

Министерство здравоохранения Республики Беларусь

УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«ГРОДНЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»

Военная кафедра

ЭТИХ ДНЕЙ НЕ СМОЛКНЕТ СЛАВА

Сборник материалов

VI Республиканской студенческой военно-научной конференции,
посвященной Дню Победы в Великой Отечественной войне
1941-1945 гг.

3 мая 2021 года

Гродно
ГрГМУ
2021

УДК 355.233.231.1:378.4.]:005.745(06)

ББК 63.3(2)622л0

Э90

Рекомендовано Редакционно-издательским советом ГрГМУ
(протокол № 8 от 30.04.2021 г.).

Редакционная коллегия: нач. военной каф., канд. мед. наук, доц.,
полковник м/с В. А. Новоселецкий (отв. ред.);
преп. военной каф., подполковник м/с С. И. Окулич.

Рецензенты: зав. каф. социально-гуманитарных наук, канд. ист. наук,
доц. С. А. Ситкевич;
зав. каф. русского и белорусского языков, канд. филол. наук,
доц. Е. П. Пустошило.

Э90

Этих дней не смолкнет слава : сборник материалов VI Республиканской студенческой военно-научной конференции, посвященной Дню Победы в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг., 3 мая 2021 г. / отв. ред. В. А. Новоселецкий. – Гродно : ГрГМУ, 2021. – 276 с.

ISBN 978-985-595-597-0.

Сборник включает материалы VI Республиканской студенческой военно-научной конференции «Этих дней не смолкнет слава», посвященной Дню Победы в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.

Материалы студенческой конференции отличаются актуальностью и новизной, отражают результаты проблемно-поисковой деятельности студентов в вопросах основных вех и событий Великой Отечественной войны, военной медицины и военно-патриотического воспитания. Сборник поможет студентам, преподавателям и широкому кругу читателей ознакомиться с проблемами, освещенными в докладах конференции, будет способствовать развитию дальнейшей научной деятельности студентов.

Материалы сборника рассчитаны на широкий круг читателей.

УДК 355.233.231.1:378.4.]:005.745(06)

ББК 63.3(2)622л0

ISBN 978-985-595-597-0

© ГрГМУ, 2021

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПСИХОАКТИВНЫХ СТИМУЛЯТОРОВ ВО ВТОРОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЕ

Адащик Даниил Васильевич

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – преподаватель военной кафедры,
подполковник м/с Корнейко П. Л.

В 1937 г. доктор-фармацевт Фриц Хаусчайлд разработал и запатентовал наркологическое стимулирующее средство первитин (Pervitin), или как его еще называли – метамфитамин.

В 1939 г. Отто Ранке использовал препарат на 90 студентах и получил положительные результаты. У испытуемых, принимавших пирвитин, наблюдался прилив энергии, значительно повышалась концентрация внимания и двигательная активность, понижалось чувство страха, голода и жажды. Кроме того, на длительное время, до двух дней, пропадала сонливость. С 1939 г. первитин стали применять в войсках. После Польской кампании, подтвердившей высокую эффективность препарата, наркостимулятор запустили на массовый поток. Только лишь для операции «Вестфелдцуг» по захвату стран Бенилюкса и Франции в апреле 1940-го вермахт заказал 35 миллионов таблеток первитина.

Препарат рекомендовалось применять по одной таблетке в день, две – на ночь, через короткий интервал времени. В случае необходимости – еще 1-2 таблетки через 3-4 часа. Такая норма действовала в период активного наступления. Особо популярен пирвитин был у танкистов, летчиков и подводников. Для них это был регулярный «боевой рацион». В 1939 г., во время инспекций на Западном фронте, медицинские работники установили, что солдаты используют препарат совершенно бесконтрольно. Причем период восстановления становился все длиннее, а способность к концентрации внимания все больше ослабевала. Новые дозы наркотика действовали все слабее, а период его принятия – все чаще. Дальнейшее применение препарата вызывало нервные расстройства вплоть до коллапса. Из некоторых соединений во Франции и Польше даже поступали сообщения о летальных исходах, вызванных передозировкой. Предупреждения медиков оставались без внимания. И в итоге Фюрер снял с медиков моральную ответственность за использование первитина.

К моменту вторжения в Советский Союз в 1941 г. сотни тысяч солдат принимали эти таблетки. Перед наступлением каждая из трех групп армий получила примерно по 30 миллионов таблеток.

Увлечение первитином в Германии перешло и на гражданское население. Препарат отпускался без рецепта, назывался просто «energiepille» (таблетки от усталости), т. е. использовался как тонизирующее средство, которое улучшает настроение, повышает работоспособность, дает возможность

не чувствовать усталости. Препарат широко рекламировался. Более того, в свободной продаже накануне начала Второй мировой войны появились шоколадные плитки с названием «Panzerschokolade», которые содержали первитин. Считалось даже, что первитин менее пагубно, чем кофе, сказывается на организме. Только после того, как стало ясно, что рост числа преступлений и самоубийств среди «потребителей первитина» не случаен, что они заметно агрессивнее остальных сограждан, продукт в конце 1941 г. был изъят из продажи и даже запрещен министерством здравоохранения. Однако его поставка в армию не прекратилась. Несмотря на то, что назывался он «танковым шоколадом», продукт использовался во всех родах войск, которым он полагался по нормам довольствия.

Во время Второй мировой войны шоколад входил в рацион немецких летчиков, подводников и других специальных подразделений. Из-за этого шоколад ошибочно считали содержащим метамфетамин, хотя он имел лишь усиленное содержание кофеина, равняющееся порции крепкого эспрессо.

Несмотря на неплохие показатели первитина как стимулирующего препарата, немецкое командование требовало от ученых создания более эффективного средства против усталости. В концлагере Заксенхаузен осенью 1944 г. проводились испытания препарата «Д-9», состоящего из смеси 5 мг кокаина, 3 мг первитина, 5 мг эвкодала (болеутоляющий препарат на базе морфина). Это новое вещество должно было помочь экипажам малых подводных лодок типа «Seehund» до 4 дней находиться в плавании, сохраняя при этом полную боеготовность. Чтобы проверить действие препарата, заключенных в лагере заставляли совершать многодневные марш-броски на трассе, используемой для испытаний новых обувных подошв для немецких заводов. За сутки необходимо было пройти 90-112 километров. На отдых заключенным давалось не более 2 часов в день. Но ожидаемого эффекта не получилось: у испытуемых наблюдалась кратковременная эйфория с дрожанием рук, угнетение центральной нервной системы, ослабевали рефлексы и мыслительная деятельность, усиливалось потоотделение, и, по словам диверсантов, они испытывали нечто вроде похмельного синдрома.

Подводя итоги применения наркотиков в германских войсках, следует отметить, что чудодейственного влияния на ход войны они не оказали; сверхчеловека, универсального солдата создать не удалось. Вместе с тем в отдельных краткосрочных операциях немцы, благодаря стимуляторам, добивались весьма существенных успехов. К примеру, в битве за Британию немецкие летчики могли совершать по 6 боевых вылетов в сутки, что почти в два раза превышало человеческие возможности. Танкисты во Франции совершали многосуточные переходы на расстояние, которое позволяла исправность техники. Подводники в среднем находились в автономном походе по 100 суток. Однако действие препаратов не проходило бесследно, реабилитация этих военных в дальнейшем занимала несколько недель, а то и месяцев.

Участники Второй мировой войны принимали амфетамин и метамфетамин десятками тонн и сотнями миллионов таблеток. Узнав об этом, люди иногда спрашивают, почему ветераны союзников не заболели наркоманией в таких же масштабах, в каких ветераны Красной Армии пристрастились к алкоголю. Ответ прост: вещества, зависимость от которых вырабатывалась у англосаксонских ветеранов, были совершенно легальными и наркотиками не считались. Более того, в послевоенные годы пристрастившиеся к амфетамину ветераны не так уж сильно отличались от среднестатистических граждан.

Нынешние разработки в области нейростимуляторов засекречены, но они, несомненно, ведутся. Их побочный эффект – «допинговые скандалы», регулярно сотрясающие мир профессионального спорта. «Спорт больших достижений» уже давно стал полигоном для испытания средств и методов, разрабатываемых для подготовки спецподразделений и личного состава всех армий мира. Задачи все те же: снижение порога болевой чувствительности, подавление страха, укрепление физических сил и стабилизация психических реакций на внешние раздражители. Стимуляторы делают инвалидами молодых людей, не выдерживающих сверхнагрузок: повреждаются суставы, рвутся связки, мышцы, не выдерживают почки, печень и сердце. Часто у ветеранов спорта, как и у солдат и офицеров, прошедших современные войны, сдает психика.

Из всего сказанного выше можно сделать только один вывод: Вторая мировая война нанесла всем ее участникам такой удар, от которого мир еще не оправился. Она принесла на Запад наркоманию, на Восток – алкоголизм. До сих пор ни одна из этих болезней не преодолена. И надежды на их излечение нет.

Литература:

1. История РФ «Наркотики во второй мировой войне» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://wwii.space>.
2. История психостимуляторов «Психостимуляторы и наркотические средства на службе третьего рейха» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://topwar.ru/73536-psihostimulyatory-i-narkoticheskie-sredstva-na-sluzhbe-tretego-reyha.html>.
3. История медицины «Создание психостимуляторов» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://mywebs.su/blog/history/26865/>.

РАЗВИТИЕ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ ХИРУРГИИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Аксамит Инна Валерьевна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – старший преподаватель военной кафедры
подполковник м/с Князев И. Н.

Актуальность. Во время военных действий часто люди получали ранения, которые обезображивали их тело, что мешало обычной социальной жизни, а также трудоустройству. Появилась острая нужда восстановления внешнего вида и при необходимости – протезирования конечностей для продолжения жизни человека. На сегодняшний день восстановительная хирургия также пользуется высоким спросом, принимая во внимание последствия аварий, пожаров, несчастных случаев.

Цель: изучить развитие восстановительной хирургии в годы Великой Отечественной войны.

Задачи: оценить состояние восстановительной хирургии до начала и после ВОВ; оценить вклад Виктора Кононова в развитие протезирования.

