

нерных батальонов, были сведены в шесть отрядов. В отряд входило до шести лодок. Эта лодочная переправа действовала с 26 октября по 12 ноября 1942 г. и сыграла большую роль. Кроме того, почти в каждом соединении были созданы небольшие группы лодочников, которые днем и ночью в любых условиях погоды, подвозили в Сталинград срочные грузы, эвакуировали тяжелораненых воинов.

19 ноября 1942 г. на врага обрушилась лавина огня и металла. Так началась грандиозная стратегическая наступательная операция Красной Армии по окружению и уничтожению вражеской группировки под Сталинградом. 2 февраля 1943 г. окруженные фашистские войска были полностью разгромлены.

РОЛЬ МЕДИКОВ В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЕ

Ефименко Т.Л., Зк., 1гр., МДФ (СД)

Кафедра русского и белорусского языков

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель – ст. преподаватель Барановская А.В.

Медицина России прошла яркий и самобытный путь, отмеченный многими годами войн. Одной из самых жестоких и беспощадных была Великая Отечественная, где наша страна потеряла 27 млн человек и 60-летие со дня окончания которой мы отмечаем в этом году. Известный полководец маршал Советского Союза Иван Христофорович Баграмян после завершения войны писал: «То, что сделано советской военной медициной в годы минувшей войны, по всей справедливости может быть названо подвигом. Для нас, ветеранов Великой Отечественной войны, образ военного медика останется олицетворением высокого гуманизма, мужества и самоотверженности».

В 1941 г. в передовой статье газеты «Правда» стратегическая задача, стоящая перед медициной, формулировалась следующим образом: «Каждый возвращенный в строй воин – это наша победа. Это – победа советской медицинской науки... Это – победа воинской части, в ряды которой вернулся старый, уже закаленный в сражениях воин».

Значительная часть мобилизационных материальных и людских ресурсов здравоохранения, составлявшая 39,9% от всего количества врачей и 35,8% от численности больничных коек, нахо-

дилась в западных областях Советского Союза и уже в первые дни войны была захвачена наступающими частями противника. Большие потери несла медицинская служба непосредственно на поле боя. Более 80% всех ее санитарных потерь приходилось на рядовой и сержантский состав, то есть на передовое звено, действовавшее на линии фронта. Во время войны погибли или пропали без вести более 85 тыс. медиков. Из них 5 тыс. врачей, 9 тыс. средних медицинских работников, 23 тыс. санитарных инструкторов, 48 тыс. санитаров и санитаров-носильщиков.

В этих условиях подготовка врачебных кадров для действующей армии стала важнейшим элементом, определявшим дееспособность медицины на войне. Основной «кузницей кадров» для военно-медицинской службы являлась Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова. Военные врачи, проходившие в ней усовершенствование, и слушатели, получившие в период обучения специальные военно-медицинские знания, составляли костяк руководящего и лечебного состава медицинской службы Красной армии. В ее стенах были подготовлены и направлены на фронт 1829 военных врачей. При этом в 1941 г. в академии было произведено 2 досрочных выпуска. Выпускники академии проявили подлинный героизм, выполняя на войне свой патриотический и профессиональный долг. 532 воспитанника и работника академии погибли в боях за Родину.

Особое значение для организации медицинского обеспечения войск имело создание института главных специалистов фронтов, армий, эвакуационных пунктов, в число которых входили выдающиеся ученые-медики: Н.Н. Аничков, Н.Н.Бурденко, М.С.Вовси, В.Ф.Войно-Ясенецкий, Ю.Ю.Джанелидзе, Ф.Г.Кротков, А.Л.Мясников.

Важную роль сыграли и начальники эвакогоспиталей, сумевшие в короткие сроки развернуть крупную сеть лечебных учреждений и наладить их эффективную работу. В этом ряду хотелось бы назвать имена А.М. Палладина, Н.И.Маштакова, А.И. Левина, А.Ф.Заболоцкого, А.П.Шанина и многих других.

