

**МЕДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЧЕРВОНОЇ АРМІЇ В РОКИ ВЕЛИКОЇ
ВІТЧИЗНЯНОЇ ВІЙНИ НА СТОРІНКАХ «ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОГО
ЖУРНАЛА»: 1991 – 2012 рр.**

Здійснено аналіз низки праць, уміщених на шпальтах «Военно-медицинского журнала», присвячених аналізу медичного забезпечення Сухопутних військ Радянського Союзу в 1941-1945 рр. та визначено основні вектори в дослідженнях учених у пострадянський період, які демонструють основні тенденції сучасної історіографії.

Ключові слова: *військова медицина, медичне забезпечення, гігієна, епідеміологія, хірургія, терапія, Червона армія, Велика Вітчизняна війна, «Военно-медицинский журнал», публікації, статті.*

Тема Великої Вітчизняної війни займає одне з провідних місць в історіографії. Не зважаючи на велику кількість праць та її актуальність, на сьогоднішній день існує ще ціла низка «білих плям», однією з яких є діяльність тилових структур, де одне з головних місць посідає санітарно-медична служба. Адже ця служба опікувалася лікуванням та поверненням у стрій хворих і поранених бійців, тим самим укріплюючи боєздатність армії.

Повернення до лав діючих армій поранених і хворих бійців було одним із головних завдань військових медиків. Історії медичного забезпечення присвячено значну кількість праць, чимала частина з яких знайшла своє відображення на сторінках «Военно-медицинского журнала» (далі – ВМЖ), одного з найдавніших (видається з 1823 р.) російських медичних періодичних видань. Цей часопис пройшов тернистий шлях розвитку, сучасний етап в діяльності журналу зазнав оновлення як в якісному, так і кількісному наповненні, що створило підґрунтя для історіографічного вивчення низки наукових розвідок у межах означеної проблеми. Тим паче, що на сьогоднішній день питання історіографії військової медицини Червоної армії в період 1941-1945 рр. досліджено досить фрагментарно та неповно, у зв'язку з чим даний напрям потребує детального розгляду, особливо коли вже створено умови для його актуалізації.

На зміну процесу самовизначення за ідейно-партійною ознакою, поступово приходять деполітизація історичного мислення, свідченням чого є політична й соціально-економічна ситуація, що склалася відразу після розпаду СРСР. Ці події призвели до глобальної системної кризи, яка спричинила кризові явища в суспільних науках у країнах пострадянського простору. Все це не могло не позначитися на публікаційній активності «ВМЖ». Починаючи з 1992 р., кількість статей, присвячених питанням організації медичного забезпечення Червоної армії 1941-1945 рр., відчутно зменшилася, однак це не означало повного призупинення досліджень у цій сфері. На зламі епох у зоні перетину різних методологічних підходів з'явилася фундаментальна 2-томна монографія колективу вчених на чолі із членом-кореспондентом РАМН Е. Нечаєвим «Медичне забезпечення Радянської Армії в операціях Великої Вітчизняної війни 1941-1945 рр.» [11]. Це видання стало підсумком тривалих наукових зусиль авторів у попередні десятиліття й увібрало в себе опрацьовані на той час джерельні масиви. Автори на широкій емпіричній основі не лише подали загальне подієве полотно, а й виявили невідповідність деяких статистичних показників і фактів, наведених за різними джерелами. Зокрема, це стосувалося санітарних втрат, термінів доставки поранених і хворих на етапи медичної евакуації, наявності сил і засобів медичної служби, що різнилися внаслідок застосування різних методів при їх обчисленні санітарними відділами армій і військових санітарних управлінь. У той же час, дослідники не змогли розглянути всіх особливостей медичного забезпечення, особливо в частині локалізації проблеми на різних етапах медичної евакуації, у зв'язку з чим залишалася необхідність продовження розробки тематики військової медицини та оприлюднення результатів дослідницьких зусиль на сторінках «ВМЖ».

Нові суспільно-політичні реалії в країнах пострадянського простору формували умови для опрацювання тих пластів інформації, які раніше були практично недоступними (засекречені архівні справи, зарубіжні джерела) або ж не мали наукової легітимності (документи особистого походження).