Материалы и методы: в исследовании использованы исторические данные, материалы исследований А. Б. Поволоцкого, а также применены статистические и общенаучные методы исследования.

Результаты и их обсуждение. Миллионы советских солдат пережили ранения, обморожение конечностей или гангрену. Несмотря на их заслуги, отношение государства к инвалидам Великой Отечественной было сложным и противоречивым. В культуре, в которой многие века формировалось негативное отношение к инвалидам, огромное количество безногих, безруких и обезображенных мужчин представляли существенную угрозу мифу о неуязвимости Советского Союза, культивируемому в разгар холодной войны.

Многие инвалиды после войны стали вести асоциальный образ жизни, ведь общество их страшилось, а многие из них просто физически не могли работать. В итоге регулярно арестовывавшихся за бродяжничество инвалидов размещали в специнтернаты.

Восстановительная хирургия до начала ВОВ существовала и при челюстно-лицевых травмах была уже неплохо отработана – по зарубежному опыту Первой Мировой и по отечественному – мототравмы и неудачные суициды, но, как правило, использовалась редко.

К началу войны важнейшим элементом пластической хирургии стал так называемый «мигрирующий стебель по Филатову». Из кожи, обычно с живота или бедра, делали трубку, и вшивали в кожу один ее конец, другой оставляя на месте. Когда кровеносные сосуды начинали питать стебель,

оставленный на месте конец отделяется и перемещается дальше – так можно в несколько приемов довести трансплантат с бедра на лицо.

Одним из направлений стала ринопластика – восстановление носа – по «индийскому способу», лоскутом из лба.

Еще одна задача пластических хирургов – последствия травм кисти. В отличие от ног, где нередко ампутация на удобном для протезирования уровне оказывается операцией выбора, на руках хирурги борются буквально за каждый миллиметр фаланги. Если же все усилия врачей оказывались бесполезными, на помощь приходила пластика. Операция мобилизации первой фаланги большого пальца (а кисть оказывается относительно работоспособной, если на ней сохранены большой палец и хотя бы один из остальных) делала руку пусть некрасивую, но пригодную к труду. Другой вариант – пересадка на руку большого пальца с ноги.

Одним из прорывов в СССР стало усовершенствование операции Крукенберга (В 1917 г. немецкий хирург Крукенберг предложил операцию, делающую из костей предплечья два «пальца», подвижных и чувствительных) – для покрытия «пальцев» использовалась кожа предплечья, а не пересаживаемый лоскут. В результате, операция получилась менее травматичной, а чувствительность появлялась гораздо быстрее.

И еще одна задача, крайне важная, хотя и редкая, решалась пластическими хирургами – фаллопластика. Ранения полового члена встречаются на войне редко – как правило, они сопровождаются ранением в живот и составляют 0,1%.

Однако для Великой Отечественной войны 0,1% раненых – это 15000 человек, в большинстве своем 18-22 лет. Большая часть ранений не сопровождалась травматической ампутацией, но несколько тысяч красноармейцев нуждались в операциях по поводу серьезных деформаций или частичной ампутации члена.

Академик Богораз еще до войны разработал операцию фаллопластики. Из реберного хряща и филатовского стебля изготовлялся вполне удовлетворительно действующий орган, способный к эрекции и достаточно чувствительный. В послевоенный период советские урологи начали активно использовать данную технологию и констатировали, что у раненых после операции стремительно исчезали явления депрессии и суицидальные мысли. Пациенты возвращались к полноценной жизни.

В послевоенное время, чтобы сохранить мировой образ советского человека – здорового, а главное трудоспособного – остро встал вопрос о восстановлении инвалидов. Открыт был вопрос о развитии протезирования в промышленных масштабах, а также о восстановлении обезображенного тела. Восстановительная хирургия за годы войны шагнула стремительно вперед, и стала как никогда актуальной и часто проводимой.

В решении этой задачи велико значение протезов, использование которых решало следующие проблемы: эстетического, политического и

культурного характера. Они позволяли инвалидам не чувствовать себя зависимыми от государства и окружающих, работать и скрывать свое увечье.

Виктор Кононов – лауреат Сталинской премии, разработавший первый в Советском Союзе активный протез – все пять пальцев протеза могли двигаться таким образом, что пользователь мог зажать и держать предмет. Кононов сам был инвалидом, потерявшим руку в 1928 г.

Специалисты из СССР высоко оценили изобретение Коконова, говоря, что оно превосходит американские аналоги по функциональности, простоте и стоимости. Подчеркивалось, что протез позволяет «изжить психологические страдания» калеки, позволяет вернуться к нормальной жизни.

Выводы. Восстановительная хирургия и протезирование сделали большой прорыв в своем развитии. Появилось много новых видов операций, более удобных и функциональных протезов. Инвалиды больше не были «ненужными» для общества, благодаря развитию этой отрасли, они могли нормально вести социальную жизнь, работать, создавать семью. Благодаря опыту и открытию прошлых лет, сегодня восстановительная хирургия показывает феноменальные результаты, а протезы – можно не отличить от реальных частей тела.

Литература:

1. Приоров, Н. Н. Ампутации конечностей и протезы / Н. Н. Приоров. – Москва, 1941. – 105 с.
2. Этапно-эвакуационная схема лечения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://samlib.ru/p/powolockij_a_b/msb.shtml. – Дата доступа: 24.03.2021.
3. Еланский, Н. Н. Военно-полевая хирургия: пособие для военных врачей / Н. Н. Еланский. – 5-е изд., испр. и доп. – Л.: МЕДГИЗ, 1950. – 288 с.

АЛЕКСАНДРОВ НИКОЛАЙ НИКОЛАЕВИЧ

Аль Абдаллах Валерия Хайссамовна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – преподаватель военной кафедры
подполковник м/с Соловьев А. В.

Введение. Николай Николаевич Александров (1917-1981) – советский хирург, организатор здравоохранения, член-корреспондент АМН СССР, профессор. Председатель Белорусского республиканского научного общества онкологов, член правлений Всесоюзных научных обществ онкологов, рентгенологов и радиологов, член научного совета по проблеме «Злокачественные новообразования» при президиуме АМН СССР. Герой Социалистического Труда (1977).

Биография. Родился 29 мая (11 июня) 1917 г. в г. Брянске в семье учителей. Окончив в 1935 г. среднюю школу в г. Орле, по комсомольскому призыву поступил в Военно-Медицинскую Академию (ВМА) им. С. М. Кирова в г. Ленинграде.

В Красной Армии с 1935 г. В годы учебы в ВМА в качестве полкового врача принимал участие в оказании первой медицинской помощи раненым во время советско-финляндской войны 1939-1940 гг. За мужество и героизм награжден орденом Красного Знамени, который вручил ему в Московском Кремле «всесоюзный староста» М. И. Калинин. Член ВКП(б)/КПСС с 1939 г.

После окончания с отличием в 1940 г. ВМА Н. Н. Александров был оставлен в академии в качестве адъюнкта кафедры факультетской хирургии, возглавляемой профессором В. Н. Шамовым.

В годы Великой Отечественной войны Николай Александров находился в действующей армии, в войсках Ленинградского и 1-го Украинского фронтов, пройдя путь от хирурга и командира 107-го медико-санитарного батальона, дивизионного врача 56-й стрелковой дивизии, старшего специалиста хирургической группы усиления ОРМУ 55-й армии, старшего хирурга и начальника хирургического полевого подвижного госпиталя, до начальника Гарнизонного госпиталя в Австрии (город Вена).

За самоотверженную работу, спасшую жизни многих бойцов и командиров Красной Армии, Н. Н. Александров награжден вторым орденом Красного Знамени, орденами Отечественной войны 1-й степени и Красной Звезды.

В 1946 г. вернулся на кафедру факультетской хирургии ВМА, окончив в том же году адъюнктуру, а затем работал старшим научным сотрудником и преподавателем кафедры факультетской хирургии ВМА.

В 1951 г. Н. Н. Александров в течение полугода в условиях военных действий в Корейской Народной Демократической Республике (КНДР) руководил работой нейрохирургов, активно внедряя в практику разрабатываемый им метод использования антибиотиков при ранениях головного мозга с целью профилактики и лечения осложнений. Изучение данного метода было успешно завершено в условиях факультетской хирургии в ВМА им. С. М. Кирова, а полученные результаты обобщены в докторской диссертации (1954 г.) и в монографии «Пенициллиновая эпилепсия и выбор способа применения антибиотиков при открытых повреждениях черепа» (1966 г.). За этот период Н. Н. Александров награжден третьим орденом Красного Знамени, вторым орденом Красной Звезды, орденом Свободы и независимости КНДР.

В 1956 г. Н. Н. Александров был награжден четвертым орденом Красного Знамени. Под его руководством в 1955-1960 гг. были подготовлены и защищены семь кандидатских диссертаций по вопросам лечения огнестрельных ранений у пораженных ионизирующей радиацией.

С 1960 г. Н. Н. Александров, прослуживший в армии 25 лет, после увольнения в запас по состоянию здоровья был направлен Министерством

здравоохранения СССР в столицу Белоруссии – г. Минск, где возглавил вновь созданный Научно-исследовательский институт онкологии и медицинской радиологии Министерства здравоохранения Белорусской ССР, одновременно он был избран заведующим кафедрой онкологии и медицинской радиологии Белорусского института усовершенствования врачей. Под руководством Н. Н. Александрова под Минском выстроен научный городок института онкологии.

Будучи главным онкологом Министерства здравоохранения БССР, Н. Н. Александров проводил большую работу по укреплению и совершенствованию организации онкологической службы в республике. В 1962 г. ему присвоено звание профессора. В 1974 г. он избран член-корреспондентом АМН СССР.

Своим опытом по организации онкологической помощи в Белоруссии Н. Н. Александров делился на многих республиканских медицинских форумах, на заседаниях, проводимых с участием социалистических стран, в период командировок в США, ГДР, Австрию, Швейцарию, Нидерланды.

