадській діяльності. Так, одразу після Кримської війни він звільняється з Медико-хірургічної академії, відходить від активної лікарської практики і основну увагу приділяє питанням організації народної освіти, а також теоретичним основам удосконалення системи медичного забезпечення військ.

За останні роки М. І. Пирогов ще двічі виїздив на теат-

ри воєнних дій (франко-прусська війна 1870 р. і російсько-турецька війна 1877-1878 рр.), але уже за завданням Товариства Червоного Хреста, що не завадило йому продовжувати наукові пошуки оптимальних форм організації медичного забезпечення військ. І хоч у ці два відрядження М. І. Пирогов виїздив з інспекторськими цілями, "...талант і величезний авторитет дали йому змогу вийти далеко за межі цих інспекторських функцій і стати головним діючим консультантом з усіх питань організації медичного забезпечення військ", - стверджує історик воєнної медицини С. О. Семек [7].

Творчим результатом цих двох поїздок стали його праці "Звіт про відвідування воєнно-санітарних установ в Німеччині, Лотарингії і Ельзасі в 1870 р." (1871 р.) і "Воєнно-лікарська справа і приватна допомога на театрі війни у Болгарії і в тилу діючої армії в 1877-1878 рр." (1879 р.). Остання праця стала логічним продовженням "Основ загальної воєнно-польової хірургії", в якій узагальнюються не лише особисті спостереження, але й досвід роботи воєнних лікарів під час франко-австрійської (185 р.), голштинської (1864 р.), прусько-австрійської (1866 р.) і франко-прусської (1870 р.) воєн. Зокрема, аналізується і зарубіжний досвід організації медичного забезпечення. Саме у цій праці М. І. Пирогов чітко сформулював 20 основ воєнно-польової хірургії, 8 з яких безпосередньо стосувалися організаційних питань воєнної медицини.

У своїй праці "Основи ..." М. І. Пирогов вперше назвав війну травматичною епідемією. Як при епідемії не можна обмежитися лише одним лікуванням хворих, а треба насамперед організувати боротьбу з епідемією, так і в основу медичної допомоги пораненим має бути поставлена раціональна адміністрація. Через 13 років виходить його "Воєнно-лікарська справа...", в якій М. І. Пирогов підсумовує всі свої спостереження. Ось тут геній М. І. Пирогова проявляється найбільше. Тези: війна - це травматична епідемія, роль адміністрації у наданні медичної допомоги, пропозиції щодо консервативного лікування ран, розсіювання поранених і хворих, їх сортування на всіх етапах медичної евакуації відіграли свою позитивну роль у виробленні єдиної воєнно-польової медичної доктрини.

У чому полягає пироговське трактування положення про те, що "війна - це травматична епідемія"? "Я беру, - пише він, - травматизм не в тісному, шкільному розумінні, як одне лише порушення, пов'язане з війною ... Це якийсь збір різного роду насильницьких страждань, спричинених масі людей (військам) війною, що і складає воєнний травматизм. І справді, чи можна піддавати маси людей згубній дії зброї, не обтяжуючи їх водночас іншими бідами і не позбавляючи органічних частин цілісності від холоду, температури, голоду і спраги" [5]. М. І. Пирогов розумів під воєнним травматизмом сукупність всіх травмуючих організм факторів на війні, а не лише механічні травми. Ці фактори, впливаючи на організм, ослаблювали його стійкість, зумовлювали ви-

никнення великої кількості важких ускладнень ран, призводили до високої захворюваності, зокрема справжніх воєнних епідемій - дизентерії, тифу тощо. "Ці хвороби і зарази, - писав М. І. Пирогов, - і робили з війни справжню травматичну епідемію" [5].

З виключною спостережливістю М. І. Пирогов відзначає залежність масштабів травматичної епідемії від різних факторів, зокрема, від тривалості війни, він виразив це такими простими словами: "солдат в розпалі війни і в кінці її не той, яким він був на її початку" [5]. Та обставина, що бойові травми суттєво відрізняються від травм мирного часу, ні в кого не викликає сумніву. Все це першим підмітив М. І. Пирогов. "Травма, - писав він, - вражає цілий організм більше і глибше, ніж ми це уявляємо. І тіло, і дух пораненого робляться сприйнятливіші до різного роду страждань" [4].

