

О.С. Ишутин

К 120-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ НИКОЛАЯ МИХАЙЛОВИЧА НЕВСКОГО.

Военно-медицинский факультет
в УО «Белорусский государственный медицинский университет»



1 мая 2013 г. исполнилось 120 лет со дня рождения ветерана Вооруженных Сил СССР, видного организатора военного здравоохранения, заслуженного врача Российской Федерации генерал-майора медицинской службы (11.07.1945 г.) Николая Михайловича Невского (на фото).

Свою трудовую деятельность Николай Михайлович начал в 1916 г., когда после окончания медицинского факультета Юрьевского университета он был призван на военную службу и в качестве младшего врача на Балтийском флоте участвовал в Первой мировой войне 1914-1918 гг. [4].

В годы Гражданской войны 1918-1922 гг. доктор Невский служит в должности старшего врача стрелкового полка. В дальнейшем, в период с 1930 по 1939 гг. Николай Михайлович возглавляет последовательно Полоцкий, Витебский и Минский военные госпитали (в последнем – с апреля 1934 г. по 1939 г.¹). Затем он проходит службу в Военно-санитарном управлении Белорусского военного округа. В период 1940-1941 гг. военврач 1 ранга Невский Николай Михайлович возглавляет кафедру военных и военно-санитарных дисциплин Военного факультета при Харьковском медицинском институте [3].

С началом Великой Отечественной войны 1941-1945 гг. (ВОВ) военврач 1 ранга Невский назначается на должность начальника Управления Фронтového эвакуационного пункта (УФЭП) №77², который обеспечивал в медицинском отношении вначале Западный (07.1941-04.1944), а затем и 2-й Белорусский (1944-1945) фронт. В данной должности Николай Михайлович проявил себя как опытный организатор и умелый военно-медицинский руководитель.

Вспоминая свою практическую деятельность в должности начальника УФЭП № 77 Николай Михайлович отмечал: «Деятельность фронтовых эвакуационных пунктов в годы войны была весьма обширной и разнообразной. Она

в первую очередь заключалась в руководстве работой госпитальных баз по приему, медицинской сортировке, оказанию квалифицированной и специализированной медицинской помощи раненым и больным и их эвакуации, - проведению партийно-политической работы среди медицинского персонала и пострадавших, организации противоэпидемических мероприятий, военно-врачебной экспертизы, материально-технического обеспечения, медицинского снабжения и т. д. Эта многогранная деятельность осуществлялась в сложных условиях войны и коренным образом менялась в зависимости от оперативной и стратегической обстановки.

...основываясь на фактическом материале, я приведу некоторые данные о работе одного из фронтовых эвакуационных пунктов – ФЭП-77, действовавшего на Западном и 2-м Белорусском фронтах.

Заслуживает отдельного рассмотрения вопрос организации управления госпитальными базами и группами госпиталей, находившимися в подчинении этого, эвакуационного пункта. Осуществлялось как непосредственное руководство ими, так и через управления местных (УМЭП) и полевых (УПЭП) эвакуационных пунктов. Нельзя не указать на встречавшиеся при этом трудности. Так, в начале марта 1942 г. ФЭП-77 был переведен в Москву... . . . ФЭП-77 были переданы все функции управления подчиненными госпитальными базами.

Количество госпиталей, находившихся в его ведении, зависело от конкретной обстановки, складывавшейся на фронтах. Особенностью работы эвакуационного пункта являлось то, что первые госпитали были сформированы в начале войны, в условиях уже начавшегося поступления раненых из войск Западного фронта. Так, только что сформированный сортировочный эвакуационный госпиталь № 290³ (290 СЭГ) в середине июля 1941 г. произвел первую погрузку раненых на военно-санитарный поезд.

ФЭП-77 последовательно располагался в Вязьме, Калуге, а в дальнейшем во Владимире, Москве, Вязьме, Рославле, Ново-Едьне, Белостоке, Замброве, Острове-Мазовецке, Бромберге и других населенных пунктах.

Только в самом начале войны для эвакуации раненых и больных в распоряжение ФЭП-77 было выделено 18 временных военно-санитарных поездов⁴. Транспортировка тяжелораненых из армейских госпиталей производилась на санитарных самолетах, для чего была оборудована посадочная площадка с эвакуационным приемником. За август-сентябрь 1941 г. авиацией было доставлено 11 000 раненых.

¹ Хроника. Военно-санитарное дело. 1937. – № 3. С. 70

² 77 ФЭП входил в состав действующей армии в период – 4.7.1941-10.10.1941 гг.; 27.10.1941-28.12.1941 гг.; 10.3.1942-2.4.1943 гг.; 15.10.1943-25.1.1944 гг.; 1.5.1944-1.8.1944 гг.; 20.8.1944-31.1.1945 гг.; 8.3.1945-9.5.1945 гг. http://www.teatrskazka.com/Raznoe/Perechni_voisk/

³ Сегодня государственное учреждение «290 Военный медицинский центр Вооруженных сил Республики Беларусь» дислоцируется в городе Бобруйске в «Бобруйской крепости». В годы ВОВ 290 СЭГ располагался в стенах 1-го Московского Коммунистического военного госпиталя (Сегодня Главный военный клинический госпиталь им. Н.Н. Бурденко).