С 1974 г. он являлся экспертом ВОЗ по вопросам международной кооперации противораковых исследований. Этот опыт работы нашел отражение в монографии 1980 г. «Противораковая борьба в странах-членах СЭВ», в написании которой Николай Николаевич принимал участие.

Выдающийся ученый жил в городе-герое Минске. Скончался 7 октября 1981 г. Похоронен в г. Минске на Восточном кладбище (участок № 26).

Награды. Указом Президиума Верховного Совета СССР от 2 февраля 1977 г. за выдающиеся достижения и внесенный большой вклад в дело развития медицинской науки Александрову Н. Н. присвоено звание Героя Социалистического Труда с вручением ордена Ленина и золотой медали «Серп и Молот».

Орден Ленина (1977), четыре ордена Красного Знамени, два ордена Красной Звезды, орден Отечественной войны 1-й степени и орден Октябрьской Революции (1971).

Награжден многими медалями. Удостоен Почетных грамот Верховного Совета Белорусской ССР (1967, 1972).

Память. Николай Николаевич Александров опубликовал свыше 240 научных работ, в том числе 7 монографий. В 1984 г. на фасаде здания главного административного корпуса института, который Н. Н. Александров возглавлял более 20 лет, торжественно открыта мемориальная доска, а в 1997 г. Научно-исследовательскому институту онкологии и медицинской радиологии Министерства здравоохранения Республики Беларусь (ныне ГУ «Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии») присвоено имя его основателя и первого директора Героя Социалистического Труда Н. Н. Александрова.

В 2008 г. именем Н. Н. Александрова названа улица микрорайона «Зелёный Бор» в пос. Лесной (Боровлянский сельсовет Минского района,

Беларусь), где расположен РНПЦ онкологии и медицинской радиологии, возглавляемый Н. Н. Александровым.

Н. Н. Александров – прототип профессора Николая Александровича Вересова в романе Михаила Герчика «Обретение надежды».

Литература:

1. Петрова, С. А. Профессор Николай Николаевич Александров (к 90-летию со дня рождения) / С. А. Петрова // ГУ НИИО и МР им. Н.Н. Александрова, г. Минск, Беларусь. – 2007. – С. 56–61.

2. Уфаркин, Н. В. Николай Николаевич Александров – Герой Социалистического труда / Н. В. Уфаркин // 100 великих людей современности. – Изд-во Акад. наук РФ, 2011. – 201 с.

МЕДИЦИНСКИЕ СЕСТРЫ В ОБОРОНЕ БРЕСТСКОЙ КРЕПОСТИ

Антипина Екатерина Олеговна

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель – доцент военной кафедры,

канд. мед. наук, доцент, полковник м/с в отставке Ивашин В. М.

Актуальность. 22 июня 1941 года началась Великая Отечественная война, которая унесла миллионы людских жизней. Первыми удар фашистов приняли на себя защитники Брестской крепости. Брестскую крепость защищали не только рядовые солдаты и офицеры, но и медицинские работники, которые спасали жизни других людей ценой собственной жизни.

Актуальность выбранной темы обусловлена тем, что медицинские работники в годы Великой Отечественной войны играли важную роль в защите своей страны. Не были исключением и первые дни войны, когда медсестры и врачи в ходе выполнения профессионального долга бросались в горящие здания госпиталей и спасали жизни раненых, эвакуировали их, оказывали первую медицинскую помощь прямо на поле боя.

Цель исследования – активизация патриотического воспитания молодежи на примере героизма медицинских сестер, участвовавших в обороне Брестской крепости.

Задачи и методы исследования. На основе литературных данных привести примеры боевых подвигов и определить степень участия медицинских сестер в обороне Брестской крепости.

Результаты исследования. Из медицинских сестер, принимавших участие в обороне Брестской крепости, я бы хотела выделить В. П. Хорецкую, Р. И. Абакумову, П. Л. Ткачеву.

– Стойте! Здесь раненый! – крикнула Вера,
Прикрыла собою бойца, еще веря,
Что война сможет тем самым спасти.
Но пули фашистские крик оборвали
И жизнь медсестры навеки прервали...
В бессмертие ушла Вера Хорецкая,
Дочь Беларуси, героиня советская...

П. Н. Исаков, «Баллада о Вере Хорецкой»

Вера Петровна Хорецкая родилась в 1922 г. в д. Кременец Логойского района. Окончила Минский медтехникум, работала фельдшером Брестского военного госпиталя, отлично освоила навыки хирургической сестры. Вера была веселой, общительной девушкой, активной участницей художественной самодеятельности, душой компании. Все называли ее не иначе как «наша Верочка». Война застала девушку на дежурстве...

Верочка находилась на передней линии огня, среди защитников. Вместе с батальонным комиссаром Николаем Богатеевым (погиб на глазах девушки в рукопашной схватке) вытаскивала раненых из пылающего здания. Узнав, что среди пограничников много раненых, Вера бросилась к ним, успела перевязать нескольких солдат. Недалеко упал пограничник Кукушкин (имя и отчество не установлены). Вера бросилась к нему, стала перевязывать и не сразу заметила двух гитлеровцев. Перевязка была почти окончена, а немцы все плотнее сжимали кольцо. Прикрывая собой бойца, Вера крикнула: «Стойте! Здесь раненые!». Автоматная очередь оборвала ее последний крик. Девятнадцатилетняя комсомолка была в упор расстреляна фашистами. Захоронена в некрополе мемориального комплекса.

Родственники Веры знали только о том, что она пропала без вести. О ее гибели и месте захоронения они узнали лишь в 1964 г., когда были рассекречены материалы по обороне Брестской крепости. В 1965 г. мать Верочки Ева Павловна вместе с двумя дочерьми побывала в Брестской крепости на месте ее гибели.

Семья Хорецких пережила много горя. Сын Евы Павловны Иван погиб на фронте, муж Петр как отец партизана и двухлетний сын Евгений были расстреляны карателями в 1942 г. И вот через 19 лет после окончания войны выяснилось, что дочка Вера тоже погибла. Погибла как герой...

Имя Веры Хорецкой начертано на гранитной плите № 4 мемориального комплекса «Брестская крепость-герой».

Раиса Ивановна Абакумова родилась в 1912 г. в г. Орел. В 1932 г. она окончила Орловское медицинское училище, работала операционной сестрой. В октябре 1939 г. по призыву была направлена в 125-й стрелковый полк фельдшером. В июне 1941 г. Раиса Абакумова – лейтенант медицинской службы, старшая операционная сестра 95-го медико-санитарного батальона. На рассвете 22 июня готовилась к выезду на учения.

...С первыми разрывами фашистских снарядов Раиса бросилась в сторону госпиталя, который находился на Волынском укреплении. Вокруг свистели пули, все горело. На ее глазах падали сраженные бойцы. С санитарной сумкой через плечо, полусогнувшись и по-пластунски, медсестра добиралась до раненых и оказывала им помощь. Санитарная сумка Абакумовой быстро опустела. И тогда она побежала в Восточный форт крепости, здесь организовала импровизированный госпиталь. Хрупкая женщина осторожно подхватывала под руки тяжелораненых и переносила их в укрытие.

29 июня на открытом партийном собрании, состоявшемся в форту, Раиса Ивановна вместе со всеми проголосовала за решение стоять насмерть.

Когда закончились медикаменты и были израсходованы все запасы бинтов, пошли в ход чистые армейские рубашки, простыни, наволочки, разорванные на ленты; вместо шин и гипса служили обломки досок, вместо лекарств – ласковое слово. Раненые метались в жару. «Пить... глоток воды», – умоляюще просили они. Но воды не было. Неподалеку находился ледник. Рискуя жизнью, под сплошным ураганным огнем, Абакумова не раз переползала открытое пространство и приносила раненым кусочки льда.

Бомбой разрушило часть форта. Группа людей, в том числе и Абакумова, оказалась отрезанной от гарнизона. Бойцы пытались прорыть завал и пробиться к своим, но безуспешно – фашистские танки преградили им путь. В гарнизоне решили, что вместе с другими Раиса Ивановна погибла...

Плен. Побег... Опять плен... Наконец настал день победы. Враг был уничтожен в его собственном логове. Советские люди, заключенные гитлеровцами в тюрьмы и лагеря, получили освобождение. Была освобождена и Раиса Ивановна.

В одном из номеров журнала «Огонек» она прочла однажды сообщение о своей героической гибели. Раиса Ивановна не стала писать опровержение. Усмехнувшись, она сказала: «Ну и вечная память тебе, Рая».

Но вскоре по всей стране разнеслась весть о том, что славная защитница Бреста жива. В адрес отважной медицинской сестры стали приходить поздравления, приветы, письма... Абакумова была удостоена высокой правительственной награды – ордена Красного знамени.

Умерла Раиса Ивановна в 1989 г.

Прасковья Леонтьевна Ткачева медсестрой решила стать еще в детстве. И мечту свою осуществила. В Брестскую крепость Прасковью направили в 1939 г. И хотя была возможность оставить службу и вернуться домой, девушка этого не сделала. После демобилизации (1940 г.) осталась в госпитале старшей сестрой хирургического отделения.

Ранним утром 22 июня 1942 г. раздался взрыв – бомбежка! Одна из бомб попала в здание терапевтического отделения. Вслед за этим – в хирургический корпус. Начался пожар. В хирургическом отделении было 80 человек. Многие из них не могли самостоятельно передвигаться. Прасковья Леонтьевна наравне с мужчинами вытаскивала из огня раненых – уносила

их в казематы в земляных валах. Вместе они спасли 28 человек. Больше не успели – обрушились стены, похоронив под собой многих раненых. Прасковья Леонтьевна после обрушения снова вернулась. Не найдя никого в живых, вытащила еще значительную часть медикаментов.

После захвата Южного острова фашисты стали тщательно проверять укрытия и обнаружили лазарет Ткачевой. Они взяли в плен раненых, женщин вместе с детьми из других отсеков вала. Прасковья Леонтьевна, уже дважды раненая осколками, нашла в себе силы нести носилки. Рядом с ней шли женщины и дети, она постоянно говорила им: «Нельзя отставать, держитесь вместе. Не падайте – расстреляют!». Едва кто-то из пленных совершенно обессиливал, его подхватывали под руки или несли. Фашисты довольно быстро поняли, что за такой организацией стоит женщина. И чуть было не расстреляли саму Ткачеву. Но – обошлось.