У поєднанні з методологічним плюралізмом, ця обставина стимулювала концептуальну переорієнтацію науковців, у тому числі й тих, які вивчали історію медичних служб у роки Другої світової війни. Значна кількість учених, як і раніше, націлювала свій погляд на дослідження проблем медичного забезпечення фронтів у період 1944-1945 рр. під час Білоруської, Берлінської, Вісло-Одерської та інших наступальних операцій. Проблематика досліджень діяльності військово-медичної служби кінця радянської доби знаходить своє відображення й на сучасному етапі, але з суттєвими відмінностями: ці тексти були більш насичені емпіричним матеріалом, за допомогою якого повніше відтворювалася картина минулих подій з успіхами, критичними оцінками недоліків та неупередженими ґрунтовними висновками. Проаналізувавши праці О. Лобастова, В. Селіванова, І. Леонова, П. Гладких, можна відзначити їх спільну рису [10; 13; 14; 2], насамперед, вони намагалися глибше розкрити технології маневрування шпитальною базою, що прагнула якомога більшого наближення до бойових порядків військ і не завжди була готова до незапланованих дій, у зв'язку з чим фактично весь час перебувала в русі. Зокрема, за даними В. Селіванова, значна кількість лікувальних установ 1-го, 2-го Білоруського та 1-го Українського фронтів під час Берлінської операції в деяких арміях перебувала на висхідних рубежах у згорнутому стані [13, с.62]. На нашу думку, ця обставина могла стати ще однією з причин значного завантаження шпиталів пораненими та хворими із вказаних фронтів, низка яких наводиться В. Селівановим і О. Лобастовим. Однак, головна причина перевантаження лікувальних установ, на їх переконання, зводилася до визнаного в плануванні лікувально-евакуаційних заходів скорочення евакуації в тил країни, оскільки були взяті до уваги факт перевантаження залізничного транспорту оперативними перевезеннями та близькість перемоги у Великій Вітчизняній війні, що зумовило прагнення організувати медичну допомогу пораненим переважно на місцях [10, с.59]. Загалом, характеризуючи стан медичного забезпечення Берлінської операції, В. Селіванов стверджував, що ще має місце нечітка координація дій керівників-організаторів військово-медичної справи, яка яскраво себе проявила на рівні шпитальних баз армій між військовою та армійською ланками медичної служби.

Такої ж думки дотримувався В. Селіванов і в статті про медичне забезпечення Білоруської наступальної операції силами 1-го Прибалтійського, 1-го, 2-го та 3-го Білоруського фронтів. «Необхідно зазначити, – писав він, – і той факт, що при плануванні лишилися осторонь питання взаємодії між медичною службою не тільки різних фронтів, а й різних армій одного й того ж фронту» [14, с.61]. Обговорюючи проблеми планування, варто наголосити, що вони отримали доволі детальну характеристику автора й мали свої особливості. Так, В. Селіванов заявляв, що ВСУ 3-го Білоруського та 1-го Прибалтійського фронтів відповідно до планів мало найменш раціональну систему лікувально-евакуаційних заходів. Вони базувалися на створенні шпитальної бази в чотири ешелони та нарощуванні значного фонду ліжок-місць саме на рівні 4-го ешелону, який, через своє значне відставання (до 300 – 500 км.) від лінії вогню, не міг бути задіяний на повну потужність. У цей час важко не помітити, що дослідники почали відкрито заявляти про низку недоліків саме організаційного характеру в роботі медичної служби. У шерензі інших науковці оприлюднили інформацію про непоодинокі випадки, коли директивні документи не мали юридичної сили, оскільки не були затвердженими відповідними керівниками військово-санітарних управлінь.

Своє бачення проблеми медичного забезпечення Білоруської наступальної операції під кодовою назвою «Багратіон» у межах 3-го Білоруського фронту подав С. Белов у номері 5 «ВМЖ» за 2005 р. [1]. Проте, далі характеристики окремих напрямів роботи військових медиків на рівні окремо взятих армій у межах фронту автор не пішов. Наведений матеріал про комплектування лікарським персоналом медичних установ 3-го Білоруського фронту, який, за версією дослідника становив 97% і базувався на даних лише по 39-ій армії, потребує глибшого аналізу та зіставлень для визначення загальної картини в межах усього фронту, оскільки дані,

опубліковані у статті В. Селіванова, свідчать про загальну неукомплектованість хірургами медичної служби 3-го Білоруського фронту в межах 68% і породжують двояке тлумачення цього питання [1, с.25; 14, с.60].

