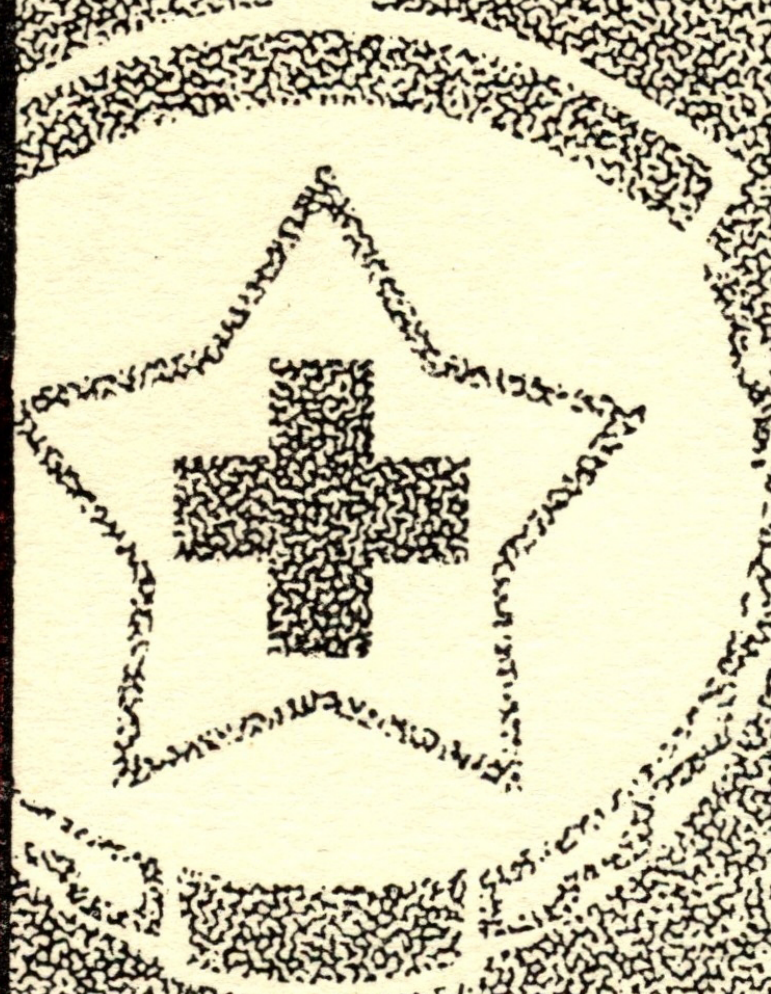




Е.Ф.МУРАВЬЕВА



Ужасно

ПОЧЕТНЫЙ ДОЛГ СОВЕТСКОГО ВОИНА

ЛЕНИНГРАД 1964

ЦЕНТРАЛЬНОЕ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЕ УПРАВЛЕНИЕ
МИНИСТЕРСТВА ОБОРОНЫ СССР

Е. Ф. МУРАВЬЕВА

ДОНОРСТВО — ПОЧЕТНЫЙ ДОЛГ СОВЕТСКОГО ВОИНА



Издание Военно-медицинского музея МО СССР
Ленинград 1964



Евгения Федоровна Муравьева

ДОНОРСТВО — ПОЧЕТНЫЙ ДОЛГ СОВЕТСКОГО ВОИНА

Редактор—кандидат медицинских наук *П. П. Волосков*

Технический редактор *А. С. Пампушкина*

Корректор *Е. М. Биспен*

Обложка художника *Г. К. Багрова*

Г-363818. Подписано к печати 26/II 1964 г. Уч.-изд. л. 0,87. Заказ № 1661

Военно-медицинский музей Министерства Обороны СССР

Ленинград, Ф-180, Лазаретный пер., 2

Типография им. Володарского Лениздата. Фонтанка, 57.



Благосостояние советского человека и его здоровье, обеспечение его высококвалифицированной помощью и лечением постоянно находятся в центре внимания Коммунистической партии и Советского правительства. 14 января 1960 г. было опубликовано постановление ЦК КПСС и Совета Министров СССР «О мерах по дальнейшему улучшению медицинского обслуживания и охраны здоровья населения СССР». Это постановление оказало свое влияние на улучшение медицинской помощи как гражданскому населению, так и военнослужащим.

Забота о здоровье защитников нашей Родины — солдат, сержантов и офицеров — проявляется в проведении многообразной профилактической работы в армии и на флоте и в улучшении качества медицинского обслуживания военнослужащих.