Прасковье удалось бежать из лагеря военнопленных. Летом 1942 г. она уже работала связной в партизанском отряде им. Черпака (Брест). Победу встретила на родной земле, в Бресте, и прожила еще 47 лет.

Выводы. Брестская крепость – символ мужества и отваги советских воинов. Однако мало кто знает, что в первые дни Великой Отечественной войны наравне с солдатами и офицерами Советской армии на защиту своей Родины встали медицинские работники – люди, чье призвание спасать жизни. Несмотря на нехватку оружия, продовольствия и пресной воды, солдаты и офицеры держали оборону Брестской крепости, нарушая планы немецкого командования. А медицинские работники – сестры и врачи – невзирая на тяжелые условия, нехватку перевязочных материалов и медикаментов, делали все возможное и невозможное для спасения жизней. Их бессмертные дела – яркий пример самоотверженности и мужества для новых поколений медиков.

Литература:

1. Гребенкина, А. А. Живая боль. Женщины и дети Брестского гарнизона / А. А. Гребенкина. – Минск: Беларусь, 2008. – 212 с.
2. Смирнов, С. С. Брестская крепость / С. С. Смирнов. – Москва: Раритет, 2000. – 406 с.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ РАНеныМ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Антипина Екатерина Олеговна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – доцент военной кафедры,
канд. мед. наук, доцент, полковник м/с в отставке Ивашин В.М.

Актуальность. Прошло 75 лет с момента капитуляции фашистской Германии. Человек не стал мудрее. Войны на земле продолжают. Изменилось огнестрельное оружие, изменились и характер современной боевой травмы глаза, а также требования к хирургической обработке ранений глаза. Но изучение особенностей развития военно-полевой офтальмологии в период Великой Отечественной войны не утрачивает своей актуальности. Ведь опыт оказания офтальмологической помощи в годы войны создал основу для дальнейшего развития офтальмологии в послевоенное время.

Цель исследования – изучить становление и развитие системы организации офтальмологической помощи раненым в годы Великой Отечественной войны.

Материалы и методы исследования. Изучены данные литературных источников; применен общенаучный метод исследования, включающий сравнительный анализ, синтез и обобщение данных.

Результаты и методы исследования. Во время Великой Отечественной войны вся медицинская помощь раненым строилась на основе общих принципов советской военно-полевой медицины, выработанных еще до войны. Важнейший из принципов – этапное лечение с эвакуацией по назначению и неразрывно связанная с этим организация специализированной лечебной помощи, начиная от армейских полевых подвижных госпиталей.

В соответствии с этим принципом во время Великой Отечественной войны в войсковом районе производилась в основном сортировка глазных раненых и оказание им первой врачебной (неспециализированной) помощи в минимальном объеме. Первое звено офтальмологической помощи было представлено армейскими офтальмологическими группами усиления, имевшими специальное оснащение и входившими в состав армейской отдельной роты медицинского усиления (ОРМУ). Вместе с другими специалистами группы передавались хирургическому полевому подвижному госпиталю (ХППГ) госпитальной базы армии. В таких госпиталях глазным раненым оказывалась первая (неотложная) офтальмологическая помощь, которая заключалась в хирургической обработке прободных ранений глазного яблока и его вспомогательных органов. В зависимости от характера повреждения и от условий боевой и медицинской обстановки глазные раненые задержива-

лись для лечения в ХППГ на разные сроки (от 1 до 20-30 дней). Некоторые из них (13%) заканчивали здесь лечение и возвращались в войсковые части.

Большинство раненых ввиду тяжести поражения нуждалось в эвакуации в госпитали госпитальной базы фронта (ГБФ). Здесь, в первом и втором эшелонах ГБФ, были организованы специализированные эвакуационные госпитали для раненных в голову. В составе этих госпиталей были глазные, нейрохирургические и другие отделения, что обеспечивало содружество и взаимопомощь представителей разных специальностей и повышало качество комплексного лечения раненных. В глазных отделениях фронтовых госпиталей оказывалась офтальмохирургическая помощь в полном объеме, в том числе электромагнитное извлечение инородных тел из глаза и глазницы, проводилось лечение при тяжелых контузиях и ожогах органа зрения. Значительная часть раненных заканчивали лечение в ГБФ. Раненные с более тяжелыми повреждениями органа зрения, требующие длительного лечения, эвакуировались из ГБФ в госпитали тыла страны.

В первом периоде Великой Отечественной войны (1941-1943 гг.), когда боевые действия Красной Армии имели характер подвижной обороны против превосходящих сил противника, система специализированной помощи глазным раненым не могла быть осуществлена в полном объеме. Помимо сложных условий боевой обстановки, этому препятствовало недостаточное количество подготовленных к работе в полевых условиях офтальмохирургов, а также недостаточное специальное оснащение.

Устранение дефектов офтальмологической службы шло путем правильного распределения, обучения и воспитания кадров, обеспечения специальным оснащением, изданием разного рода указаний, программ и планов занятий. Важную роль сыграло создание Института глазных специалистов. В 1942 г. был назначен исполняющий обязанности главного офтальмолога Красной Армии профессор полковник медицинской службы Н. А. Вишневский. В 1943 г. были назначены исполняющие обязанности главных офтальмологов на всех фронтах и во многих армиях. Эти обязанности поручались обычно одному из наиболее квалифицированных начальников глазных отделений или групп ОРМУ. С 1944 г. должности главных офтальмологов Красной Армии, фронтов и армий стали штатными.

Во втором периоде Великой Отечественной войны (1943-1945) организация и качество офтальмологической помощи в армейском и фронтовом районах значительно улучшились: «укрепилось» войсковое звено, повысилась квалификация офтальмологов, улучшилось оснащение, сортировка и эвакуация по назначению, уменьшилась многоэтапность. Офтальмологическая помощь стала оказываться в более ранние сроки, повысился процент оперируемости в армейских госпиталях, уменьшилось количество энуклеаций, увеличилось число раненных, которым выполнялись «щадящие операции» (хирургическая обработка прободных ран глазного яблока, «магнитные операции»). Основным видом боевых действий Красной Армии стали

наступательные операции. В связи с этим возникла необходимость иметь офтальмологические группы усиления не только в армейском, но и во фронтовом районе (ОРМУ). В некоторых армиях были организованы глазные отделения в армейских эвакуационных госпиталях, что вполне себя оправдало. Была проверена возможность производства магнитных операций в армейском ХППГ и изучены условия, при которых этот вид маневра средствами магнитной помощи является полезным и нужным. На ряде фронтов широко использовались самолеты для срочной эвакуации глазных раненых, нуждающихся в магнитной помощи.

Главное военно-санитарное управление (ГВСУ) утвердило «Указания по глазной помощи в Красной Армии» (1943 г.) и «Указания по военной офтальмологии» (1944 г.), составленные при активном участии Московского общества глазных врачей (под редакцией Н. А. Вишневого). В 1943 г. было издано по заданию ГВСУ пособие Б. Л. Поляка по военно-полевой офтальмологии. В том же году вышло пособие П. Е. Тихомирова «Клиника и терапия боевых травм глаза». Все это оказало значительную помощь офтальмологам, работавшим на фронте и в тыловых госпиталях.

Научная разработка проблем военно-полевой офтальмологии была в годы Великой Отечественной войны в центре внимания советских офтальмологов, как военных, так и гражданских. В этом сказалось горячее патриотическое стремление советских офтальмологов служить своим трудом, своими способностями делу защиты социалистической Родины. Журнал «Вестник офтальмологии» и многочисленные научные сборники широко знакомили читателей с достижениями советских ученых в этой области.

Заслуживают особого упоминания два научных совещания офтальмологической подсекции Ученого медицинского совета при начальнике ГВСУ (в декабре 1943 г. и в октябре 1945 г.). Участие большого количества главных офтальмологов фронтов и видных гражданских специалистов позволило обсудить на этих совещаниях в порядке творческой дискуссии ряд важнейших вопросов военно-полевой офтальмологии. По этим вопросам на совещаниях были приняты решения, которые нашли отражение в официальных указаниях ГВСУ.

Ни в одной из стран, участвовавших во второй мировой войне, научная разработка проблем военно-полевой офтальмологии не привлекла к себе и доли того внимания, которое уделено было этим проблемам в СССР.

Выводы. В период Великой Отечественной войны военными врачами была создана эффективная лечебно-эвакуационная система, где на каждом этапе оказывались необходимые виды медицинской помощи. Принцип оказания офтальмологической помощи раненым – «этапное лечение с эвакуацией по назначению» – полностью оправдал себя. Опыт оказания офтальмологической помощи в годы Великой Отечественной войны создал основу для дальнейшего развития офтальмологии в послевоенное время.

Литература:

1. Белевитин, А. Б. Военная медицина: становление, развитие / А. Б. Белевитин, А. М. Шелепов, Е. И. Веселов. – СПб.: Издательство «Ъ»; 2007. – 439 с.
2. Волков, В. В. Советские офтальмологи в годы Великой Отечественной войны и в борьбе за мир (к 40-летию со Дня победы) / В. В. Волков, П. В. Преображенский, В. Г. Шиляев // Вестник офтальмологии. – 1985. – № 2. – 39 с.

ПРОБЛЕМЫ АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ В БЛОКАДНОМ ЛЕНИНГРАДЕ

Антипина Екатерина Олеговна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – доцент военной кафедры,
канд. мед. наук, доцент, полковник м/с в отставке Ивашин В. М.

Актуальность. Блокада Ленинграда – одна из наиболее драматических страниц не только в истории Великой Отечественной войны, но и во всей мировой военной истории. В осажденном городе оставалось почти два с половиной миллиона мирного населения, из них более четырехсот тысяч детей, а также большое количество женщин, отказавшихся от эвакуации по причине беременности.