Покращення ситуації з наближенням лікувальних заходів до лінії фронту простежується в медичному забезпеченні Вісло-Одерської операції, до якої, за твердженнями І. Леонова, медики були найкраще підготовлені [6]. Виходячи з особистих вражень, автор, який був учасником бойових дій у січні-лютому 1945 р. на посаді старшого лікаря полку 1-го Українського фронту, відзначив високу організованість військ і медичної служби 1-го Українського та 1-го Білоруського фронтів. Утім ця умова не змогла повністю усунути наявні недоліки в системі медичного забезпечення. Аналізуючи структуру ШБА і ШБФ, І. Леонов дійшов висновків, що їх ємкість розширювалася за рахунок включення ЕШ, які призначалися переважно для стаціонарних робіт і з великими зусиллями виконували свої обов'язки в польових умовах [6, с.60]. Це, у свою чергу, ускладнювало створення резервного фонду шпиталів і маневреними.

Як свідчить попередній аналіз, фаза закінчення війни становить значний інтерес для дослідників і в сучасній історіографії. Цікавою в цьому аспекті можна вважати публікацію під авторством В. та Є. Селіванових у лютому 1995 р., у якій зроблено загальний підсумок медичного забезпечення Червоної армії з кінця 1943 до 8 травня 1945 рр. [12]. Учені, використавши низку архівних документів, здійснили порівняльний аналіз матеріально-технічної бази медичної служби за всю війну та дійшли висновку, що найбільшу кількість шпитальних ліжок Червона армія мала саме в 1944 р., а до закінчення війни їх кількість поступово зменшувалася. Переважну частину цього фонду, як переконували дані, наведені в публікації, становили шпиталі армійського та фронтового тилу, у роботі яких дослідники простежили загальну тенденцію до збільшення кількості ліжок-місць за рахунок ПРШ. Автори ознайомили читачів із результатами пошукових зусиль у сфері санітарних втрат. За їх даними, у 1943 р. радянські Збройні сили зазнали найбільших втрат за рахунок поранених і хворих, частка яких коливалася у межах 28% [12, с.5].

Розглядаючи проблему санітарних втрат, варто зауважити, що її вирішення вчені шукають не тільки в залученні нових даних, а й у новітньому методичному інструментарії, спроможному забезпечити вихід на достовірні цифри й оцінки. Так, продовженням зусиль у цій тематичній ніші є публікація О. Лобастова, у якій простежена кількісна динаміка поранень у Берлінській операції. Близько половини санітарних втрат радянські війська зазнали в боях за місто Берлін [10, с.60]. У статті зроблено пофронтний аналіз санітарних втрат, який показав, що 1-й Український та 1-й Білоруський фронти зазнали найбільших втрат. Водночас, здійснюючи зріз санітарних втрат у цій бойовій операції, автор не зміг визначити, наскільки значними були вони, порівняно з іншими подібними бойовими операціями на цьому етапі війни. Згадано лише, що прогнозовані санітарні втрати під час планування медичного забезпечення були переглянуті в бік їх збільшення рівно вдвічі.

Доповнювала положення О. Лобастова публікація В. Селіванова. У 1995 р., аналізуючи архівні документи, він подав у відсотках зріз санітарних втрат по фронтах, війська яких брали участь у битві за столицю III Райху. При цьому його статистичні виклади різнилися з даними попередника: вони були у В. Селіванова меншими. Зокрема, В. Селіванов наводив загальний відсоток втрат на 1-му Білоруському фронті в межах 10,8%, О. Лобастов – у межах 15,8% [13, с.63; 10, с.60]. Вказану розбіжність, на нашу думку, можна пояснити в першому випадку підрахунком відповідно до списків особового складу, у другому, – до реальної кількості особового складу.