Среди различных мероприятий, проводимых медицинскими работниками для спасения жизни раненых и больных, большую роль играет переливание крови. Значение переливания крови особенно возрастает в военное время. В условиях же атомной войны переливание крови является одним из наиболее мощных средств сохранения жизни и лечения раненых, обожженных и пораженных лучевой болезнью. Переливание крови имеет большое значение также при лечении пораженных некоторыми боевыми отравляющими веществами. Вот почему развитие донорства — добровольная дача крови для спасения пострадавших, раненых и больных — является почетным долгом советских воинов как в мирное, так, особо, и в военное время. Любое ранение неизбежно сопровождается кровопотерей. Но



если легкое ранение и небольшая кровопотеря не вызывают резких нарушений функций организма и не требуют сложных операций, то тяжелораненые, потерявшие много крови, требуют особого к себе внимания. Для спасения жизни такого раненого часто необходима срочная операция, между тем приступить к ней бывает невозможно из-за большой потери крови. В таких случаях, прежде чем начать операцию, надо перелить раненому кровь, взятую у другого человека. В результате переливания увеличивается количество крови у раненого, улучшается его состояние, выравнивается пульс. Перелитая кровь вернула человека к жизни, теперь можно уверенно приступить к операции.

Что же представляет собой кровь, эта чудесная жидкость, играющая такую большую роль в жизни организма?

СОСТАВ КРОВИ И ЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ОРГАНИЗМА

Если посмотреть каплю крови под микроскопом, то можно увидеть, что она не является однородной, а состоит из жидкости желтоватого цвета — кровяной плазмы, в которой плавают красные и белые кровяные тельца — «шарики» (рис. 1).

От красных телец крови (эритроцитов), содержащих особое вещество — гемоглобин, зависит цвет крови. Слово эритроцит происходит от греческого «эритрос» — красный. Белые кровяные тельца носят название лейкоцитов — «лейкос» — белый. Кроме этих телец в плазме содержатся мельчайшие кровяные пластинки — тромбоциты, способствующие свертыванию крови. В состав плазмы крови входят белковые вещества, в их числе фибрин, который при повреждении стенки кровеносного сосуда вместе с кровяными пластинками образует сгусток, способствующий остановке кровотечения. Кроме белковых веществ в состав плазмы входят вода, жиры, сахар и различные соли.

Кровяные тельца чрезвычайно малы. Их размер измеряется микронами (микрон — тысячная доля миллиметра). В одном кубическом миллиметре крови, т. е. количестве равном приблизительно объему була-



вочной головки, содержится 4,5—5 миллионов красных, 7—8 тысяч белых кровяных телец и 300 тысяч кровяных пластинок — тромбоцитов (см. рис. 1).

В организме человека содержится около пяти литров крови, что соответствует $\frac{1}{12}$ — $\frac{1}{16}$ веса тела. Кровь циркулирует в организме, проникая во все ткани и органы.