Він також вказує на те, що найбільш згубним є перебування поранених з великим скупченням людей в оточених фортецях, а також під час воєнних дій у місцевостях, де лютує пропасниця, і коли до воєнних епідемій приєднуються такі пошесті, як чума, віспа, холера. Звичайно, у наші дні не можна погодитися з усіма цими думками, не слід забувати, що вони формувалися ще в доантисептичний період. Однак, основні постулати визначення війни як травматичної епідемії, думки про цілісність організму, зв'язку його з зовнішнім середовищем і про роль нервової системи у виникненні та перебігу патологічних процесів звучать переконливо і яскраво навіть сьогодні.

Беззаперечно, не слід зводити заслуги М. І. Пирогова у розробці питань організації медичного забезпечення військ лише до декількох тез. Слід також виділити такі напрямки його діяльності на цих теренах, як розробка системи управління медичною службою, організаційних питань евакуації поранених, питань протиепідемічного захисту військ, поліпшення матеріально-технічного оснащення медичної служби, удосконалення статистичних методів аналізу воєнно-медичної інформації тощо.

М. І. Пирогов чудово розумів, що існуюча система підпорядкування медичної частини зводила нанівець усі зусилля керівників щодо організації медичного забезпечення на належному рівні. Залежність лікарів подекуди доходила до абсурду. Медичні заклади розміщувалися не там і не тоді, коли цього вимагала медична ситуація. Показники санітарних втрат свідомо занижувалися генерал-штаб лікарями, щоб не накликати на себе гнів начальників. "Як у нас не хочуть цього зрозуміти, що допоки лікарі будуть перебувати у такій залежності від воєначальників, що тремтять від думки прогнвити їх, до тих пір нічого путнього чекати не доводиться ..." [6].

М. І. Пирогов підкреслює, що "лікарська і адміністративно-лікарська діяльність паралізується тим, що головний її представник у діючій армії є особа надто залежна від чисто воєнної адміністрації ..." [11]. До цього напрям-

ку відноситься і пропозиція М. І. Пирогова щодо створення резерву лікарського персоналу. Він вважав, що "... лише правильним створенням постійного резерву лікарів можливо вчасно задовольнити потреби шпиталів і евакуації ..." [5].

Важливим напрямком діяльності М. І. Пирогова є організація етапів медичної евакуації. Основний її зміст розкривається в положеннях "Основ ..." і "Воєнно-лікарської справи ...". Повернемося до тези: "... адміністрація відіграє головну роль у справі надання допомоги пораненим і хворим на театрі війни". М. І. Пирогов детально проаналізував організацію роботи всіх етапів медичної евакуації, хоч користувався трохи іншою термінологією. Він стверджував, що лікарська адміністрація складається з декількох інстанцій, вона починається з роти носильників і закінчується у постійному військово-му шпиталі. М. І. Пирогов розробив алгоритми дій лікарського персоналу на тому чи іншому етапі медичної евакуації. До таких слід віднести його настанову лікарям діяти насамперед адміністративно, тому що дійсно, при надходженні великої кількості поранених і нестачі лікарів на перше місце виходить здатність останніх так організувати свою роботу, щоб заощадити як свої сили, так і засоби медичної служби, уникаючи повторних оглядів, операцій і перев'язок. Вихід із цієї ситуації М. І. Пирогов бачив у грамотному сортуванні поранених і розподіленні лікарського складу. Слід зазначити, що М. І. Пирогов на практиці випробував "фабричний" метод роботи хірургів, коли кожний із лікарів під час операції виконував певну маніпуляцію, що значно економило час, який витрачався на надання допомоги одному пораненому.

М. І. Пирогов організував роботу лікарів, базуючись не лише на емпіричних даних, але й виходячи із результатів власних наукових експериментів. Він, до речі, з годинником в руках вивчав роботу на перев'язочних пунктах, намагаючись максимально збільшити їх пропускну здатність. Розробка такого алгоритму роботи лікарів була прогресивним моментом у розвитку організації надання допомоги пораненим, однак, як підкреслював М. І. Пирогов, "основний принцип моєї системи полягає не в ... групуванні госпітального персоналу, а в сортуванні самих поранених ... з тим, щоб можна було потім кожному з них дати систематично і правильно визначену допомогу [5]. Звернемо увагу на слово "систематично". Вже тоді М. І. Пирогов розглядав лікування і евакуацію поранених на війні не як паралельно існуючі процеси, а як єдину систему, яка передбачала зв'язок у наданні допомоги між етапами евакуації.