Впервые в истории войн хирургическая помощь на всех этапах эвакуации и в тылу была унифицирована. Были решены такие важнейшие проблемы, как ранняя транспортная иммобилизация, широкое применение новокаиновых блокад, наложение вторич-

ного шва, сочетание первичной хирургической обработки ран с применением сульфамидных препаратов и антибиотиков. В ходе войны была разработана эффективная система борьбы с травматическим шоком. Благодаря активной хирургической тактике и массовому применению профилактической вакцинации, анаэробная инфекция наблюдалась лишь у 1% раненых, столбняк – у 0,6-0,7%.

Уже к 1942 г. была организована специализированная хирургическая помощь воинам, раненым в голову, грудь, живот, конечности, что позволило значительно снизить смертность и процент осложнений среди тяжелораненых.

Совместная работа военных и гражданских органов здравоохранения по профилактике инфекционных заболеваний, их активное взаимодействие на фронте и в тылу по предотвращению массового развития эпидемий, опасных и неотъемлемых ранее спутников любой войны, полностью себя оправдали и позволили создать строжайшую систему противоэпидемических мероприятий, которая включала:

- создание противоэпидемических барьеров между фронтом и тылом;
- систематическое наблюдение, с целью своевременного выявления инфекционных больных и их немедленной изоляции;
- регулирование санитарной обработки войск;
- применение эффективных вакцин и другие меры.

Крупные успехи были достигнуты советскими учеными-медиками и научными коллективами институтов нейрохирургии, гематологии и переливания крови, травматологии и многих других в лечении ранений и ряда заболеваний. Большое внимание было уделено анализу боевой хирургической травмы и ее патогенеза. В этой работе заслуга принадлежит школе И.В. Давыдовского. В годы войны впервые патологоанатомы в широких масштабах проводили вскрытие трупов не только на всех этапах эвакуации, но и на поле боя. С первых дней сражений, помимо патологоанатомических отделений госпиталей, начали функционировать патологоанатомические лаборатории, являвшиеся самостоятельными подвижными учреждениями.

Активная научная работа проводилась в эти тяжелые годы и в войсках. Обобщению полученного опыта и дальнейшей реализации его на практике способствовали фронтовые и армейские научные и научно-практические конференции врачей, где обсуждались наиболее актуальные вопросы, стоявшие перед военно-медицинской службой.

Самоотверженная деятельность медиков в годы Великой Отечественной войны проходила на фоне единства всего народа, всех национальностей Советского Союза и была высоко оценена на правительственном уровне. Более 116 тысяч человек личного состава военно-медицинской службы и 30 тыс. тружеников гражданского здравоохранения в годы войны были награждены орденами и медалями СССР. 42 медицинских работника удостоены высшей степени отличия – звания Героя Советского Союза. Высшим знаком отличия Международного Комитета Красного Креста – медалью Флоренс Найтингейл отмечены 44 медсестры. За достижение отличных результатов во время войны 39 военных госпиталей, 8 медико-санитарных батальонов и ряд других медицинских частей и учреждений награждены орденами Советского Союза.

Но высшая оценка подвига советских медиков в годы Великой Отечественной – это память потомков, память о людях, живых и тех, чьи жизни были принесены на алтарь Отечества, память о делах, которые они совершили.

ИНЖЕНЕРНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВИСЛО-ОДЕРСКОЙ ОПЕРАЦИИ

Жегулович А.С., Игнатович А.В., 3 к., 31 взвод, ВФ

Общевойсковая кафедра

УО «Гродненский государственный университет им. Я. Купалы»

*Научный руководитель – доцент цикла тактических дисциплин,
подполковник. Кутафин Н. В.*

Висло-Одерская операция – наступательная операция 1-го Белорусского (маршал Г.К. Жуков) и 1-го Украинского фронтов (маршал И.С. Конев) в районе между Вислой и Одером 12 января – 3 февраля 1945 г. Численность наступавших войск составила 2,2 млн человек (около 40% действующих на советско-германском фронте войск). Они имели 34 тыс. орудий, 6,5 тыс.