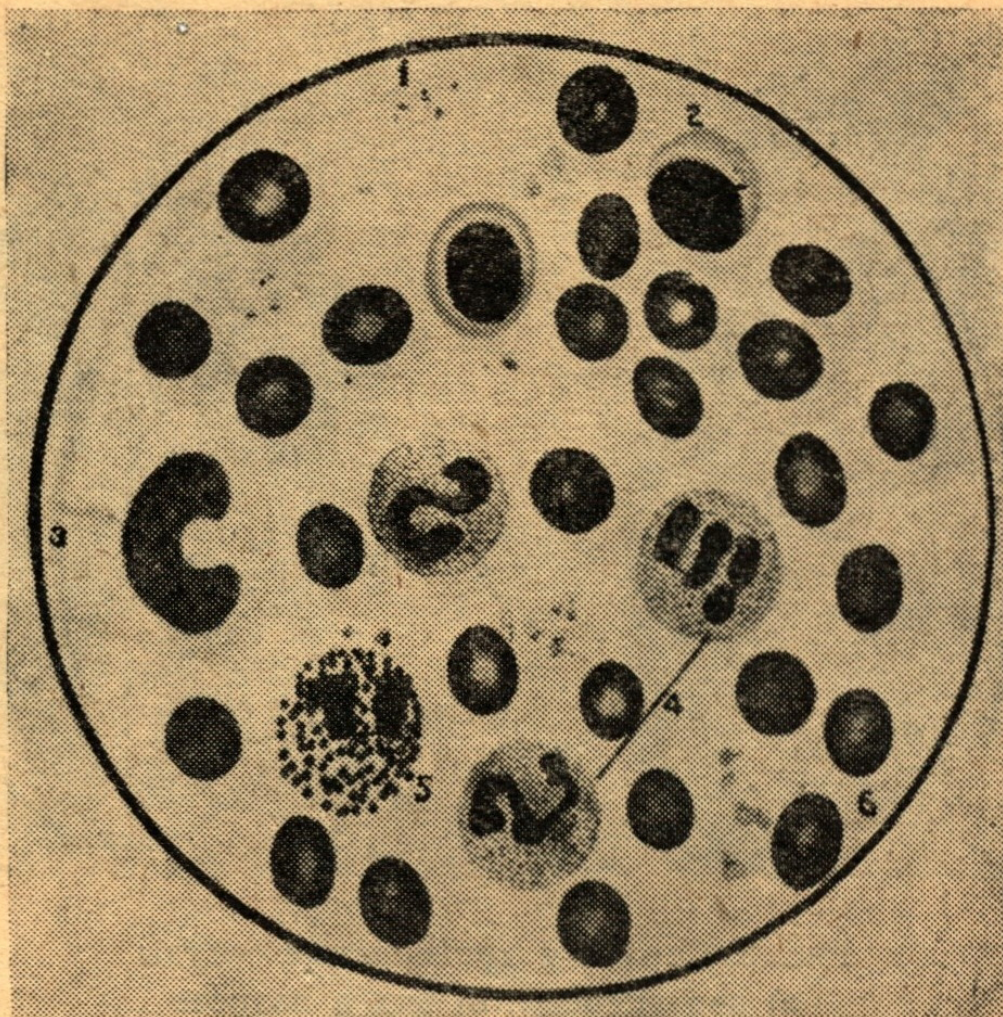


Рис. 1. Кровь под микроскопом:
1—тромбоциты; 2, 3, 4 и 5 — лейкоциты; 6—эритроциты

Движение крови (кровообращение) осуществляется по кровеносным сосудам при помощи сердца, работающего как насос.

Кровообращение является одной из основных функций организма. Оно обеспечивает доставку тканям питательных веществ, всасывающихся из кишечника, кислорода от легких к тканям и углекислоты от тканей к легким, осуществляя таким образом процесс газообмена. С кровью же доставляются конечные продукты

обмена веществ к органам их выделения — легким и почкам, через кровь осуществляется также связь между органами и ряд других функций.

Сердце и кровеносные сосуды человека представляют собой замкнутую систему. По древовидно ветвящимся сосудам — от самого крупного сосуда аорты до невидимых невооруженным глазом капилляров (капил-

