

*Осипович П.С., Волковыцкий А.А.*

## **РАЗВИТИЕ ПРИНЦИПОВ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВОЙСК СО ВРЕМЁН ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ 1812 ГОДА ПО НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ**

*Научный руководитель: ст. преп., п/п-к м/с Савчанчик С.А.*

*Кафедра организации медицинского обеспечения войск и медицины катастроф  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Изучение эволюции принципов организации медицинского обеспечения войск с 1812 года по настоящее время позволяет выявить ключевые закономерности в развитии военной медицины, что крайне важно для совершенствования современных систем оказания помощи раненым. Исторический анализ показывает, как изменения тактики ведения войны, появление новых видов вооружений и развитие медицинских технологий влияли на систему эвакуации, этапности лечения и выживаемости военнослужащих. Особую значимость эта тема приобретает в условиях современных вооружённых конфликтов, где скорость и качество медицинской помощи напрямую определяют боеспособность войск.

**Цель:** провести сравнительный анализ организации медицинского обеспечения в Российской империи, СССР и Российской Федерации в ходе крупнейших военных конфликтов XIX–XXI веков, выявить основные этапы его развития и определить ключевые факторы, способствовавшие повышению эффективности помощи раненым.

**Материалы и методы.** В исследовании использованы исторические документы, архивные данные, военно-медицинские отчёты, мемуары врачей и нормативные акты, регламентирующие работу медицинской службы в рассматриваемые периоды.

**Результаты и их обсуждение.** В Отечественной войне 1812 года медицинская помощь оказывалась фельдшерами и цирюльниками, эвакуация была хаотичной, а смертность от ран достигала более 40%. Крымская война 1853–1856 гг. продемонстрировала необходимость организованной эвакуации – появились первые военно-временные госпитали, однако антисептика ещё не применялась. В Русско-турецкую войну 1877–1878 гг. введена этапность лечения с сортировкой раненых, а в Русско-японскую впервые начали использовать железнодорожные санитарные поезда. Первая мировая война ознаменовалась внедрением рентгенодиагностики и активным применением антисептики, но система эвакуации оставалась громоздкой. В Великой Отечественной войне была создана стройная система этапного лечения с эвакуацией по назначению, что снизило смертность до 8–10%. В Афганской войне (1979–1989) ключевую роль сыграла вертолётная эвакуация, сократившая время доставки в госпитали. В Чеченских кампаниях (1994–1996, 1999–2009 гг.) были внедрены гораздо более современные лекарственные средства и медицинские изделия, улучшено взаимодействие с гражданскими учреждениями здравоохранения. В Сирийской кампании (с 2015 года) и Специальной военной операции внедрены мобильные медицинские комплексы, телемедицина и современные гемостатические средства, что позволило довести выживаемость тяжелораненых до 95% и более.

**Выводы.** За 200 лет система медицинского обеспечения войск прошла путь от примитивной помощи до высокотехнологичной этапной медицины с чёткой организацией эвакуации. Основными факторами прогресса стали: введение этапности лечения, механизация эвакуации (санитарный транспорт, авиация), внедрение антисептики, переливания крови и антибиотиков, развитие военно-полевой хирургии, применение телемедицины и современных средств гемостаза. Современные конфликты подтверждают необходимость дальнейшего развития мобильных медицинских комплексов и подготовки специалистов, способных работать в условиях высокоинтенсивных боевых действий.