Одним із організаційних заходів М. І. Пирогов вважав сортування поранених "Добре організоване сортування поранених, - писав він, - є головний спосіб надання правильної допомоги і попередження безпомічності і шкідливого за своїми наслідками безладу" [5]. М. І. Пирогов вважав сортування одним із найважливіших етапів у воєнно-лікарській адміністрації, при цьому відзначав, що "сам далекий від того, щоб сортування поранених

видавати за талісман і стверджувати, що воно завжди має бути вдалим" [6]. При цьому він вказував на ті заходи, які можуть підвищити ефективність сортування поранених. Це насамперед наявність особистого досвіду, застосування його у ході бойових дій, наявність достатніх сил і засобів медичної служби. Заслуга М. І. Пирогова у справі сортування полягає не в тому, хто претендує на пріоритет (відома його полеміка з Х. Я. Гюббенетом), а в тому, що йому вдалося довести необхідність сортування як основи організації лікувально-евакуаційного забезпечення військ. Сортування у подальшому стало важливою умовою для забезпечення системи етапного лікування з евакуацією за призначенням. Сортування поранених і хворих, яку вперше запропонував М. І. Пирогов, є однією із блискучих складових його адміністративно-лікарських заходів.

У полі зору М. І. Пирогова завжди була організація роботи воєнних шпиталів. З метою оптимізації їх діяльності він запропонував підвищити їх мобільність, зробити їх "легкими на підйом", забезпечити придатними приміщеннями, надати їм більшу автономність (самостійність), забезпечити навчання старшого і середнього медичного персоналу. Оперуючи сучасними поняттями, конкретизуємо, що М. І. Пирогов пропонував розділити військово-тимчасові шпиталі на декілька самостійних відділень, а фактично міні-шпиталей, які мали б достатню мобільність і автономію. Завдяки їм, можна було оперативно реагувати на зміну медичної обстановки та розгортати "етапні пункти". Він був переконаний, що кожний шпиталь такого типу має бути обладнаний такими засобами, які б йому допомагали в критичних ситуаціях безперешкодно змінювати своє призначення. Залежно від обставин такий шпиталь міг бути то перев'язочним пунктом, то етапним, чи таким, який замінить постійний шпиталь на театрі війни. Прогресивне значення пропонованої М. І. Пироговим реорганізації підтверджує той факт, що створені згодом на реалізацію його ідеї основні типи лікувальних закладів діючої армії знайшли своє застосування під час Другої світової війни (1939-1945 рр.). Пропозиції М. І. Пирогова стали прообразом модульного принципу побудови польових лікувальних закладів теперішнього часу [1].

Особливо важливою є роль М. І. Пирогова у формуванні сучасних поглядів на роль і значення евакуації у медичному забезпеченні військ. Він розглядав її як необхідну й одну із найважливіших складових системи надання допомоги пораненим і хворим на війні. У своїх працях М. І. Пирогов підкреслював, що "найгірше, коли пораненим доводиться проходити за короткий час через декілька лікувальних інстанцій... поранені більше страждають від транспорту, ніж від хірургічної операції" [4]. Він був реалістом і мислив як лікар-організатор, який розуміє, що скупчення поранених на перев'язочних пунктах і в лазаретах не лише сприятиме поширенню інфекцій і паралізує роботу медичного персоналу, але й знизить маневреність військ, що може зірвати виконан-

ня бойового завдання.

М. І. Пирогов зробив величезний внесок у розробку питань протиепідемічного захисту військ. За результатами аналізу причин високого інфекційного захворювання особового складу діючої армії М. І. Пирогов виділив таких шість. В якості одного із заходів він запропонував систему "розсіювання" поранених, яка дала б змогу уникнути перевантаження лікувальних установ і знизити б поширення внутрішпитальної інфекції.