Міркування В. Селіванова про санітарні втрати в контексті медичного забезпечення операції «Багратіон» викладені в публікації 1994 р. [14, с.61]. У ній дослідник визначив лише загальнодобовий відсоток втрат серед поранених і хворих, де перший етап Білоруської наступальної операції характеризувався найбільшими показниками. Даючи загальну характеристику цього питання, автор наголосив, що захворюваність серед солдатів мала загальний характер протікання, при цьому домінували малярія та хвороби шлунково-кишкового

тракту.

Аналіз санітарних втрат містить матеріал, підготовлений професором І. Леоновим [6]. У ньому порушувався цілий комплекс проблем медичного забезпечення радянських військ під час Вісло-Одерської операції. За твердженнями автора, вони були досить значними. Це, у свою чергу, спричинило додаткові труднощі в роботі військових медиків. Зокрема, не всі етапи військової медичної евакуації справлялися з таким потоком постраждалих солдатів та офіцерів. Саме ПМП не зуміли впоратися з цією проблемою, у зв'язку з цим поранені бійці надходили відразу до МСБ та ПРШ 1-ї лінії. Як і в попередніх публікаціях, тут залишалася потреба ширшого аналізу класифікації поранень співвідносно із загальною кількістю санітарних втрат. Згадані статті містять лише поодинокі приклади в межах того чи іншого фронту, які не повною мірою характеризують загальну ситуацію в цій площині.

Наступною в дослідженні проблеми санітарних втрат є стаття В. Крутова, С. Зюгіна, В. Пономаренка, В. Цветкова на сторінках квітневого номера «Военно-медицинского журнала» за 1995 р. [5]. Аналізуючи низку архівних документів, автори встановили невідповідність форм документів загальновійськового та медичного обліку, що призводило до збільшення обсягів роботи медичних закладів та своєрідного дублювання у звітах. Точність даних у них була невисокою, оскільки практично всі реквізити були «розмиті». Такого роду припущення, у свою чергу, ставило під сумнів об'єктивність підрахунку кількості поранених і хворих у радянську епоху, коли було зроблено нерішучі спроби в цьому напрямі. Це стимулювало нові підрахунки на основі ширшого кола джерел.

Чи не вперше об'єктом дослідження професор І. Чиж поставив теоретичні здобутки військової медицини в роки Великої Вітчизняної війни. У спільних його статтях з доцентом С. Гончаровим дається узагальнюючий погляд на внесок санітарно-медичних служб у перемогу над гітлерівською Німеччиною [18; 19; 20]. Дослідники простежили динаміку повернення в стрій поранених і хворих у 1941-1944 р., кількість яких за даними авторів, 4 роки зросла на 40% [19, с.5]. Тексти насичені даними з перших місяців війни, вони ілюструють динаміку летальності, яка до кінця війни зменшилася фактично втричі, що засвідчувало підняття якісного рівня військової медицини. І. Чиж у своїх публікаціях одним із перших виніс у центр наукового пошуку проблему інвалідності та показав її причини, структуру й детермінованість станом медичного забезпечення бойових операцій 1941-1945 рр. Як стверджує автор, «частота причин інвалідності становить не тільки історичний, а й практичний інтерес, особливо в наш час» [19, с.8]. До них дослідник відніс наслідки поранень кінцівок у 72% випадків; наслідки інших поранень – у 19,2%, наслідки захворювань – у 8,6% [19, с.8]. Паралельно дослідник торкнувся інших, не менш важливих, проблем військової медицини на фронтах Великої Вітчизняної війни. Принципово важливими слід вважати сюжети про радянську військово-медичну доктрину, кваліфікацію військово-медичних кадрів, особливо управлінців, які на першому етапі війни, на переконання автора, не володіли обсягом знань, необхідним для якісної роботи медичної служби. Такі висновки базувалися на аналізі низки наукових праць академіка Є. Смирнова та розвивали його погляди в цій площині, сформульовані ще в 1979 р. в його монографії «Війна і військова медицина 1939-1945 рр.» [15].