Генерал-майор м/с Невский Н.М. четвертый слева. Фото с сайта ФГКУ «З ЦВКГ им. А.А. Вишневского» МО РФ [8].

Следует отметить, что на протяжении всей войны для эвакуации раненых и больных в распоряжение ФЭП-77 предоставлялись различные виды транспорта, в том числе автомобильный и речной...

...Например, во время нахождения ФЭП-77 в Москве для эвакуации в пределах города использовались большегрузные автобусы, трамваи, троллейбусы. Небольшие группы раненых в сопровождении медицинских работников отправлялись пригородными поездами в госпитали, расположенные в Подмосковье.

Большая работа проводилась по реорганизации и специализации госпиталей, госпитальных баз. В 1941 г. в их составе имелись общехирургические, терапевтические, кожно-венерологические госпитали. За-тем кожно-венерологические и большинство терапевтических были реорганизованы в хирургические, а один госпиталь стал сортировочно-эвакуационным.

С помощью врачей-специалистов отдельной роты медицинского усиления (ОРМУ-18) были созданы нейрохирургические и челюстно-лицевые отделения госпиталей. В оперативном порядке организовывались курсы по подготовке хирургов из числа врачей других профилей. Однако создать все специализированные госпитали сразу не удалось, что сказалось на хирургической активности и результатах лечения. Так, в 1941-1942 гг., когда еще не было госпиталей для раненых в бедро и крупные суставы, оперируемость раненых в бедро составляла 32%. В 1945 г, в специализированных госпиталях она уже равнялась 73%. Соответственно снизилась летальность среди этой категории пострадавших.

От опыта работы хирургов и специализации коечной сети зависели показатели оперируемости. ... В 1941 г. общехирургические койки составляли 93,4% от всех коек

в лечебных учреждениях госпитальных баз, находившихся в ведении ФЭП-77. Специализированных коек (по 7 специальностям) было всего 6,6%, в том числе 2% терапевтических. В 1945 г. общехирургические койки составляли 60,8 %, а специализированные (по 15 специальностям) – 39,2%, в том числе терапевтические 7,9%. В ходе войны значительно возросла оперируемость раненых в конечности. Если в 1941-1942 гг. она равнялась 8-12%, то в 1945 г. – 25-30%.

В 1941 г. была проведена значительная организационная работа по реформированию полевых подвижных госпиталей в госпитали для легкокораненых (ГЛР). ... Наряду с расширением специализированной помощи и лечения в госпитальных базах совершенствовалась лечебно-диагностическая работа, ... Об объеме лечебно-диагностической работы, проделанной эвакуационным пунктом за годы войны, свидетельствуют такие данные. Было выполнено 630 000 лабораторных исследований, 580 000 рентгеновских снимков и 650 000 просвечиваний. Переливание крови проведено 90 000 раз (количество перелитой крови составило 25 000 л, кровезаменителей – 5 000 л.). Оперативные вмешательства производились в 63% случаев под местным обезболиванием, в 24% – с использованием ингаляционного наркоза. В 7 % выполнялась перидуральная анестезия и в 6 % обезболивание не применялось. Всего сделано 252 000 операций, из них общехирургических – 90%. Число ампутаций составило менее 1%. Имобилизация осуществлена в 510 000 случаях, в основном с помощью глухой гипсовой повязки. Терапевтические больные в первый год войны составляли 12% к числу лечившихся, в последний год – 27%. Всего в течение 1941-1945 гг. в госпитали ФЭП-77 поступило 1 200 000 человек, из них 81% раненых и 19% больных.

⁴ Военно-санитарный поезд состоял из специально оборудованных вагонов для тяжело- и легкокораненых, изолятора, аптеки-перевязочной, кухни и других служебных вагонов. Всего ВСП мог принять от 450 до 500 раненых и больных, а во временном ВСП можно было разместить до 860 раненых и больных.

<http://baza.vgdru.com/1/23015/10.htm>

Результаты лечебно-эвакуационной работы ФЭП-77 за весь период войны показаны в таблице 1.

Результаты лечебно-эвакуационной работы ФЭП-77 за годы войны

Поступившие контингенты	Из них (в процентах)			
	Выписано в часть	эвакуировано	умерло	Уволено из армии
Раненые	47,5	48,7	0,9	2,9
Больные	71,9	18,6	2,1	7,4

Большой объем выполненной лечебно-эвакуационной работы, достигнутые результаты, несомненно, свидетельствуют об определенном вкладе ФЭП-77 в достижение победы над врагом»[2].

О роли бригадного врача Невского как руководителя УФЭП-77 в организации медицинского обеспечения Западного и 2-го Белорусского фронтов отметил в своей монографии генерал полковник медицинской службы Смирнов Е.И. «...благодаря предложениям ..., начальника ФЭП бригадного врача Н. М. Невского..., которые в это время находились во фронтовом подчинении и непосредственно управляли госпиталями, в том числе и ГЛР. Эти предложения основывались на изучении и совершенствовании опыта работы первых ППГ, превращенных в ГЛР – госпитали-лагеря для лечения легкораненых и больных... Положительный опыт этих госпиталей быстро сделался достоянием всех фронтов» [5].