Велике значення для подальшого розвитку медичного забезпечення військ мала безпосередня участь М. І. Пирогова у створенні протиепідемічних бар'єрів на залізничних і морських комунікаціях Дунайської армії під час російсько-турецької війни 1877-1878 рр. За його пропозицією були створені обсерваційні пункти на вузлових залізничних станціях вздовж шляху руху санітарних поїздів, завдяки чому зменшувався ризик занесення інфекції у тил країни. Декілька таких пунктів були облаштовані і на території Подільської губернії, зокрема, у Козятині, Жмеринці, Вапнярці, Рахнах.

Ще одне важливе питання, яке мало велике значення для медичного забезпечення військ - це постачання медичної служби хірургічним інструментарієм. М. І. Пирогов особисто розробив і запропонував необхідне наповнення військового комплекту хірургічних інструментів.

До загальної ідеології зберігаючого відношення до постраждалих на війні має бути також віднесена величезна за своєю важкістю (для того часу) і важливістю для порятунку поранених діяльність М. І. Пирогова щодо залучення жінок до роботи у медичних установах діючої армії. Наперекір побутовому й утилітарному відношенню до призначення жінки, великий хірург став прибічником використання кращих якостей жінки у загальній справі порятунку людей, фізично і душевно скалічених війною.

Підсумовуючи викладене, зазначаємо, що безпрецедентна за масштабами особиста практика роботи у польових умовах дала змогу М. І. Пирогову по-новому розставити акценти на загальні організаційні принципи надання допомоги пораненим під час "травматичних епідемій". Ним була переконливо доведена головна роль адміністрації на війні, помилки якої набагато більші та шкідливіші, ніж хірургічні помилки і об'єктивні труднощі.

Назавжди ввійшли в історію військової хірургії принципи сортування поранених, як важлива умова роботи хірурга. Це вчення М. І. Пирогова є величезним досягненням не лише медицини того часу, воно зберегло своє значення і сьогодні.

Розподілення завдань і функціональні обов'язки у хірургічних бригадах, схема взаємодії спеціалістів з допоміжним персоналом, розмежування відповідальності

та перекриття обов'язків, зокрема при зміні завдань - це ті сторони організаторської роботи М. І. Пирогова, які давали змогу йому та його помічникам ефективно працювати в умовах одночасного надходження сотень і тисяч поранених. На жаль, роль М. І. Пирогова, як блискучого практика, у розробці правил "фабричної" організації праці воєнних лікарів в умовах масового надходження поранених ще не повністю досліджена.

Досвід війн XX і XXI століть підтвердив величезне значення раціональної організації медичного забезпечення військ: "Без розпорядності і правильної адміністрації нема користі і від великої кількості лікарів, а якщо їх до того ж мало, то переважна більшість поранених залишиться зовсім без допомоги" [4].

М. І. Пирогова слід вважати творцем вчення про травматизм і реакцію на нього всього організму, яке не втратило своєї актуальності і сьогодні. Він заклав основи для розуміння всієї воєнної патології і вказав у своїх працях у якому напрямку має йти її вивчення [11].

Викладена у працях Пирогова система лікування й евакуації поранених, безумовно, є вершиною наукових досягнень воєнної медицини другої половини XIX ст. Багато ідей і положень М. І. Пирогова на теренах організації медичного забезпечення бойових дій не втратили свого актуального значення і сьогодні, в умовах локальних війн і воєнних конфліктів.

М. І. Пирогов був великим вченим, хірургом і клініцистом. Він глибоко знав не лише патологію мирного часу, але і воєнну патологію. Особливості виникнення, розвитку і перебігу останньої він описав з неперевершеною майстерністю. Він вивчив і тонко підмітив вплив характеру воєнних дій і війни, методів її ведення на кількість санітарних втрат і на умови медичної роботи [9].

У ході будь-якої війни лікарів завжди не вистачає. Тому сьогодні надзвичайно актуальними є пропозиції М. І. Пирогова про те, як оптимально розпорядитися наявними силами та засобами медичної служби під час воєнних конфліктів.

М. І. Пирогов вперше створив науково-обґрунтовану систему лікувально-евакуаційного забезпечення військ, яка повністю відповідала рівню медичної науки того часу. Своїми працями М. І. Пирогов дав класичний зразок методики наукового дослідження організаційних питань воєнної медицини. Тому він без сумніву є основоположником не лише сучасної воєнно-польової хірургії, але й організації і тактики воєнно-медичної служби.