Характер и специфика заболеваемости будущих матерей отразились на состоянии здоровья их детей. Люди старшего возраста, испытавшие в детстве длительное голодание и тяжелейший стресс, находятся в группе высокого риска развития ряда серьезных хронических заболеваний.

Изучение медико-социальных аспектов проблемы материнства и детства блокадного Ленинграда не утрачивает актуальности и в наши дни.

Цель: изучение проблем акушерства и гинекологии в блокадном Ленинграде.

Задачи и методы исследования. Рассмотреть структуру гинекологической патологии у женщин репродуктивного возраста в условиях блокады Ленинграда, осветить организационные аспекты оказания акушерско-гинекологической помощи в блокадном Ленинграде. Материалами исследования стали данные печатных и электронных ресурсов.

Результаты исследования. Влияние основных компонентов блокады (голод, холод и ежедневное психоэмоциональное напряжение) сказывалось не только на общем состоянии здоровья человека, но и на его физиологических функциях. Помимо алиментарной дистрофии, авитаминозов и гипертонической болезни, у женщин репродуктивного возраста наблюдались нарушения менструальной функции. Наиболее распространенным проявлением этих нарушений была аменорея. Зимой 1941 г. около 80-90% женщин

страдали данным заболеванием [1]. Позднее появился и специфический термин – «аменорея военного времени». В это понятие включили голодную аменорею, аменорею от нервных потрясений и авитаминоза (особенно витамина С и витаминов группы В).

При гинекологическом осмотре отмечались потеря эластичности тканей, отсутствие цервикальных выделений, сухость слизистой оболочки влагалища, ретроверсия (патологическое положение) матки вследствие потери ею эластичности и тонуса, более частое выпадение влагалища и матки и появление декубитальных язв. В некоторых случаях аменорея заканчивалась наступлением преждевременного климакса [1]. При гистологических исследованиях в яичниках наблюдались общая атрофия, исчезновение фолликулов, склероз сосудов и развитие соединительной ткани. В тяжелых случаях атрофия матки достигала III степени.

Изменение влияния алиментарного и особенно психоэмоционального фактора прослеживалось на протяжении нескольких периодов блокады. Например, в начале блокады, в наиболее тяжелый ее период (зимние месяцы 1941-1942 гг.), «аменорея военного времени» была диагностирована более чем у 80-85% женщин детородного возраста. К осени 1942 г. количество страдающих аменореей сократилось до 64%. Весной 1943 г. аменореей страдали до 42% жительниц блокадного города, а год спустя, к весне 1944 г., их количество сократилось до 16%. Летом 1944 г. количество женщин с аменореей составило лишь 6-8% [1, 2]. Значительный рост числа случаев «аменореи военного времени» в первые месяцы блокады связан с фактором внезапности произошедшей катастрофы, а к 1944 г. наступила некоторая адаптация к стрессорным ситуациям и несколько улучшилось снабжение населения города продуктами питания.

Удивительно, но на фоне наличия у значительного числа женщин алиментарной дистрофии и нарушения менструальной функции у части женщин сохранялась репродуктивная функция. В 1942 г. появились на свет около 13 500 блокадных детей. В 1943 г. число детей, родившихся живыми, уменьшилось практически в 2 раза (7177 детей). А в 1944 г. в Ленинграде родились живыми 22 565 детей [3].

С началом блокады города и эвакуацией населения изменилось число акушерско-гинекологических учреждений. По некоторым данным, в октябре 1941 г. в городе было 15 родильных домов. К августу 1942 г. их число уменьшилось до 11, а к октябрю 1942 г. – до 6. В 1941 г. в родильных домах осажденного Ленинграда работали 164 врача и 693 медицинские сестры, которые оказали помощь 71 578 беременным. Но уже в 1942 г. число врачей сократилось до 73, среднего медицинского персонала – до 210. Согласно данным статистики, число родов в осажденном городе в 1942 г. уменьшилось в 7,9 раза по сравнению с 1940 г., а в 1943 г. – в 10,4 раза. В связи с этим в 1942-1943 гг. в Ленинграде произошло уменьшение числа родильных домов. Амбулаторно-поликлиническая помощь женщинам блокадного города оказывалась в акушерско-гинекологических кабинетах на предприятиях

(их было 22) и в женских консультациях, которые в течение всей блокады работали в каждом районе города. Если в 1942 г. общее число женских консультаций составляло 34, то в 1944 г. оно увеличилось до 59, т. к. с 1944 г. отмечен ощутимый рост рождаемости [1, 3].

В период блокады Ленинграда акушеры-гинекологи отмечали значительный рост патологических состояний в течении беременности и родов. Наблюдалось увеличение числа поздних токсикозов беременных и как следствие этого – увеличение числа случаев эклампсии. «Блокадная эклампсия» характеризовалась следующими особенностями: раннее проявление (в 50% случаев уже на 20-28-й неделе беременности); наличие нормального артериального давления (в 35% случаев систолическое артериальное давление не превышало 130 мм рт. ст.); повышение частоты встречаемости у повторнородящих (30%); тяжелое течение, сопровождающееся высокой летальностью. В 1941-1942 гг. частота эклампсии составила 10-13%, а летальность от данного осложнения течения беременности достигала 30%. Это в 7,5 раза превышало число смертей от эклампсии, зарегистрированных в довоенное время (частота эклампсии тогда составляла до 0,5-0,75%, а смертность при судорожной ее форме варьировала от 3,5 до 5,4%) [1, 2].

Кроме повышения частоты поздних токсикозов, увеличилось число поздних выкидышей и преждевременных родов. В 1941-1942 гг. было отмечено увеличение количества преждевременных родов до 53% по сравнению с 7-8% в мирное время [2]. Постепенно, к 1943-1944 гг., число преждевременных родов в блокадном Ленинграде уменьшилось. Так, в I квартале 1943 г. таких родов было 20%, в IV – уже 13,8%.

В первую половину 1942 г. до- и послеродовая заболеваемость повысилась с 0,2% в мирное время до 6,5% [1]. Более часто стали выявляться послеродовые осложнения – эндометриты, тромбофлебиты, аднекситы, септицемии, септикопиемии, но летальность родильниц от септических осложнений в процентном соотношении практически не изменилась (0,1-0,13% летальных случаев в мирное время и 0,17% – в период блокады).

В 1941-1944 гг. в Ленинграде вследствие акушерской патологии умерли 1311 рожениц, из них 1265 (96,4%) за время полной блокады [3]. Материнская смертность от заболеваний и осложнений, связанных с беременностью и родами, превысила в блокадном городе аналогичные показатели мирного времени более чем в 3 раза.

С сентября 1941 г. по январь 1944 г. у женщин блокадного города рождались дети малой массы тела и небольшой длины тела. Уже в первом полугодии 1942 г. до 60% детей весили менее 2500 г и только 40% – до 2900 г. По сравнению с 1940 г. длина тела при рождении уменьшилась на 2 см, окружность головы и груди – почти на 1,5 см. Даже после снятия блокады Ленинграда в январе 1944 г. и значительного улучшения питания населения показатели массы тела и длины тела новорожденных детей не достигали уровня довоенного времени, оставаясь низкими и в 1944, и в 1945 гг. [2].

Выводы. Блокада Ленинграда оказала существенное негативное влияние на репродуктивное здоровье женщин, что повлекло за собой появление нового заболевания – «аменореи военного времени», увеличение числа случаев патологии беременности и родов. Голод стал причиной нарушения внутриутробного развития плода, гипотрофии, нарушения адаптации и выживаемости новорожденных.

Но, несмотря на огромные трудности, Ленинград продолжал работать, бороться и жить. Женщины рожали и воспитывали детей. А героическая оборона города стала образцом беспрецедентной человеческой стойкости, героизма, мужества.

Литература:

1. Алипов, В. И. Акушеры-гинекологи в период блокады Ленинграда / В.И. Алипов // Акушерство и гинекология. – 1975. – № 5. – С. 5-8.
2. Симоненко, В.Б. Ленинградская блокада. Медицинские проблемы – ретроспектива и современность / В. Б. Симоненко, С. В. Магаева, М. Г. Симоненко. – М. : Медицина, 2003. – 158 с.
3. Фролов, М. И. В блокадном Ленинграде умереть должны были все / М. И. Фролов // Военно-исторический журнал. – 2000. – № 6. – С. 86.

БОЕВОЙ И ТРУДОВОЙ ПУТЬ ЭХТА ДАВИДА НАУМОВИЧА

Артишевский Никита Андреевич

Гродненский государственный университет имени Янки Купалы
Научный руководитель – старший преподаватель кафедры теории и организации физической подготовки военнослужащих военного факультета,
майор Кирмель П. А.

В предвоенные и военные годы в Союзе Советских Социалистических Республик занятиям физкультурой и спортом придавалось большое значение. В процессе подготовки к сдаче нормативов комплекса «Готов к труду и обороне» молодежь овладевала разнообразными физическими и военно-прикладными упражнениями, запасалась необходимыми качествами, знаниями, навыками и умениями, которые сыграли большую роль в их жизни.

Хорошо по этому поводу сказал Герой Советского Союза, заслуженный мастер спорта, известный легкоатлет Николай Копылов: «Не будь я спортсменом, вряд ли дошел бы до Берлина!» К этим словам прославленного воина присоединялись не только его товарищи по оружию, но и все советские люди, ковавшие великую победу на фронте и в тылу [2].

Одним из таких бойцов был Эхт Давид Наумович – тяжелоатлет. Награжден двумя орденами Ленина, четырьмя орденами Красного Знамени,

орденами Отечественной войны, Богдана Хмельницкого, двумя монгольскими орденами «Полярная звезда», медалями, Почетной грамотой Верховного Совета Белорусской Советской Социалистической Республики [1].

...Когда шли бои на подступах к блокадному Ленинграду, батальону Давида Наумовича была поставлена задача атаковать деревню, в которой находился опорный пункт фашистов. На рассвете, в ожидании сигнала командира застыли бойцы. Командир батальона склонился над рацией и громко подал сигнал.

