




С.И. ВОРОНЧИХИН И ЭВАКОГОСПИТАЛИ УДМУРТИИ



*Руководитель: Попова Н. М.
Выполнил: Лукин С.С. 202л*



*Главный хирург
эвакогоспиталей Удмуртии,
доцент
С.И. Ворончихин*

Биография С.И. Ворончихина

Родился 20 июля 1902 г. в д. Малый Ягошур Глазовского уезда Вятской губернии, удмурт. Образование высшее. Окончил Томский государственный университет, хирург, доктор медицинских наук, профессор.

1913г- поступает учиться в Ягошурское двухклассное училище.

1916-1920 гг. – учащийся Глазовской учительской семинарии.


1920-1921 гг. – учитель школы I ступени, с. Нововолково Бalezинской волости Вотской автономной области.

1921-1926 г. – студент медицинского факультета Томского государственного университета.

1926-1928 гг. – ординатор хирургического отделения Ижевской горбольницы.

1928-1929 гг. – ординатор военного госпиталя, г. Свердловск.

1929-1935 гг. – ординатор Ижевской городской больницы.



1935-1948 гг. – ассистент, доцент, заведующий кафедрой оперативной хирургии Ижевского государственного медицинского института.


22 июня 1941 г. назначен главным хирургом эвакогоспиталей Наркомздрава УАССР, г. Ижевск.

1948-1952 гг. – директор Ижевского государственного медицинского института.

1952-1969 гг. – заведующий кафедрой факультетской хирургии ИГМИ.

март 1959 - март 1963 гг. – Председатель Верховного Совета УАССР, г.Ижевск.

Награжден орденами Ленина, Трудового Красного Знамени (3), "Знак Почета", медалями.



Заслуженный врач РСФСР. Отличник здравоохранения. Заслуженный деятель науки УАССР.

Скончался 8 августа 1982 г.

Организация эвакогоспиталей

Большую организационную работу по созданию эвакогоспиталей в военные годы проводил Наркомат здравоохранения Удмуртии во главе с Феклой Андреевной Растегаевой (на фото). Активно действовал Комитет помощи раненым, руководимый секретарем Удмуртского обкома ВКП(б) И.В. Николаевым. В состав Комитета также входили представители правительства, военкомата, профсоюзных организаций республики. Комитет содействовал материально-техническому оснащению госпиталей, снабжению их продуктами питания, созданию при них подсобных хозяйств.



Эвакогоспитали Удмуртии

С октября 1941 года по май 1942 года в республике было разгружено 87 военно-санитарных поездов. В них прибыло 37 594 раненых и больных. К июлю 1943 г. на территории Удмуртии действовало 53 эвакогоспиталя, на излечении в которых находилось более 18 тыс. солдат и офицеров Красной Армии. Госпиталям были предоставлены лучшие здания больниц, санаториев, школ в Ижевске, других городах, в пристанционных селах и поселках - Пычасе, Малой Пурге, Уве, Кизнере, Кезе, Балезино, Яре, Пудеме, на станциях Чепца и Областная.

Handwritten table listing 26 evacuation hospitals. The table has columns for hospital number, location, and other details. The numbers 121 and 581 are written in red ink on the right side of the table.

№	Адрес	Вид здания	Вместимость	Состояние	Примечания
1	3000	600 м	1/2	1. Удмуртия	
2	4000	700 м	1	"	
3	5000	800 м	1/2	"	
4	6000	900 м	1/2	"	
5	7000	1000 м	1/2	"	
6	8000	1100 м	1/2	"	
7	9000	1200 м	1/2	"	
8	10000	1300 м	1/2	"	
9	11000	1400 м	1/2	1. Удмуртия	
10	12000	1500 м	1/2	"	
11	13000	1600 м	1/2	"	
12	14000	1700 м	1/2	"	
13	15000	1800 м	1/2	"	
14	16000	1900 м	1/2	1. Удмуртия	
15	17000	2000 м	1/2	"	
16	18000	2100 м	1/2	2. Удмуртия	
17	19000	2200 м	1/2	"	
18	20000	2300 м	1/2	1. Удмуртия	
19	21000	2400 м	1/2	"	
20	22000	2500 м	1/2	1. Удмуртия	
21	23000	2600 м	1/2	"	
22	24000	2700 м	1/2	1. Удмуртия	
23	25000	2800 м	1/2	"	
24	26000	2900 м	1/2	1. Удмуртия	
25	27000	3000 м	1/2	2. Удмуртия	
26	28000	3100 м	1/2	3. Удмуртия	


В годы Великой Отечественной войны в г.г. Ижевске, Глазове, Сарапуле, Воткинске и других населенных пунктах Удмуртии было развернуто 54 эвакогоспиталя.

Из всех поступивших в госпитали раненые составляли – 87,5%, контуженные – 2,0%, обмороженные – 2,8%, обожженные – 0,3%, больные – 7,4%. Поступали в госпитали в основном воины с осложнениями огнестрельных повреждений. В первый год войны поступали раненые с повреждениями: черепа – 2,7%; лица – 2,5%; груди – 6,9%; живота – 1,2%; таза – 3,8%; нижних конечностей – 34,2%; верхних конечностей – 45,6% и др. – 3,1%.