М. І. Пирогов створив нову ідеологію воєнно-польової хірургії, його ідеї стали початком не лише формування чіткої системи медичного забезпечення військ, але й подальшого її удосконалення і розвитку. Його роль на теренах воєнної медицини і сьогодні можна вважати неперевершеною [8].

Список посилань - References

[1] Belevitin, A. B., & Fomin, N. F. (2010). Н. И. Пирогов как военный хирург [N. I. Pirogov as a military surgeon]. *Вестник Российской военно-медицинской академии - Bulletin of*

the Russian Military Medical Academy, S, 4-5.

[2] Belevitin, A. B., Shelepov, A. M., & Kryuchkov, O. A. (2010). Роль Н. И. Пирогова в разработке вопросов организации

- медицинского обеспечения войск [The role of N.I. Pirogov in the development of issues of organizing medical support for troops]. *Вестник Российской военно-медицинской академии* - *Bulletin of the Russian Military Medical Academy*, 5, 6-11.
- [3] Maksimenkov, A. N. (1961). *Н. И. Пирогов: его жизнь и встречи в портретах и иллюстрациях* [N. I. Pirogov: his life and meetings in portraits and illustrations]. Ленинград - Leningrad.
- [4] Pirogov, N. I. (1865). *Начала общей военно-полевой хирургии, взятых из наблюдений военно-госпитальной практики и воспоминаний о Крымской войне и Кавказской экспедиции* [The beginning of general military field surgery, taken from observations of military hospital practice and memories of the Crimean War and the Caucasian expedition]. Дрезден - Dresden.
- [5] Pirogov, N. I. (1879). *Военно-врачебное дело и частная помощь на театре войны у Болгарии и в тылу действующей армии в 1877-1878 гг.* [Military medicine and private assistance in the theater of war in Bulgaria and in the rear of the active army in 1877-1878]. Санкт-Петербург - St. Petersburg.
- [6] Pirogov, N. I. (1950). *Севастопольские письма и воспоминания* [Sevastopol letters and memoirs]. Москва - Moscow.
- [7] Semeka, S. A. (1962). *Вопросы организации медицинского обеспечения войск в трудах Н. И. Пирогова* [Questions of the organization of medical support for troops in the works of N. I. Pirogov]. Собрание сочинений Н. И. Пирогова - Collected works of N. I. Pirogov. (V. VII). Москва - Moscow.
- [8] Smirnov, E. I. (1945). *Военная медицина и Н. И. Пирогов: Доклад Хирурга. о-ву Пирогова на Торжественном заседании 6-го дек. 1944 г.* [Military medicine and N.I. Pirogov: Report of the Surgeon. about-wu Pirogov at the ceremonial meeting on the 6th December. 1944]. Ленинград: Медгиз - Leningrad: Medgiz.
- [9] Smirnov, E. I. (1960). Современное значение основных положений Н. И. Пирогова в военно-полевой хирургии [The modern significance of the basic provisions of N.I. Pirogov in military field surgery]. *Вестник хирургии* - *Surgery Herald*, 12, 159.
- [10] Yudin, S. S. (1960). *Вопросы военно-полевой хирургии и переливание посмертной крови* [Military field surgery and posthumous blood transfusion]. Москва - Moscow.
- [11] Zavalishin, N. I. (1986). *Н. И. Пирогов и его принципы организации медицинской помощи на войне* [N. I. Pirogov and his principles of organizing medical care in war]. Труды Пироговских чтений (1954-1983) - Proceedings of the Pirogov Readings (1954-1983). (V. 1). Москва - Moscow.

M. I. PIROGOV'S CONTRIBUTION TO THE FORMATION OF THE BASIC PRINCIPLES OF MEDICAL SUPPORT OF TROOPS AND THE SYSTEM OF MEDICAL SERVICE MANAGEMENT IN WAR

Kovalenko L. G., Yukalchuk M. I., Antoshchuk K. F.

Annotation. M. I. Pyrohov is a founder of battlefield surgery, organization and medical military services. His ideas laid the foundation of well-managed system of modern medical support services of troops. The article reveals some aspects of the formation of structure of the Medical Service management in the war.

Keywords: Pyrohov, Medical Service management, the sorting and dispersal of the wounded, material and staff assistance of Medical Services.