Головной машиной шел танк «Т-34», в котором находился Давид Наумович. Опытный механик-водитель умело увернулся от огня фашистов раздавив две пушки врага. Находящуюся правее третью пушку экипаж не заметил. Оглушительный удар обрушился на «тридцатьчетверку». Снарядом снесло люк, разворотило башню, убило водителя. Но нога механика по-прежнему нажимала на газ, а руки его мертвой хваткой сжимали рычаги. И танк на предельной скорости мчался вперед на врага.

Противник не выдержал массированного огня советских воинов и опорный пункт фашистов был уничтожен. Враг отступил. Когда бой утих и танки батальона возвратились в село, среди них не оказалось машины комбата. Из всего экипажа в живых остался один Эхт. Он был ранен в правую ногу и потерял сознание. Очнулся, когда танк стоял в лесу, упершись в дерево. Давид Наумович разорвал рубашку и перевязал себе ногу. Затем вывел из строя оружие, вытащил клин затвора пушки и, преодолевая боль, двинулся в сторону, где по его предположению, должны были находиться свои войска.

Через трое суток изможденного Эхта доставили в медицинский санитарный батальон разведчики. Утром его навестил командир бригады.

Он удивился, как раненый Давид смог столько километров тащить клин затвора, который весит около двадцати килограммов.

Эхт сказал командиру, что он штангист, и что раньше и не такие тяжести поднимал [1].

Родился Давид Наумович в семье токаря. В четырнадцать лет пошел на завод к отцу. На заводе он впервые услышал слова «Ленин», «большевик». С большой радостью встретил революцию и восемнадцатилетним юношей добровольно вступил в ряды Красной Армии.

В одном из боев в рукопашной схватке рядовой Эхт уложил четырех белогвардейцев и спас командира от смерти. Тот поблагодарил красноармейца за проявленное мужество и храбрость и предложил стать водителем машины, на что Давид охотно согласился, ведь его с детства тянуло к машинам.

Вскоре он стал водителем: освоил броневик. В составе сводного морского отряда оборонял Одессу. Сражался он и с Белопольскими легионами.

После окончания гражданской войны остался служить в дивизии Блюхера. Здесь он проявил себя как знаток техники и как отличный борец.

Однажды Василий Константинович Блюхер, посмотрев на его громадную фигуру, мощные руки, а также учитывая образцовое несение службы, рекомендовал Давида в высшую командную школу.

Курсант Эхт учился старательно. В школе была строжайшая дисциплина, высокая требовательность.

Как-то Давид заглянул в сельскую кузницу и среди множества железок обнаружил пудовую гирию. С тех пор он с ней не расставался. Все свободное время отдавал спорту. Нередко перед красноармейцами демонстрировал свое мастерство. Его примеру следовали и другие бойцы. Это были первые в жизни Эхта состязания по поднятию тяжестей, в которых он, как правило, побеждал. Позже Давид стал заниматься борьбой и штангой.

Большим событием для него стало выступление на первом чемпионате Советского Союза по тяжелой атлетике в Москве в 1923 г.

Молодой воин успешно справился с постепенно нарастающим весом и стал первым чемпионом Советского Союза по тяжелой атлетике в среднем весе. В Бобруйском краеведческом музее хранится та самая заветная медаль Эхта.

Давид Эхт был лучшим штангистом страны в 1924-1926 гг.

Затем он стал слушателем высших бронетанковых курсов. Принимал участие в испытании первых советских танков. По его предложению были изготовлены счетчик-автомат для артиллерии, цепи противоскольжения для бронемашин того времени, установка для отсоса пыли из отделений танка, приспособления для механической очистки гусениц танка. Эти и другие изобретения позволили усовершенствовать советскую боевую технику.

В 1933 г. первенцы отечественного автомобилестроения – Московский и Горьковский автозаводы – начали серийный выпуск машин. Для их испытания был организован знаменитый автопробег по маршруту Москва – Кара-Кумы. В состав его участников был включен и Давид Эхт.

86 дней тянулся автопробег, за которым следила вся страна, о котором знал весь мир. Девять с половиной тысяч километров в невероятно тяжелых условиях пустыни и бездорожья были преодолены участниками. Мастера исторического автопробега своей стойкой и героической работой показали высокое качество советских автомашин и покрышек, проложили новые пути советским автомобилям, блестяще выполнив задание Советской власти.

Давид Эхт, который возглавлял техническую комиссию автопробега, был удостоен ордена Ленина.

По-геройски сражался коммунист Давид Наумович и с японскими милитаристами в 1939 г. На его груди появились новые награды: медаль «За отвагу» и два монгольских ордена «Полярная Звезда».

Великую Отечественную войну Эхт встретил заместителем командира батальона по технической части. Он был большим знатоком танков, обучал экипажи. В ту пору советская танковая промышленность выпускала считанные боевые машины. Важно было быстрее убрать с поля боя поврежденные танки и, не отправляя их на заводы, снова вернуть в строй. И Эхт сделал невозможное.

На разбитой прифронтовой станции, где не было ни погрузочно-разгрузочной площадки, ни мастерских, он организовал ремонт поврежденных танков. За четыре дня ремонтники восстановили более двадцати машин.

В одном из жестоких ночных боев с фашистами восемь советских танков провалились под лед. Экипажи успели выбраться, а танки остались на дне реки. Командир бригады поставил задачу Эхту за сутки поднять машины со дна.

Усложнял выполнение задачи тридцатиградусный мороз. Из обмундирования и противогаза, в трубку которого был вставлен длинный шланг, Давид соорудил импровизированный водолазный костюм. Он более десяти раз опускался в ледяную воду, чтобы прицепить к очередному танку буксирный трос. Между каждым погружением в воду, в крытой отапливаемой грузовой машине, медики растирали его тело спиртом. Приказ был выполнен и все восемь танков были спасены [1].

А сколько довелось выполнить трудных задач, когда он был заместителем командира танкового отряда Ленинградского фронта, заместителем командира корпуса. Давид Наумович Эхт прошел путь от солдата до генерала, до заместителя командующего Северо-Западным и 3-м Украинским фронтами.

Его ратные подвиги высоко оценены. Он награжден многими орденами и двадцатью медалями.

Давид Наумович всю жизнь дружил со спортом, установил девятнадцать всесоюзных и три мировых рекорда по тяжелой атлетике. Эхт – автор книг «Занимайтесь тяжелой атлетикой» и «Путь к силе».

Генерал-майор в отставке Эхт Д. Н. до конца своей жизни на общественных началах возглавлял секцию бобруйских тяжелоатлетов, был ректором городского университета военно-патриотического и физического воспитания молодежи [3].

Физическая закалка, спортивная выносливость, моральная стойкость и острота ума помогали Эхту находить выход из любого положения, принимать правильное решение в трудную минуту.

Вся его жизнь – это пример беззаветного служения нашей Родине.

Хочется надеяться, что современные юноши и девушки, занимающиеся физкультурой и спортом, станут для нашей страны такой же крепкой основой, какой стали в годы войны спортсмены той поры.

Литература:

1. Белорусские спортсмены в боях за Родину: сборник очерков журналистов / под ред. И.П. Гутько. – Минск : Полымя, 1985. – 176 с.
2. Замостьянов, А. А. Олимпийское противостояние. Поколение победителей / А. А. Замостьянов. – Минск : ДОСААФ, 2014. – 256 с.
3. Международный еврейский журнал «Мишхопа» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.mishpoha.org/imya/928-general-ekht>. – Дата доступа: 28.03.2021.

РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНЫ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Афанасенко Евгений Валерьевич

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – начальник учебной части –
заместитель начальника военной кафедры подполковник Лескевич К. Л.

Достижения медицины и здравоохранения нашей страны в годы Великой Отечественной войны – славная страница истории, непреходящая ценность для следующих поколений. На фронте и в тылу было сделано многое, чтобы организовать помощь раненым воинам, не допустить возникновения эпидемий, сберечь подрастающее поколение, создать службу охраны здоровья рабочих оборонных предприятий, обеспечить население медицинской помощью. Медицинская служба осуществляла реорганизацию, не располагая необходимыми медицинскими частями и учреждениями, транспортом, кадрами. В обстановке вынужденного отхода наших войск, упорных оборонительных боев, сопровождавшихся большими потерями, испытывая острый недостаток в самом необходимом, медицинская служба делала все, чтобы наладить четкое, бесперебойное обеспечение советских войск.

Основное внимание руководства медицинской службы было направлено на осуществление быстрейшего развертывания медицинских частей и учреждений для действующей армии. Главное военно-санитарное управление Красной Армии направило на наиболее ответственные участки фронта своих представителей для оказания помощи и руководства формированием и работой медицинских частей и учреждений. Развертывание медицинской службы, укомплектование действующей армии всем необходимым для эффективного медицинского обеспечения осуществлялось в тесном контакте и сотрудничестве с Главным военно-санитарным управлением и Наркомздравом СССР.

Одним из трудных вопросов стало укомплектование медицинской службы действующей армии медицинскими кадрами. К началу войны отмечался значительный некомплект медицинского состава, особенно таких категорий, как врачи-специалисты, в первую очередь хирурги, операционные сестры, санитары, санитарные инструкторы. С началом войны положение осложнилось. На Западном фронте, например, общий некомплект врачебного состава на 12 июля 1941 г. составлял 50%. Необходимо было в самые короткие сроки укрепить медицинскую службу, пополнить ее недостающими кадрами.

В решении этой задачи ярко проявились единство военного и гражданского здравоохранения, высокий патриотизм медицинских работников. В первые дни войны тысячи из них, прислушавшись к зову сердца, шли

в военкоматы и требовали отправки на фронт. В ряды военных медиков влились лучшие силы гражданского здравоохранения. Одновременно в первые месяцы войны были произведены досрочные выпуски двух последних курсов военно-медицинских академий (Ленинградской – им. С. М. Кирова и Куйбышевской), медицинских институтов. Решением правительства был сокращен срок обучения в медицинских вузах и техникумах, введены ускоренные выпуски зауряд-врачей. Создавались школы санитарных инструкторов, курсы переподготовки врачей запаса и т. д. Все эти меры позволили решить проблему медицинских кадров в действующей армии. Уже через год Красная Армия была укомплектована врачами в среднем на 91%, фельдшерами – на 97,9%, санитарными инструкторами – на 91,8%.