На початку XXI ст. спостерігалась активізація в науковій розробці теми медичного забезпечення військ Українських фронтів у ході бойових операцій з метою визволення України. Професор І. Леонов у 2001 р. продовжує дослідження медичного забезпечення Львівсько-Сандомирської операції, започатковане О. Лобастовим і Л. Зільбербергом ще в 1989 р. [8]. Розширивши джерельну базу дослідження, автор простежив розбіжність даних, що ілюструють санітарні втрати в науковій літературі. Зокрема, показники, наведені в монографії Е. Нечаєва, відрізнялися від показників автора згаданої публікації. І. Леонов наголошував на тому, що вони були доволі значними та фактично вдвічі перебільшували запланований рівень. Такий значний потік поранених і хворих у цій операції, констатує автор, зумовив зменшення обсягів хірургічного втручання на рівні медсанбатів. Він пояснює це прагненням дотримання вказівок «Коротких показань з військово-польової хірургії», підготовлених відомим лікарем-вченим, головним хірургом 1-го Українського фронту М. Ахутіним, позицію якого в цьому питанні

відстоював І. Леонов. У той же час, текст містить не позбавлену суперечності власну позицію автора в частині визначення організаційних моментів, сил і засобів медичної служби на всіх ланках, у якій чітко простежується невизнання змін у питаннях заміни військових лікарів цивільними [8, с.5]. Залучивши нові архівні документи та зробивши їх порівняльний аналіз із фактичними наповненнями доробку своїх попередників, дослідник спробував об'єктивно оцінити реальні санітарні втрати у Львівсько-Сандомирській операції, що, на нашу думку, є вагомим внеском у розробку цього питання.

Ще одна стаття професора І. Леонова, у якій розглядалися особливості медичного забезпечення Українських фронтів у часи визволення Західної України, вийшла у світ у травні 2005 р. [7]. Цього разу об'єктом дослідження стали медики у Східно-Карпатській операції, що проводилася з 8 до 23 вересня 1944 р. силами 1-го та 4-го Українського фронтів. Аналізуючи низку публікацій у цьому тематичному сегменті та використовуючи власний досвід (автор статті був учасником Карпатсько-Дуклинської операції), І. Леонов окреслив характерні особливості медичного забезпечення операції. До їх числа віднесено розпорошеність армійських шпиталів по фронту та їх віддаленість углиб від вихідного положення. Такі особливості, на переконання автора, були притаманні фактично всім військовим кампаніям у той період. Автор провів паралелі з іншими подібними бойовими операціями, до яких не так часто вдавалися його колеги. Доречним буде також згадати про причини доволі значного відсотка хворих серед санітарних втрат, які, за даними публікації, були в межах 25% [7, с.28]. Однак, як свідчать оприлюднені документи, певні думки автора, особливо у з'ясуванні причин питомої ваги хворих, перегукувалися з поглядами академіка Є. Смирнова, які знайшли відображення в його праці «Фронтове милосердя» і виходили з позицій простого фізичного виснаження солдатів та офіцерів, особливо під час перетину Карпат [16, с.313-322].

Характеризуючи матеріали, у яких розкривається діяльність медиків Українських фронтів, варто звернутися, насамперед, до статті О. Лобастова та В. Соколова, яка була квінтесенцією його монографії під редагуванням Е. Нечаєва (О. Лобастов був автором розділу у вказаній роботі) [9]. Вона була присвячена медичному забезпеченню Віденської наступальної операції з введенням нових даних і містила ґрунтовні висновки. У ній спростовувалася розповсюджена думка, особливо в радянську добу історіописання, про незначну кількість та непринциповий характер недоліків у роботі медичної служби не лише у вказаній операції, а й загалом на завершальному етапі війни. Така позиція авторів була кроком вперед і певною мірою дискредитувала погляди радянських учених, які намагалися прикрасити ситуацію на фронтах. Однак автор висловлює переконання, що причини цих недоліків мали об'єктивний характер і були наслідком відсутності оперативної паузи для підготовки операції.