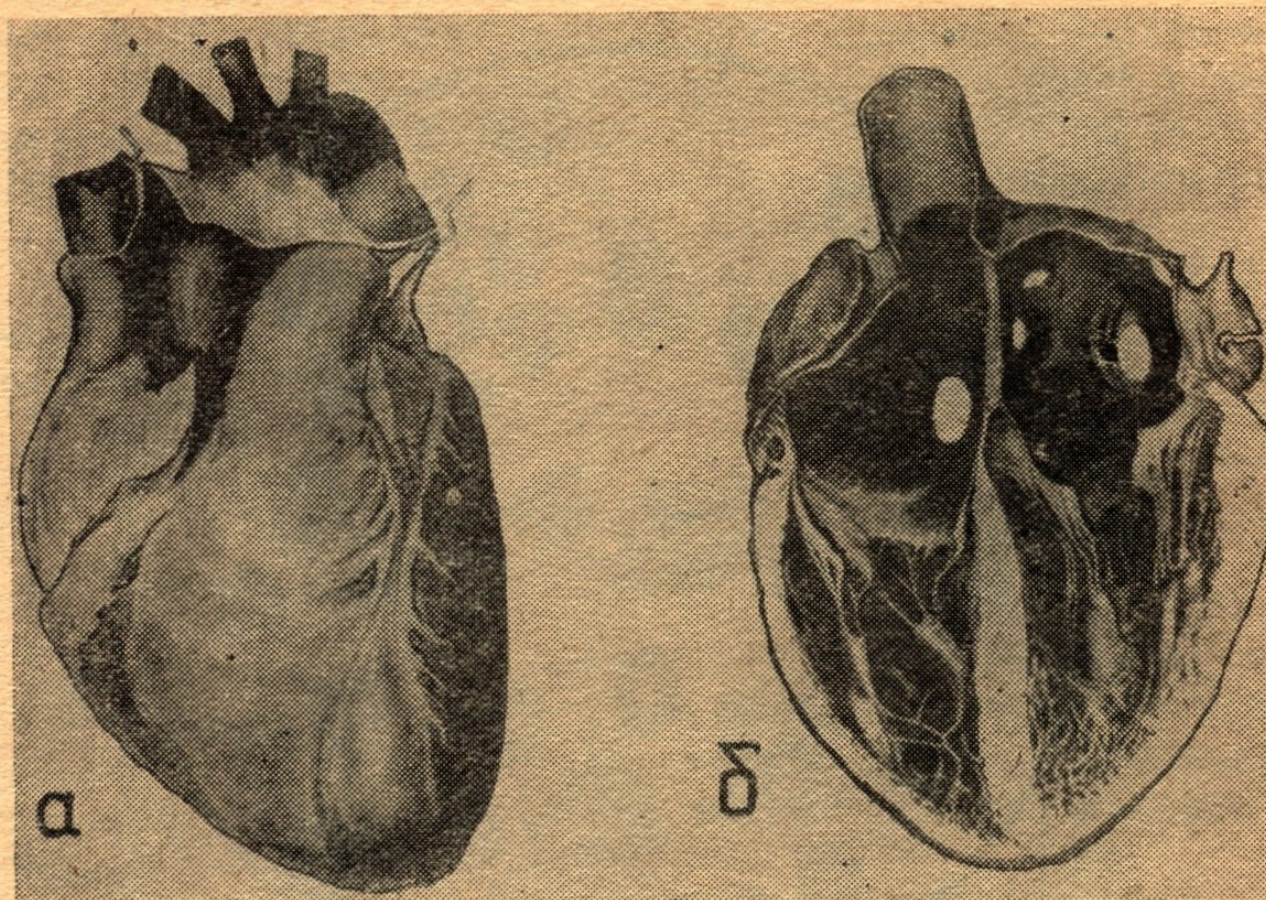


Рис. 2. Сердце и кровеносные сосуды
а) вид спереди; б) вид в разрезе

люс — волос), кровь доставляется во все области и ткани организма.

Сердце — полый орган, разделенный на две половины продольной перегородкой. Кроме того, каждая половина сердца разделена поперечными перегородками с отверстиями, закрываемыми клапанами, на предсердия и желудочки (рис. 2).

В левой половине сердца находится артериальная, богатая кислородом кровь алого цвета, в правой — венозная, содержащая углекислоту.

Из левого желудочка кровь нагнетается в аорту, из которой расходится по системе артериальных сосудов