Наибольшее число раненных поступали с пулевыми ранениями – 46,7%, раненных осколками авиабомб – 4,6%, мин – 19,1%, артснарядов – 17,8%, ручных гранат – 1,7%, и прочим оружием – 10,1%. Наиболее частыми осложнениями огнестрельных проникающих ранений являлись: абсцесс мозга и дефект свода черепа, эмпиема плевры, часто дефекты брюшной стенки и кишечные свищи, несросшиеся переломы, ложные суставы, контрактуры, длительно незаживающие язвы. Самое активное участие в восстановлении боеспособности раненых больных и приняли ученые Ижевского медицинского института.

Результаты лечения были хорошие. Всего за первый год войны лечилось 51845 человек, а выбыло из госпиталя 38 472 человек. Возврат в армию – 63%, уволено - 28%. Общая смертность составила 0,6%





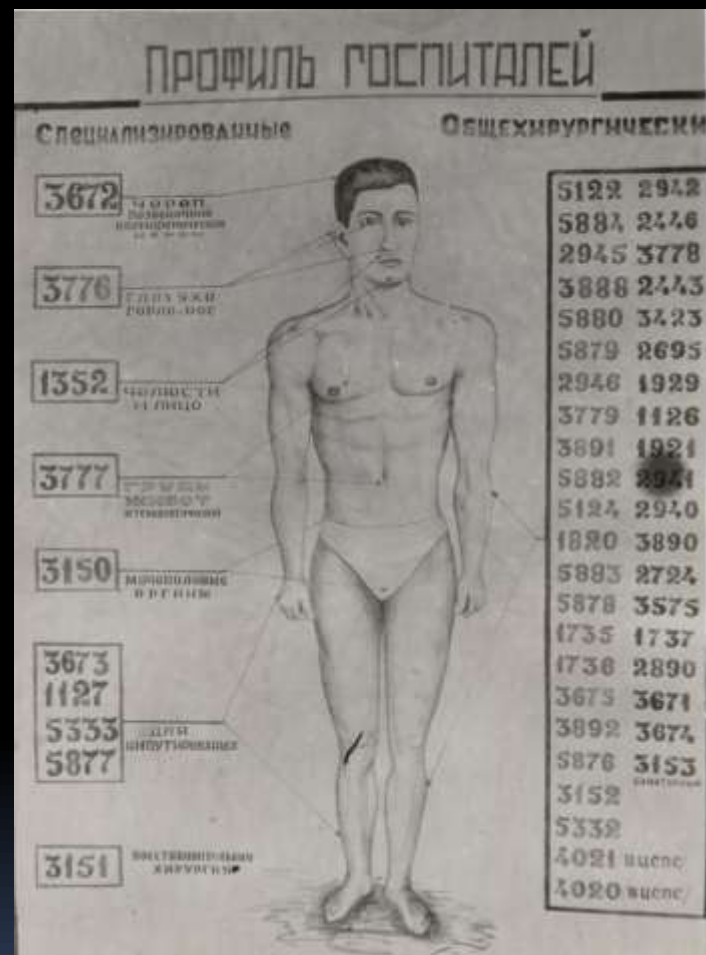
Раненые с фронта начали поступать уже в июле. К тому времени в Удмуртии сложилась довольно неплохая система госпитальной службы. Сортировка раненых по методу Н. И. Пирогова производилась на станции Агрыз. Ее проводили сотрудники эвакопункта. На Ижевском вокзале горисполкомом был оборудован эвакоприемник.



В 27-й школе лечили раненых в челюсть и лицо. Здесь же лежали со стенозом гортани после трахеотомии и с повреждением уха и носа. Консультантами и ведущими хирургами были профессор И. В. Гольдфарб и доцент А. Г. Лапчинский.

Больные с повреждением органов груди и живота концентрировались в госпитале, расположенном в 30-й школе, рядом со зданием мединститута. Консультировал главный хирург С.И. Ворончихин.

Сортирующий госпиталь размещался в 25-й школе. Там же лечились раненые, нуждающиеся в урологической помощи. Ведущим хирургом здесь работал ассистент Д. П. Медведев.



**Персонал эвакогоспиталя №3672
г.Ижевска (в здании школы №24)**



Более 400-т медицинских работников, в т.ч. 46 хирургов республики лечили раненых бойцов. Главному хирургу эвакогоспиталей, доценту, а позднее профессору Семёну Ивановичу Ворончихину удалось собрать лучших специалистов, профессоров и доцентов Ижевского медицинского института, которые вложили немало сил и мастерства в организацию лечебного процесса.



Для работы в эвакогоспиталях подбирали опытных врачей, но приходилось и врачам узких специальностей переквалифицироваться. Обучались «технике» хирургии терапевты, невропатологи, педиатры, гинекологи. Одновременно с врачами учились медицинские сестры и, разумеется, нянечки, которые больше и дольше, чем кто-либо, находились у постели раненого.