Свой огромный практический опыт работы военные годы Николай Михайлович обобщил в монографии «Руководство по железнодорожной эвакуации раненых и больных воинов».

После окончания ВОВ генерал-майор медицинской службы Невский Николай Михайлович, занимая в течение 20-ти лет – с 1948 по 1968 гг. должности начальника ЦВКГ имени П.В. Мандрыка и начальника ГВКГ им. Н.Н. Бурденко, успешно работал по совершенствованию лечебно-диагностического процесса и материально-технического оснащения руководимых им лечебных заведений. Из исторической справки 2-го Центрального военного клинического военного госпиталя им. П.В. Мандрыка «...С приходом Николая Михайловича начался новый этап развития учреждения. Он был человеком неординарным, талантливым организатором, обладавшим уникальным опытом администратора и военврача, прошедшего три войны!

Безусловная заслуга Н.М. Невского – объединение больницы и поликлиники с целью повышения квалификации врачей. При нем была создана единая, функционирующая на приоритете профилактики система «диспансер-стационар-отделение реабилитации». Было введено в практику и одно необычное, однако обладающее рядом преимуществ положение, при котором лечащий диспансерный (к тому же семейный), врач вел своих больных не только в поликлинике, но и в стационаре. А при необходимости и в реабилитационном отделении...[7].

С именем генерал-майора медицинской службы

Невского связано проектирование и создание основной базы госпиталя в г. Красногорске (1964-1968 гг.), в дальнейшем ставшим 3-им Центральным военным клиническим госпиталем им. А.А. Вишневского. Здесь организационную и лечебную работу Николай Михайлович успешно сочетает с научной и пропагандистской деятельностью [4, 8].

После ухода в отставку Н. М. Невский продолжает активно трудиться. В 1969 гг. выходит в свет его книга – «История ЦВКГ имени П. В. Мандрыка (1919-1968 гг.)». Период с 1970 по 1978 гг. генерал Невский посвящает созданию музея военных госпиталей имени Н.Н. Бурденко и П.В. Мандрыка.

Николай Михайлович в своей профессиональной деятельности щедро делился своим личным боевым опытом, обширными познаниями в области истории военной медицины и опытом в организации медицинского обеспечения войск и войсковых формирований. Ему были присущи искренняя любовь ближнему, доброжелательность, высокая скромность и отзывчивость. Многие врачи обязаны ему своим творческим ростом и врачебными достижениями, а пациенты – здоровьем и жизнью. С большой любовью и уважением отзываются многочисленные ученики Николая Михайловича, коллеги и подчиненные. В частности в статье Петра Алтунина, посвященной 85-летию Центрального военного клинического госпиталя имени П.В. Мандрыки, помещенной в газете «Красная звезда» от 13.05.2004 г. сказано: «В дни годовщины персонал госпиталя отдает дань памяти своим предшественникам – тем, кто, можно сказать, посвятил свою жизнь возвышению этого медучреждения, совершенствованию лечебного процесса. Вспоминают и прежних начальников – в том числе широко эрудированного и талантливого организатора, двадцать лет стоявшего «у руля» госпиталя, Николая Михайловича Невского...»[1].

Государство высоко оценило заслуги Николая Михайловича перед Отечеством и Вооруженными силами. Он награжден орденами: Ленина, Трудового Красного Знамени, Красной Звезды, Отечественной войны I и II степени, тремя орденами Красного Знамени и многими медалями.

Николай Михайлович умер в 1986 г. Похоронен на 16 участке Ваганьковского кладбища в Москве⁵.

Литература

1. Алтунин, П. С любовью и заботой. // П. Алтунин // Красная звезда. – 2004. http://old.redstar.ru/2004/05/13_05/2_02.html
2. Невский, Н. М. О работе фронтового эвакуационного пункта / Н.М. Невский // Воен.-мед. журнал. – 1980. № 10. – С.85-88.
3. Невский, Николай Михайлович (1.5.1893, Москва). <http://do.gendocs.ru/docs/index-110826.html?page=5#3354125>.
4. Николай Михайлович Невский (К 85-летию со дня рождения) / Во-ен.-мед. журнал. – 1978. № 6. – С.90.
5. Смирнов, Е. И. Фронтовое милосердие. – М.: Воениздат, 1991. – 430 с.
6. Симоненко, В. Б. Из истории военной медицины. Вехи истории Центрального военного клинического госпиталя им. П. В. Мандрыки / В. Б. Симоненко // Воен.-мед. журнал. – 2004. № 4. – С.85-88.
7. <http://www.2cvkg.ru/history/>
8. <http://3hospital.ru/about/%d0%b8%d1%81%d1%82%d0%be%d1%80%d0%b8%d1%8f/>

⁵ <http://baza.vgdr.com/1/23015/10.htm>