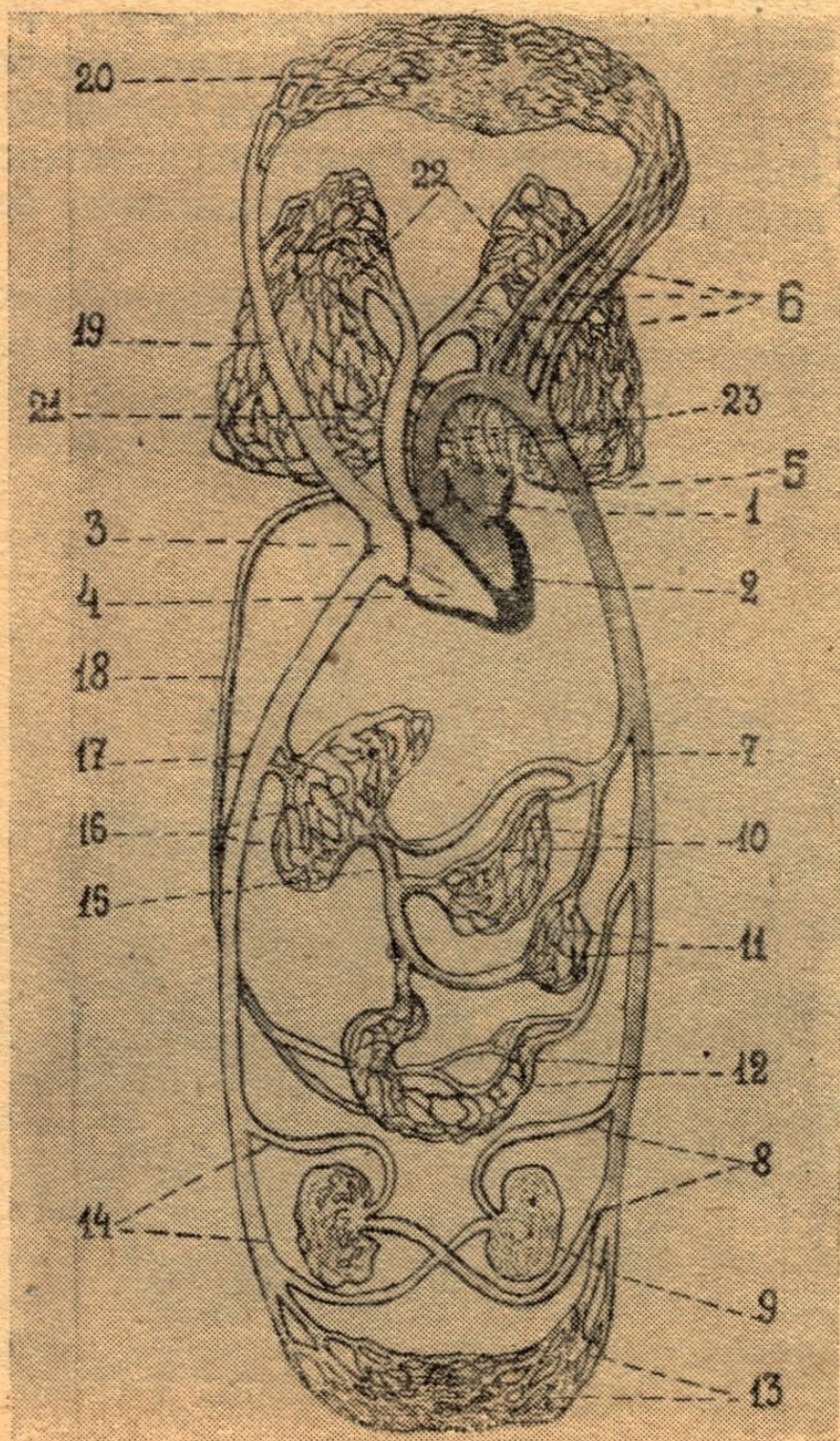


Рис. 3. Схема большого и малого круга кровообращения

1 — левое предсердие, 2 — левый желудочек, 3 — правое предсердие, 4 — правый желудочек, 5 — аорта, 6 — артерия головы и верхних конечностей, 7 — чревная артерия, 8 — почечные артерии, 9 — капилляры почек, 10 — капилляры желудка, 11 — капилляры селезенки, 12 — капилляры кишечника, 13 — капилляры нижних конечностей, 14 — почечные вены, 15, 16, 17 — вены и капилляры печени, 18 — нижняя полая вена, 19 — верхняя полая вена, 20 — капилляры головы и верхних конечностей, 21 — легочные артерии, 22 — капилляры легких, 23 — легочные вены.

до капилляров. Через стенку капилляров происходит отдача тканям кислорода, содержащегося в крови. Из тканей же в кровь поступает углекислота, образующаяся в процессе жизнедеятельности организма. Отдавшая тканям кислород и принявшая из тканей углекислоту, артериальная кровь становится венозной.



Рис. 4. Долька легкого под микроскопом

По капиллярам она поступает в вены, которые, соединяясь в более крупные сосуды, образуют два крупных венозных ствола, носящих название полых вен. По ним кровь поступает в правое предсердие. Этот путь, проходимый кровью от левого желудочка до правого предсердия, — называется большим кругом кровообращения (рис. 3). Венозная кровь, собравшаяся в правом предсердии, поступает в правый желудочек, а отсюда по легочным артериям к легким.

Ткань легких, если ее рассматривать под микроскопом, представляет собой группы мельчайших пузырьков, тончайшие стенки которых, как сеткой, оплетены разветвлениями капилляров (рис. 4).

Через тонкие стенки капилляров проходит кислород, поступающий при вдохе, и поглощается красящим веществом красных кровяных телец — гемоглобином. В легочные же пузырьки из крови выделяется углекислота, которая выводится при выдохе. Кровь, обогатившаяся в легких кислородом и отдавшая углекислоту, собирается в легочные вены и через них в левое предсердие, а оттуда в левый желудочек и разносится по всему телу.

Путь, проходимый кровью от правого желудочка к левому предсердию через легкие, — носит название малого круга кровообращения (см. рис. 3).

Без крови и ее движения, т. е. кровообращения, жизнь человека невозможна. Потеря одного — двух литров крови опасна для жизни, а потеря больше половины содержащейся в организме человека крови является смертельной. В зависимости от состояния организма иногда и меньшие кровопотери приводят к катастрофе. Особенно чувствительны к потере крови ослабленные лица и дети. У них процесс восстановления крови происходит значительно медленнее, чем в организме здорового взрослого человека, в связи с меньшей реактивностью органов кроветворения.

Для предотвращения гибели человека, потерявшего много крови, главным средством при оказании медицинской помощи является немедленное переливание крови, которую берут у донора, о чем рассказывается ниже.

ДОНОРЫ

Слово «донор» происходит от латинского «дона-ре» — давать. Доноры — здоровые люди, дающие часть своей крови для спасения жизни раненых, пострадавших от несчастных случаев и больных людей.

На первый взгляд может показаться противоречивым предложение о взятии крови у донора, ведь только что шла речь о вреде кровопотери. Но противоречия здесь нет, так как опасна только большая кровопотеря.



Взятие небольшого количества крови (200—300 кубических сантиметров) абсолютно безвредно. Напротив, небольшие дачи крови усиливают работу органов кроветворения и через 2—3 недели состав крови донора не только полностью восстанавливается, но зачастую улучшается.

Изучению состояния здоровья донора уделяется большое внимание как в гражданских, так и в военных лечебных учреждениях. Многократные медицинские обследования доноров-добровольцев, слушателей военных академий и рядовых воинов Советской Армии показали, что однократная дача крови в количестве 1,5—2,0 *куб. см* на килограмм веса тела совершенно не отражается на состоянии здоровья, работоспособности и даже боеспособности солдата.

Донором может стать только абсолютно здоровый взрослый человек не моложе 18 лет. У подростков, а также у лиц не вполне здоровых, кровь не берут. Это может причинить им вред. Да и реципиенту (человеку, которому переливается кровь) неполноценная кровь не принесет пользы.

При отборе доноров врачи руководствуются основным правилом: принести как можно больше пользы больному (раненому) и не сделать никакого вреда для донора.

Принцип — никакого вреда для донора — обеспечивается врачебным обследованием, когда наряду с самым тщательным осмотром донора врачом производится клинический анализ крови и специальные реакции для выявления инфекционных болезней. Одновременно с обследованием определяется группа крови.