Переливание крови было самым мощным методом лечения раненых, потерявших много крови, страдавших хроническими воспалительными процессами. До 80 переливаний крови ежемесячно выполняла операционная сестра А.Л.Ягодина. К 1 января 1942 года - 350 человек, к 1 мая 1943 года - 1430: мужчин - 105 человек, женщин - 1325 человек (из них 1 группы - 747 человек) (ЦГА УР, ф. Р-568, оп.2, д.22, л.26.).

Общее количество донорской крови заготовленной в годы войны достигло 8718 литров.

Дети, устраивали в госпиталях читки газет, концерты, театрализованные представления. Многие лично дежурили ночами у постелей тяжелобольных воинов, стирали им белье.



Также устраивались концерты и театральные постановки, выздоравливающих отправляли на хозработы при госпитале.


Медсестра Ставинская О.Я.
Выступает перед ранеными
1943 г.





*Портрет
С.И. Ворончихина
написанный
Народным художником
Удмуртии, заслуженным
художником России
П.В. Елкиным*


Главным хирургом эвакогоспиталей НКЗ Удм. АССР, доц. С. И. Ворончихиным были внедрены в практику внебрюшинный способ закрытия кишечных свищей, анестезия серозных полостей, клеол и мази из местного сырья (живицы), лечение перелома плеча манжетной повязкой, применение ауто- и гемокрови для открытого лечения ожогов, деревянная шина для лечения контрактур коленного сустава, вневенные пути введения барбитуратов для наркоза. Одна из важных в практической и теоретической хирургии работа, выполненная С. И. Ворончихиным экспериментально и клинически, была посвящена шоку, который в военное время играл доминирующую роль, и изыскание путей борьбы с ним имело колоссальное практическое значение для увеличения благоприятных исходов ранений. Его принцип комбинированного обезболивания нашел в дальнейшем повсеместное внедрение. Им же была предложена модификация ампутации бедра по Гритти-Шимановскому.



Профессором Н. Ф. Рупасовым была сконструирована раздвижная шина-рама для лечения переломов костей предплечья. Она с большим эффектом применялась в практике госпиталей. На нее было получено первое в институте авторское свидетельство. Ассистент В.А. Варсава усовершенствовал способ лечения контрактур. Доцент И. И. Кальченко предложил аутогенную пластику и тубаж нервов при их травматических повреждениях. С целью остановки кровотечения он предложил аутогемастом и описал методику его приготовления в экстренном порядке.



*Заседание руководителей эвакогоспиталей Удмуртии
(с центре профессор Н.Ф. Рупасов)*




Много сделал в области совершенствования хирургического лечения огнестрельных остеомиелитов профессор М. А. Благовещенский, а профессор С.Я. Стрелков провел глубокое исследование клиники огнестрельных ранений грудной клетки и внес свои соображения о способах оказания медицинской помощи при этом виде ранений на различных этапах эвакуации. Аналогичную работу в отношении огнестрельных повреждений бедра выполнил ассистент М. Г. Козьмин.

Сотрудники эвакогоспиталя 17-36 г.Сарапул 1942-44 гг.



В августе 1941 г. в Ижевске при одном из госпиталей было открыто специализированное оториноларингологическое отделение на 120 коек. Его руководителем стал профессор И. В. Гольдфарб. Необходимость в разработке новых методов лечения, позволивших предотвратить тяжелые травматические стенозы гортани после ее ранений, привела к научным изысканиям в этом направлении, и под руководством профессора И. В. Гольдфарба при участии инженеров были созданы новые конструкции гортанных трубок, позволивших успешно справляться с затруднениями при лечении раненых. Кроме того, профессор И. В. Гольдфарб сконструировал новый вид бронхоэзофагоскопа с фотоаппаратом и ручной ингаляторий. Ему было выдано три авторских свидетельства на данные изобретения.

Профессор Н. Ф. Рупасов консультировал и оперировал в госпитале, размещенном в клиническом корпусе. Много времени и труда вложили профессора Н.М. Тумановский, А.Л. Лещинский, Н.Н. Чумаков, Э.М. Визен и другие. Помогали раненым не только клиницисты, но и ученые теоретических кафедр. Физиолог профессор Ю.П. Федотов электрофизиологически изучал и опубликовал работу по выяснению степени повреждения периферических нервов у раненых и хода восстановления их. Очень много приходилось ездить для консультаций и инспектирования в разные города и районы республики. С.И. Ворончихин вспоминал, что ему наряду с профессорами Э.М. Визеном и Н.Ф. Рупасовым нередко приходилось выезжать в госпиталь Сарапула и Глазова.



Большую помощь в организации госпитального дела и совершенствовании методов лечения раненых оказали встречи с крупными хирургами страны по практическим вопросам хирургической терапии. Дважды во время войны в Ижевске состоялась научно-практическая конференция по итогам лечения в госпиталях Уральской зоны с участием профессоров из Свердловска. Неоднократно в Ижевск приезжали для оказания помощи ведущие врачи Москвы и Казани: профессор Осипов Б.К. и Приоров Н.Н.



Спасибо за внимание!!!