Здійснили спробу розширити горизонти знань з проблеми лікувально-евакуаційних заходів медичного забезпечення Сталінградської битви в умовах міста П. Котенко, В. Вальський та А. Шелепов [21]. Щоправда, основну аргументацію дослідники значною мірою запозичили з праць своїх попередників і значно меншою – з архівних документів. Зокрема, можна згадати дисертацію Г. Голосова «Медичне забезпечення військ у боях за великі населені пункти», захищену в 1953 р., а також доробок В. Крутова та Ф. Іваньковича [4]. У той же час, П. Котенко, В. Вальський і А. Шелепов ввели в обіг нові матеріали та документи і зробили ґрунтовні висновки: «Під час боїв у Сталінграді широке застосування знайшов маневр видом та обсягом медичної допомоги в умовах затримки та перерви евакуації постраждалих, отримано досвід розгортання етапів медичної евакуації частиною сил» [21, с.74].

Останнім часом, особливо у 2010-2012 рр., публікаційна активність у цій тематичній ніші зазнала значного спаду. Тут можна назвати лише кілька статей С. Сушильникова й О. Шелепова, у яких дослідники вкотре за допомогою архівних даних намагались об'єктивно подати картину військової медицини в різних її проявах, розкриваючи при цьому її позитивні й негативні сторони [17; 22].

Отже, як свідчить попередній аналіз, нову якість матеріалів, оприлюднених на сторінках журналу сучасного періоду, забезпечили трансформація методологічних підходів, оновлення дослідницького інструментарію, введення до наукового обігу нових джерельних пластів.

Зокрема, учені, за рахунок значного розширення джерельної бази й використання нових методичних прийомів, особливо в питанні обробки та аналізу статистичної інформації, встановили невідповідність даних у працях радянської доби та заявили про критичний підхід до вивчення цієї теми. Тематика санітарних втрат у цей час зазнає найактивніших досліджень, що в свою чергу, виводить ці дослідження на якісно новий рівень. Це дозволяє дослідникам «вголос говорити» про недоліки саме в організаційних моментах під час діяльності військово-медичної служби Червоної армії в означений період, яскравим прикладом серед яких виступають прорахунки під час попереднього планування медичного забезпечення бойових операцій у Великій Вітчизняній війні. Такі підходи в дослідженнях вказаних проблем дозволяють нам фіксувати еволюцію поглядів фахівців історії радянської військової медицини на сучасному етапі історіописання. Водночас, тематика маневрування силами й засобами медичної служби продовжує бути предметом дослідження наукових студій і в сучасний період з однією різницею – статті характеризуються значним наповненням фактологічного матеріалу, що дало змогу вченим вийти на ґрунтовні та об’єктивні висновки.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Белов С.И. Военная медицина 3-го Белорусского фронта в операции «Багратион» / С.И. Белов // Военно-медицинский журнал. – 2005. – №5. – С.24-27.
2. Гладких П.Ф. Медицинская служба Красной Армии в Висло-Одерской стратегической наступательной операции / П.Ф. Гладких // Военно-медицинский журнал – 2010. – №3. – С.85-89.
3. Гладких П.Ф. Медицинское обеспечение войск Ленинградского фронта в Ленинградско-Новгородской стратегической наступательной операции / П.Ф. Гладких // Военно-медицинский журнал. – 1994. – №3. – С.67-70.
4. Голосов Б.А. Медицинское обеспечение войск в боях за крупные населенные пункты (по опыту Великой Отечественной войны): дис... канд. мед. наук: 07.00.10 – История науки и техники (история медицины и советского здравоохранения) / Б.А. Голосов. – Л., 1953. – 368 л.
5. Крутов В.С. Роль медицинской службы в восполнении боевых потерь в личном составе в годы войны / В.С. Крутов, С.Л. Зюзгин, В.Н. Пономаренко, В.В. Цветков // Военно-медицинский журнал. – 1995. – №4. – С.4-7.
6. Леонов И.Т. Организация медицинского обеспечения войск в Висло-Одерской наступательной операции / И.Т. Леонов // Военно-медицинский журнал. – 1995. – №1. – С.59-63.
7. Леонов И.Т. Организация медицинского обеспечения войск в Восточно-Карпатской операции / И.Т. Леонов // Военно-медицинский журнал. – 2005. – №5. – С.27-32.
8. Леонов И.Т. Организация медицинского обеспечения войск Львовско-Сандомирской наступательной операции / И.Т. Леонов // Военно-медицинский журнал. – 2001. – №5. – С.4-10.
9. Лобастов О.С. Медицинское обеспечение войск 3-го и 2-го Украинских фронтов в Венской наступательной операции / О.С. Лобастов, В.И. Соколов // Военно-медицинский журнал. – 2005. – №5. – С.15-24.
10. Лобастов О.С. Медицинское обеспечение советских войск в Берлинской операции / О.С. Лобастов // Военно-медицинский журнал. – 1993. – №3. – С.58-63.
11. Медицинское обеспечение Советской Армии в операциях Великой Отечественной войны 1941 – 1945 гг. / Под общей редакцией Э.А. Нечаева. – Т.1. – М., 1991. – 300 с.; Т.2. – М., 1993. – 416 с.
12. Селиванов В.Е. Некоторые вопросы медицинского обеспечения войск в завершающий период Великой Отечественной войны / В.Е. Селиванов, Е.Ф. Селиванов // Военно-медицинский журнал. – 1995. – №2. – С.4-8.
13. Селиванов В.И. Медицинское обеспечение войск в Берлинской наступательной операции / В.И. Селиванов // Военно-медицинский журнал. – 1995. – №7. – С.61-65.