Известны четыре основные группы крови, обозначаемые как группа О — I; А — II; В — III; АВ — IV. Кроме основных групп крови существуют две подгруппы и некоторые факторы, имеющие буквенное обозначение.

Группа крови и факторы не имеют никакого отношения к качественному составу крови. Они имеют значение лишь для предупреждения осложнений, могущих возникнуть при переливании. Допустимо переливать только одноименные группы крови. Исключение составляет лишь кровь нулевой группы (0 — I). Ее можно переливать человеку с любой группой крови. По-



этому доноры, имеющие кровь группы 0 — 1, называются универсальными донорами.

После проверки состояния здоровья и определения группы крови донору разрешается дать свою кровь. При взятии крови у доноров соблюдается строжайшая чистота. Кровь берут путем прокола специальной иглой вены локтевого сгиба. Перед этим посуда, игла, резиновые и стеклянные трубки тщательно моются и кипятятся. По резиновой трубке кровь поступает в стеклянную ампулу или мешочек из синтетических материалов. В эти сосуды предварительно наливается небольшое количество специального раствора, препятствующего свертыванию крови и содействующего длительному хранению ее — консервации. По заполнении сосудов кровью, их тщательно укупоривают и наклеивают этикетки с обозначением даты взятия крови, группы и количества ее, фамилии донора и врача, бравшего кровь. Затем сосуды с кровью хранятся в леднике или холодильнике при температуре плюс 4—6° по Цельсию. Консервированная кровь сохраняет все свойства крови, находящейся в кровеносных сосудах человеческого организма. Таким способом могут быть заготовлены сотни и тысячи литров крови. Предварительная заготовка крови дает возможность лечебным учреждениям быстро получить кровь из ближайшего института или станции переливания крови. Кровь при надобности может быть доставлена любым видом наземного, воздушного и водного транспорта к месту назначения.

В условиях применения атомного оружия возрастает необходимость получения крови непосредственно на медицинских пунктах или в госпиталях. Поэтому каждый солдат, сержант и офицер может и должен стать донором, с тем чтобы спасти жизнь своих товарищей, остро нуждающихся в переливании крови.

ПОКАЗАНИЯ К ПЕРЕЛИВАНИЮ КРОВИ

Переливание крови, как лечебный метод, находит широкое применение. Чаще всего переливание крови производят с заместительной целью людям, потерявшим много крови при ранениях, несчастных случаях, хирургических операциях, а также при заболеваниях, сопровождающихся кровотечениями (рис. 5).



Кровь обладает кровоостанавливающим свойством. Поэтому ее часто переливают при заболеваниях, сопровождающихся длительными кровотечениями, например, при язвах желудка и кишечника, при легочных и гинекологических кровотечениях, особенно эффективно



Рис. 5. Переливание крови тяжелораненому на полковом медицинском пункте

переливание крови при гемофилии — заболевании, при котором способность крови к свертыванию резко понижена. У таких больных самое незначительное ранение, даже удаление зуба, может вызвать смертельное кровотечение, а ушибы — обширные кровоизлияния с тяжелыми последствиями. Следует сказать, что до введения переливания крови гемофилия считалась неизлечимым заболеванием.

Перелитая кровь оказывает заметное возбуждающее действие на костный мозг, селезенку и лимфатические узлы, в которых вырабатываются красные и белые кро-

вяные тельца. Поэтому кровь часто переливают с чисто лечебными целями при различных формах заболевания этих органов или самой крови. Переливание крови является незаменимым при лечении острой и хронической лучевой болезни, при которой выработка красных кровяных телец у больного резко понижается, а также при лечении ожогов и тяжелого осложнения ранений — шока.

Кровь воздействует на микробов, усиливая защитные свойства организма, поэтому переливание крови применяется и при некоторых заразных болезнях.

Из донорской крови готовятся лечебные сыворотки для детей, например противокоревая, противодифтерийная, противоскарлатинозная.

В современных условиях с лечебной целью производится переливание не только цельной крови, но и отдельных составных частей ее. Установлено, например, что плазма крови обладает большим кровоостанавливающим свойством, чем цельная кровь, а красные кровяные тельца, отделенные от плазмы, более эффективно действуют при лечении малокровия. Удаление из плазмы крови вещества, вызывающего свертывание крови, дает возможность получать сыворотку, обладающую ценными лечебными свойствами.

Плазма и сыворотка, помещенные в ампулы емкостью 20—40 кубических сантиметров, могут храниться гораздо дольше, чем цельная кровь. Еще дольше может храниться высушенная плазма крови, годами сохраняя свои лечебные свойства. Малый вес, хорошая растворимость и возможность длительного хранения делают сухую плазму незаменимой на кораблях, подводных лодках и в отдаленных экспедициях.

Без переливания крови были бы невозможны своевременные сложнейшие операции на сердце и легких.