С первых дней войны внимание всей медицинской службы, командования, политорганов было приковано к решению важнейшего вопроса – организация своевременного выноса раненых с поля боя. Ни один раненый не должен оставаться на поле боя! Это требование звучало в те тяжелые для Родины дни в приказах командующих фронтами и армиями, директивах Главного военно-санитарного управления, указаниях начальников медицинской службы всех степеней. Внимание это не было случайным. Розыск раненых на поле боя, оказание им первой помощи, эвакуация на передовые этапы медицинской службы осуществлялись в чрезвычайно сложной обстановке и были сопряжены не только с большими трудностями, но и с прямой опасностью для медицинского состава. Работать приходилось в ходе боя, под огнем противника. Войсковая медицинская служба несла значительные потери. Медицинский состав трудился по истине героически.

Главное военно-санитарное управление Красной Армии принимало все меры, чтобы укрепить войсковое звено медицинской службы, создать благоприятные условия для его работы, организовать эффективное оказание медицинской помощи раненым воинам. Большое внимание этим вопросам придавало и Верховное Главнокомандование. Нарком обороны СССР 23.08.41г. подписал приказ № 281 «О порядке представления к правительственной награде военных санитаров и носильщиков за хорошую боевую работу». Этот приказ сыграл исключительно важную роль в улучшении всей работы по оказанию первой помощи раненым и выносу их с поля боя. Он приравнял спасение раненых к боевому подвигу. Создание рациональной, эффективной системы оказания специализированной медицинской помощи было исключительно важным достижением советской военно-медицинской службы. Наличие специальных средств усиления позволяло с минимальными затратами времени превращать в специализированное лечебное учреждение любой общехирургический полевой подвижной госпиталь, придавая ему соответствующие группы специализированной медицинской помощи.

Специализированная медицинская помощь оказывалась раненым, начиная с армейских госпитальных баз, и на последующих этапах она все более дифференцировалась. С четким распределением потоков раненых

по соответствующим специализированным госпиталям получила завершённое развитие система лечебно-эвакуационного обеспечения. Она стала именоваться системой этапного (эшелонированного) лечения раненых с эвакуацией их по назначению. Реализация этой системы в годы Великой Отечественной войны обеспечила достижение высоких результатов в лечении миллионов раненых. Высокоэффективной оказалась и принятая в годы войны система санитарно-гигиенического и противоэпидемического обеспечения. На протяжении всей войны Советские Вооружённые Силы были надёжно ограждены от возникновения массовых эпидемий среди личного состава. В целом за годы Великой Отечественной войны были излечены и возвращены в строй 72,3% раненых и 90,6% заболевших солдат и офицеров. Реализация эффективной системы санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий позволила, несмотря на исключительно тяжёлые условия военного времени, оградить армию от возникновения массовых инфекционных заболеваний, исключить опасность эпидемий, которые были ранее неизбежным спутником войн. Успешное решение задач, стоявших перед военным здравоохранением, было обеспечено также тем, что в действующей армии и в тылу страны самоотверженно трудились высококвалифицированные, хорошо подготовленные медицинские кадры, мужественно и умело выполнявшие свой долг на любом участке, в любых условиях. Немало подлинного героизма, бесстрашия и самопожертвования проявили медицинские работники в трудных обстоятельствах, когда речь шла о спасении жизни раненых. Без колебания отдавали они жизнь, если этого требовали интересы раненого, и в любой обстановке делали все, чтобы спасти раненого, сохранить ему жизнь, вернуть в строй.

Первым среди военных фельдшеров удостоен звания Героя Советского Союза участник советско-финляндской войны И. Ф. Бирцев – командир санитарного взвода батальона стрелкового полка. Во время боев на Карельском перешейке в условиях суровой зимы он самоотверженно оказывал медицинскую помощь раненым. Будучи сам тяжело ранен, не покинул поля боя и продолжал оказывать помощь раненым, пока не потерял сознание. Звание Героя Советского Союза было присвоено И. Ф. Бирцеву посмертно 11 апреля 1940 г. За героизм, проявленный военными фельдшерами и медицинскими сестрами в годы Великой Отечественной войны, звание Героя Советского Союза было присвоено С. А. Богомолу, С. В. Григорьяну (посмертно), А. В. Зубкову, М. Т. Кисляк, А. А. Кокорину (посмертно), В. А. Коляде, Н. Н. Кравцову (посмертно), Г. К. Петровой, Ф. А. Пушиной (посмертно), И. Д. Фионову (посмертно), Н. Я. Якупову. Все они самоотверженно, не щадя жизни, мужественно выполняли свой воинский долг, делали все возможное для оказания помощи раненым на поле боя, для достижения победы.

Литература:

1. Гайдар, Б. В. Роль медиков в Великой Отечественной войне / Б. В. Гайдар // Медицинский вестник. – 2005. – № 3. – С. 22-25.

2. Грибанов, А. Д. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины / А. Д. Грибанов, М. Ш. Клопов; под ред. А. Д. Грибанова. – Минск, 2001. – С. 55-57.

3. Кованов, В. В. Солдаты бессмертия / В. В. Коновалов. – Минск: Политиздат, 1986. – 157 с.

4. Мирский, М. Б. Медицина и здравоохранение в годы Великой Отечественной войны / М. Б. Мирский // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2006. – № 2. – С. 56-58.

ЗАЩИТА ГОЛОВЫ В БОЕВЫХ УСЛОВИЯХ

Бегер Никита Сергеевич

Средняя школа № 22 г. Гродно

Научный руководитель – учитель первой категории
средней школы № 22 г. Гродно, полковник в отставке Родионов А. Н.

История защитного шлема или каски уходит в глубину веков. Сначала этот боевой головной убор предназначался для защиты головы от стрел и ударов холодным оружием, а затем и от огнестрельного оружия. Металлические шлемы (каска) появились до нашей эры. В Римской империи их изготавливали в массовом количестве из меди или медных сплавов.

На Руси защитные головные уборы существенно отличались друг от друга, что было следствием проникновения в восточнославянские земли разных влияний. С XI века на Руси сложился и закрепился своеобразный тип плавно изогнутого кверху сфероконического шлема, оканчивающегося стержнем. Его непременным элементом был неподвижный «нос», а нередко и полумаска [1, с. 74].

Упоминание о шлемах мы находим в «Слове о полку Игореве» [2, с. 26]. С XII века шлемы обычно ковались из одного листа металла, а маска напоминала личину, целиком закрывавшую лицо. Под все типы шлемов обязательно одевался подшлемник – прилбица. Кольчужная бармица могла достигать размеров пелерины, прикрывающей плечи и верхнюю часть груди [1, с. 74]. В учебнике русской истории образца 1872 г. изображено семь вариантов железных шлемов, которые использовали русские войны с XIV по XVII век. Однообразие в вооружении не было [3, с. 58-59, 65].

Каска (от французского *casque*, от испанского *casco* – череп) – защитный головной убор. Во Франции в 1758 г. у драгун были приняты на вооружение каски, имеющие закругленную форму, два козырька, подбородные ремни и украшения наверху. В русской армии прообразом металлической каски был кавалергардский серебряный шишак (1764 г.).

Однако современного типа стальной шлем, предназначенный для предохранения головы от пуль и осколков снарядов (мин, ручных гранат), появился лишь с началом Первой мировой войны [4, с. 113]. Позиционный характер боев привел к тому, что одной из наиболее подверженных ранениям частей сидевшего в траншее человека стала голова, на которую сверху летели осколки снарядов, камни, комья земли и шрапнель. Например, в германской армии со 2 августа 1914 г. по 31 января 1917 г. пулевые ранения в голову получили 39,1% раненых, 54,7% были ранены осколками артиллерийских снарядов, 1,3% – осколками ручных гранат, 0,28% – холодным оружием, еще 4,6% ранений приходилось на прочие виды оружия. Из каждых 100 умерших 47 имели ранения именно в голову. Германская армия обзавелась специальными стальными шлемами только к весне 1916 г. Годом ранее на снабжение французской армии был принят стальной шлем типа М-15, известный под наименованием «каска Адриана». Считается, что так звали придумавшего его интенданта.

Около 2 млн таких шлемов во Франции заказала Россия, но с 1917 г. на отечественных заводах стал производиться свой вариант защитного головного убора, который иногда называется, как русский цельнотянутый образца 1916 г. По данным ведомостей поставок шлемов на фронт, к 1917 г. практически весь личный состав русской армии имел защитный головной убор. Оба варианта шлемов (французский М-15 и русский М-17) применялись в боях Гражданской войны. После ее окончания это защитное вооружение исключили из перечня предметов снаряжения личного состава. Только в 1928 г. шлемы вновь были приняты на снабжение войск. Подобные шлемы использовались как минимум до 1939 г.

В августе 1935 года, иницируя разработку нового обмундирования, ЦКВКП(б) поставил вопрос о новом стальном шлеме. На заседании 26 ноября 1936 г. Политбюро рассмотрело и утвердило его образец, получивший сокращенное наименование СШ-36 (стальной шлем образца 1936 г.). Наружная сторона колпака шлема окрашивалась краской тёмно-защитного цвета, на лобовой части красной краской наносился контур пятиконечной звезды. Ближе к началу Второй мировой войны к звезде добавилось изображение серпа и молота. С внутренней стороны к колпаку шлема точечной сваркой крепился обруч подтулейника, состоявшего из кожаных (или брезентовых) лепестков с перфорацией. К приваренным изнутри прямоугольным петлям прилепывался брезентовый или кожаный ремешок со скользящей пряжкой. В целом шлем получился неплохой, но был не очень технологичен. К тому же его облик вышел несколько «иностранным». Масса СШ-36 в среднем составляет около 950 граммов, в то время как у сменившего его СШ-40 она приближается к 1300 граммам. СШ-36 получил крещение в Испании, на советско-германском фронте СШ-36 использовался вплоть до 1943 г., а на Дальнем Востоке – до конца Второй мировой войны.