14. Селиванов В.И. Организация медицинского обеспечения войск в Белорусской наступательной операции (К 50-летию операции) / В.И. Селиванов // Военно-медицинский журнал. – 1994. – №8. – С.60-64.
15. Смирнов Е.И. Война и военная медицина. 1939-1945 годы / Е.И. Смирнов. – М., 1976. – 524 с.
16. Смирнов Е.И. Фронтовое милосердие / Е.И. Смирнов. – М.: Воениздат, 1991. – 430 с.
17. Сушильников С.И. К вопросу об организации медицинского обеспечения войск Красной Армии при обороне морского побережья в годы Великой Отечественной войны / С.И. Сушильников // Военно-медицинский журнал. – 2012 – №9. – С.75-76.
18. Чиж И.М. Бесценный вклад в теорию и практику военного здравоохранения / И.М. Чиж // Военно-медицинский журнал. – 1994. – №9. – С.4-16.
19. Чиж И.М. Вклад медицинской службы в победу в Великой Отечественной войне / И.М. Чиж // Военно-медицинский журнал. – 1995. – №5. – С.4-9.
20. Чиж И.М. Медицинское обеспечение советской армии в операциях Великой Отечественной войны / И.М. Чиж, С.Ф. Гончаров // Военно-медицинский журнал. – 1995. – №3. – С.4-17.
21. Шелепов А.М. Организация лечебно-эвакуационных мероприятий в войсках в ходе обороны Сталинграда (К 65-летию Сталинградской битвы) / А.М. Шелепов, П.К. Котенко, В.В. Вальский, А.В. Сокуров // Военно-медицинский журнал. – 2008. – №2. – С.72-74.
22. Шелепов А.М. Уроки организации медицинского обеспечения в ходе Московской битвы / А.М. Шелепов, О.А. Крючков // Военно-медицинский журнал. – 2011. – №12. – С. 57-59.

Сиropol В. Медицинское обеспечение Красной армии годы Великой Отечественной войны на страницах «Военно-медицинского журнала»: 1991 – 2012 гг.

Осуществлен анализ ряда работ, помещенных на страницах «Военно-медицинского журнала», посвященных анализу медицинского обеспечения Сухопутных войск Советского Союза в 1941-1945 гг. и определены основные векторы в исследованиях ученых в постсоветский период, которые демонстрируют основные тенденции современной историографии.

Ключевые слова: военная медицина, медицинское обеспечение, гигиена, эпидемиология, хирургия, терапия, Красная армия, Великая Отечественная война, «Военно-медицинский журнал», публикации, статьи.

Siropol V. Medical support of the Red army during the Great Patriotic War in the pages of «Military and medical journal»: 1991th – 2012th years.

The analysis of a number of papers posted on the pages of the «Military and medical journal» devoted to the analysis of medical support of the Land Forces of the Soviet Union in 1941th -1945th years and the main vectors in the research scientists in the post-Soviet period, which show the main trends of modern historiography.

Key words: military medicine, medical ensuring, hygiene, epidemiology, surgery, therapy, the Red Army, the Great Patriotic War, «Military and medical journal», publications, articles.

Одержано 13.05.2013