Советскими учеными-медиками было установлено, что человека, потерявшего много крови и клинически умершего, т. е. не имеющего никаких признаков жизни, можно вернуть к жизни немедленным переливанием крови.

В мирное время при различных травмах на производстве и в быту встречаются случаи, когда при небольшом, сравнительно, повреждении наступает смерть от острой кровопотери. Срочное же вмешательство врачей



может возвратить таких пострадавших к жизни. Главную роль в этом играет переливание крови. В военное время количество раненых, потерявших много крови и могущих погибнуть от кровопотери, возрастёт.

Для возвращения обескровленных раненых к жизни во время Великой Отечественной войны 1941—1945 гг. создавались специальные бригады, которым удавалось, главным образом, путем переливания крови, получать хорошие результаты. Работа этих бригад — одна из славных страниц, вписанных в книгу борьбы за здоровье и жизнь человека.

ЗАБОТА О ДОНОРАХ

В Советском Союзе переливание крови является важным общенародным делом. Партия и правительство придают донорству большое значение. В постановлении Совета Народных Комиссаров от 22 апреля 1935 года говорится, что «донорство является особо полезной общественной функцией и добровольным актом».

Каждый донор в нашей стране окружён вниманием и заботой. На время обследования и дачи крови он освобождается от работы с сохранением за ним средней заработной платы.

Распоряжением Совета Министров СССР для доноров введен дополнительный день отдыха после дачи крови. Министерством здравоохранения СССР был издан приказ, разъясняющий это распоряжение. В приказе предлагается руководителям предприятий, учреждений и учебных заведений беспрепятственно отпускать рабочих и служащих для обследования и дачи крови, а после дачи крови предоставлять донорам день отдыха с сохранением заработной платы. Донорам из числа военно-служащих, рабочих и служащих Советской Армии и Военно-Морского Флота после каждого дня дачи крови предоставляется день отдыха с освобождением от занятий (работы) и несения наряда.

Донорство в нашей стране основано на добровольных началах. Оно пропагандируется и всячески поощряется. Донорство — это не личное дело каждого. Трудящиеся Советского Союза хорошо понимают значение донорства, как выражение высшего долга человеколюбия и товарищеской помощи.



ДОНОРСТВО В ВОЕННОЕ ВРЕМЯ

Роль и значение донорства неизмеримо возрастает в военное время. Однако для того, чтобы спасти жизнь раненому в бою, нужно готовиться к этому в мирное время.

Когда только начал внедряться метод переливания крови для спасения жизни, врачи и медицинские сестры сами были первыми донорами. Затем к сдаче крови стали привлекаться широкие массы доноров из числа гражданского населения, а теперь и военнослужащие. Однако и до сих пор медицинские работники составляют значительную часть многочисленного отряда советских доноров, отдавая на благо людям не только свои знания и труд, но и свою кровь.

Приведем один из многих характерных примеров. В партизанском соединении дважды Героя Советского Союза А. Ф. Федорова работал врач М. В. Кривцов. Оказывая помощь раненым во время боя, М. В. Кривцов сам получил тяжелое ранение живота с повреждением внутренних органов, потерял много крови. Жизнь раненого висела на волоске. После сложной операции необходимо было перелить кровь, но консервированной крови не было. Производивший операцию хирург Т. К. Гнедаш дал свою кровь и сам перелил ее раненому. Раненый был спасен.

Действующие части Красной Армии без ограничения снабжались кровью как в боях на озере Хасан, реке Халхин-Гол, так и во время Великой Отечественной войны.

В военное время советские люди особенно охотно вступали в ряды доноров, понимая большое значение крови для раненых. Исключительный размах донорство приобрело во время Великой Отечественной войны 1941—1945 гг., когда 5,5 миллионов советских патриотов систематически давали свою кровь для переливания раненым.

Правительство высоко оценило заслуги доноров перед Родиной, наградив многих из них орденами и медалями.

Указом Президиума Верховного Совета СССР 24 июня 1944 г. учрежден специальный нагрудный знак «Почетный донор СССР». Этим знаком во время войны бы-

ло награждено более 4 тысяч доноров и сотням доноров были вручены знаки «Отличнику здравоохранения», «Отличнику санитарной обороны».

Во время Великой Отечественной войны денежную компенсацию за дачу крови доноры зачастую передавали в фонд обороны. На эти средства строились самолеты «Красный донор» и танки.

О значении переливания крови и роли донора на войне очень хорошо сказал поэт Константин Ваншенкин в своем стихотворении «Баллада о солдате»:

Поодаль бой гремел
В ночи, когда солдата
Внесли с лицом как мел
В землянку медсанбата.

Там знали, что к чему
Все было наготове,
И сделали ему
Переливание крови.

Смешалась эта кровь
С его остывшей кровью
И шевельнулась бровь,
Да-да, он двинул бровью.

И отступила мгла,
Как видно, снова жил он,
И кровь быстрее текла,
Толчками шла по жилам.

А кровь уже неслась
В немыслимом потоке,
Жизнь захватила власть,
Порозовели щеки.

И к жизни, наконец,
Он вырвался из плена,
К утру восстал боец
Почти уже из тлена...

В ряды доноров вступали мирные жители, дружинницы Красного Креста, бойцы МПВО и воины Советской Армии. Только в организациях Красного Креста числось 500 000 доноров, систематически дававших кровь для раненых. Многие из них остались в рядах доноров и после войны.



По инициативе членов общества Красного Креста получило широкое распространение возникшее еще в годы Великой Отечественной войны движение — дача крови без денежной компенсации.

С каждым годом, особенно после XXII съезда КПСС, провозгласившего принцип — человек человеку друг, товарищ и брат, — число доноров, безвозмездно дающих кровь, непрерывно растет. На фабриках и заводах количество таких доноров настолько увеличилось, что взятие крови у них осуществляется непосредственно на производстве, в заводских поликлиниках, медпунктах специальными выездными бригадами институтов и станций переливания крови.

Каждый здоровый гражданин Советского Союза может дать без ущерба для здоровья один — два раза в год 200 куб. сантиметров своей крови. Это особенно легко осуществить в войсковых частях, где много молодых, физически крепких людей.

Став донором, каждый должен быть готов прийти на помощь товарищу и дать кровь в специальном институте или на станции переливания крови, а порой и непосредственно на месте в момент травмы.

В годы Великой Отечественной войны рядовой Алексей Барабанов дал свою кровь для спасения жизни советскому офицеру. «Еще в те военные годы, — заявил Барабанов, я понял, что без всякого ущерба для своего здоровья могу помочь тяжелораненым». И сейчас, в советской Калмыкии он дает свою кровь больным и пострадавшим от несчастных случаев.

Когда во время Великой Отечественной войны в госпиталь привезли тяжелораненых и им необходимо было срочно сделать переливание крови, лейтенант медицинской службы фельдшер В. Г. Кравцова первая предложила свою кровь. С этого дня Кравцова стала донором и до конца войны безвозмездно давала кровь. После демобилизации она является донором республиканской станции переливания крови Эстонской ССР.

В 1942 г. в развернутый в селе Каменка, Орловской области, полковой медицинский пункт 894 стрелкового полка, ведшего бои на Брянском фронте, консервированная кровь доставлялась с перебоями. Чтобы не оставить раненых без срочной помощи, старшим врачом полка была организована группа доноров. С их помощью не-



однократно спасали раненых. Так, например, однажды вечером из разведки был доставлен сержант Баркан, получивший множественные осколочные ранения, в том числе обширное повреждение коленного сустава. Раненый был в тяжелом шоке. Длительные попытки вывести его из этого состояния путем согревания, введения сердечных и обезболивающих средств были безуспешными. Эвакуировать его в таком состоянии в медсанбат для проведения необходимой операции было опасно для жизни. Нужно было срочно перелить кровь. На помощь пришел донор. Военврач М. И. Заславский дал свою кровь. После переливания крови состояние раненого значительно улучшилось. Стало возможным эвакуировать его для дальнейшего лечения.

Нередко и в мирное время возникает срочная необходимость перелить кровь от донора.

В январе 1963 года связист рядовой Павел Гриценко во время работы на линии поранил руку. Он потерял много крови. Нужна была донорская кровь. Из клиники позвонили в Ленинскую комнату общежития одной из военных академий, где слушатели готовились к очередным занятиям.

«Товарищи! В клинику поступил человек с тяжелой травмой. Нужен донор!» — прозвучал в телефоне голос хирурга. Через несколько минут слушатель Анатолий Золкин явился в операционную. Солдат был спасен.

Подобных примеров можно привести много. Но и из приведенных можно понять глубокий смысл и значение донорства.

В Советской Армии на страже здоровья воина должен стоять вместе с врачом и донор. Советскому воину следует помнить, что он должен всегда быть готов помочь пострадавшему, раненому или больному товарищу восстановить его боеспособность. Это является одним из важных факторов укрепления обороноспособности нашей Родины.

Приказом Министра Обороны СССР № 214 от 16 сентября 1963 года предусматривается необходимость обеспечения все возрастающей потребности в крови и ее препаратах. Для этого необходимо содействовать развертыванию в Вооруженных Силах добровольного безвозмездного донорства, которое среди гражданского населения страны уже приняло характер



широкого патриотического движения. Для содействия вовлечению в ряды добровольных доноров военнотружущих, рабочих и служащих Советской Армии и Военно-Морского Флота приказом определены льготы лицам, дающим кровь для переливания. Рекомендуются поощрять и популяризировать активных доноров, безвозмездно давших кровь не менее двух раз в год. Этот приказ — проявление большой заботы о донорах — военнотружущих, рабочих и служащих Советской Армии и Военно-Морского Флота.

Воины Советской Армии, помните, что 200—300 куб. сантиметров крови, данной вами, могут спасти жизнь человека.