Наряду с СШ-36 с 1940 г. в войска стал поступать шлем СШ-40. Он имел сферический колпак повышенной пустотности, к которому

приклепывался обруч подтулейника, либо аналогичного СШ-36, либо подушечного типа. Дерматиновые подушки с набивкой можно было снимать, что позволяло надевать шлем на шапку-ушанку. Кстати, СШ-36 зимой носили с вязанным подшлемником. Внешняя сторона колпака СШ-40 покрывалась краской темно-защитного цвета. В годы Великой Отечественной войны Красная армия получила 14 540 000 стальных шлемов, из них 638 400 – импортных. Насколько надежно они защищали бойца? Подсчитано, что 17,7% ранений приходилось на туловище человека, 70,8% – на верхние и нижние конечности, 11,5% – на голову. Если же из числа ранений в голову вычесть ранения в лицо (включая глаза) и в шею, то есть те части тела, которые стальной шлем в силу своей конструкции не прикрывал, то на ранения в череп остается 5,4%. При этом 83,7% раненых в голову бойцов в момент ранения не имели на голове стального шлема. Как говорится, комментарии излишни.

Таким образом, успешно пройдя «боевое крещение» на Кольском полуострове в ходе Советско-финляндской войны 1939-1940 гг., СШ-40 почти без изменений производился до 1967 г. Затем шлем претерпел некоторые трансформации: усовершенствовали колпак, придав ему скорее коническую, чем сферическую форму, несколько выше перенесли клепки крепления обруча подтулейника, изменили конструкцию амортизаторов и форму подбородных ремешков. В таком виде СШ-40 производился до конца существования СССР. Все воинские части, согласно штату, были укомплектованы стальными шлемами на весь личный состав. В одном подразделении встречались шлемы разных годов выпуска. Популярный у бойцов разных подразделений специального назначения СТШ-81 «Сфера», в армии практически не встречался [5, с. 78-79]. СШ-40 показал свою эффективность при боевых действиях в Афганистане. Наши бойцы на колпаки надевали чехлы из камуфлированных тканей, натягивали маскировочные сетки, иногда могли встречаться комбинации того и другого.

В XXI веке, несмотря на появление других защитных шлемов из кевлара, СШ-40 остается в Белорусской армии основным защитным головным убором. Накопленные запасы на складах еще долго будут обеспечивать безопасность солдат в бою. В последнее время в войска поступают новые образцы защитных шлемов из композитных материалов. На смену стали пришел кевлар – ткань из арамидного волокна, превышающая прочность стали на разрыв в 5 раз.

Важной характеристикой на современном этапе является совместимость шлемов с очками, противогазом, связной гарнитурой, фонариком, тепловизором, вычислительными комплексами. В ближайшее время на смену кевлару придет новый материал вектран, который используется в космических технологиях. Сами шлемы будут легче, а их общий вес будет расти за счет навесного оборудования. В ближайшее время на шлемах начнут крепить солнечные батареи, антенны связи и электронное забрало, которые усилят конструкцию и обеспечат многофункциональность.

Литература:

1. Островский, М. С. Учебник русской истории / М. С. Островский. – 22-е изд. – Санкт-Петербург: Типография Тренке и Фюско, 1910. – С. 58-59.
2. Печейкин, А. В. Стальной шлем / А. В. Печейкин // Военно-исторический журнал. – 2010. – № 6. – С. 78-79.
3. Советская военная энциклопедия: в 8 т. / редкол.: Н. В. Огарков (гл. ред.) [и др.]. – Москва: Воениздат, 1977. – Т. 4. – 656 с.
4. Сухарев, Ю. В. Шли в поход на русский лад / Ю. В. Сухарев // Военно-исторический журнал, 1992. – № 2. – С. 72-82.

ПУШКИ XIX ВЕКА НА ЗАЩИТЕ МОСКВЫ В 1941 г.

Билинский Евгений Андреевич

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – преподаватель военной кафедры
подполковник м/с Корнейко П. Л.

В сентябре 1941 г. началась битва за Москву, которая была одной из самых драматичных и героических во время Великой Отечественной войны.

Гитлеровское наступление на Москву началось 30 сентября. Враг планировал завершить всю операцию на Восточном фронте за три-четыре месяца, но упорное сопротивление Красной Армии под Смоленском задержало наступление фашистской армии до конца осени. Новый приказ германского командования требовал захватить столицу до первых холодов, так как армия не была подготовлена к ведению боевых действий в зимних условиях. Новые планы получили название «Тайфун», а к реализации намеченного привлекалась группа армий «Центр».

К началу сентября 1941 г. московское направление оставалось главным для верховного немецкого командования. В телеграмме ОКХ от 31 июля 1941 г. группе армий «Центр» было приказано по-прежнему «готовиться к наступлению на Москву».

6 сентября 1941 г. до немецких частей была доведена директива ОКВ № 35: командование намечало в ближайшее время провести две крупные операции. Первая – по разгрому Юго-Западного фронта Красной армии силами группы армий «Центр» и «Юг», и вторая – решительное наступление войск на Москву, но после устранения угрозы южному флангу ГА «Центр». С момента выхода этой директивы началась непосредственная подготовка операции по захвату советской столицы.

Общий план операции «Тайфун» представлял собой наступление, которое в сентябре было доработано и оформлено в виде приказов, в которых детально доводились задачи каждому объединению войск. 19 сентября

операция получила кодовое наименование «Тайфун». Замысел был довольно простым и классическим для немецкой стратегии: мощными ударами крупных группировок, сосредоточенных в районах Духовщины (3-я танковая группа), Рославля (4-я танковая группа) и Шостки (2-я танковая группа), окружить основные силы войск Красной Армии, прикрывавших столицу, и уничтожить их в районах Брянска и Вязьмы, а затем стремительно обойти Москву с севера и юга с целью ее захвата. Наступлению на Москву предшествовала детальная воздушная разведка как самого города, так и окружавшей местности. Разведывательные полеты выполняла 1-я эскадрилья дальней разведки разведывательной авиагруппы при главнокомандующем люфтваффе.

В октябре 1941 г. под Москвой обстановка сложилась очень сложная, она требовала чрезвычайного напряжения сил и резервов. Особенно тяжело было на оборонительном участке Солнечногорск – Красная Поляна, где сражалась обескровленная непрерывными боями 16-я армия К. К. Рокоссовского. Командующий обратился к Г. К. Жукову с просьбой помочь. В первую очередь катастрофически не хватало артиллерийских орудий, с помощью которых советские солдаты смогли бы удержать танки немцев на максимально удаленном от столицы расстоянии, а затем обратить армию врага в бегство. О насущной проблеме маршал Жуков доложил непосредственно Сталину. Реакция Сталина была незамедлительной: «У меня тоже нет резервов противотанковой артиллерии. Но в Москве есть Военная артиллерийская академия имени Ф. Э. Дзержинского. Там много опытных артиллеристов. Пусть они подумают и в течение суток доложат о возможном решении проблемы». Действительно, еще в 1938 г. из Ленинграда в Москву была переведена артиллерийская академия, основанная в 1820 г. Но в октябре 1941 г. она в основном была эвакуирована в Самарканд. В Москве осталось около сотни офицеров и служащих. Учебная артиллерия также была вывезена в Самарканд.

Помог счастливый случай, помощь пришла со стороны одного из старейших работников академии, который хорошо знал местоположение артиллерийских arsenалов в Москве и в ближайшем Подмосковье, где были законсервированы изношенные и очень старые артиллерийские системы. Он подсказал, что в окрестностях Москвы есть давно забытые арсеналы, в которых хранятся пушки времен русско-турецкой войны. Склады вскрыли. В них действительно оказались артиллерийские орудия, которые производил в 1877 г. пермский Императорский завод. В заброшенных арсеналах обнаружили не только сами пушки, но и 6-дюймовые снаряды к ним. Оружие подготовили и отправили на участок фронта «Солнечногорск – Красная Поляна». Им командовал К. Рокоссовский.

В течение суток было сформировано несколько батарей, в состав которых вошли старые осадные орудия калибра 42-й линии (107 мм) и 6-дюймовые пушки (152,4 мм), которые еще применялись русскими при освобождении Болгарии от турок. Вес одного снаряда 6-дюймовой пушки

составлял почти 46 килограммов. Царские пушки оказались вполне боеспособными. В действительности стрельба из них была уже небезопасна, но до 10 выстрелов они выдержать могли. Орудийные расчеты были сформированы из преподавателей академии и учеников 10 класса специальной артиллерийской школы. Всего было подготовлено несколько десятков старинных пушек. Эти орудия не имели прицелов, их решено было наводить на цель через ствол и стрелять прямой наводкой. Для того чтобы снизить заметность орудий и уменьшить их откат, они были врыты в землю по самые ступицы деревянных колес.

Несколько орудийных расчетов встретили танки противника дружными залпами. Артиллеристы подпустили танки на 500-600 метров и открыли огонь. Действия старинных орудий мало походили на разрывы современных снарядов. Германские танкисты вначале приняли разрывы снарядов за действие противотанковых мин. Судя по всему, «мины» обладали очень большой силой. В случае разрыва 40-килограммового снаряда вблизи танка последний переворачивался набок или становился «на попа» (вертикально). Фашисты притормозили для уточнения обстановки. Эту заминку и прибывшее из тыла пополнение армия Рокоссовского использовала для того, чтобы «вырвать» победу на данном участке фронта. Потом гитлеровцы разобрались, что по ним все-таки бьют из пушек. От прямого попадания снаряда башню танка срывало и отбрасывало на десятки метров, а снаряд, попадавший в корпус, прошивал танк насквозь. Германские танкисты такого не ожидали. Немецкие танкисты пришли в ужас – подобного они не ожидали. Потеряв роту, танковый батальон отступил. Германское командование посчитало происшествие случайностью и направило другой батальон иным путем, где он также напоролся на противотанковую засаду. Немцы решили, что русские применяют какое-то новое противотанковое оружие невиданной ранее мощи.

Рокоссовскому удалось остановить наступление врага на всем фронте 16-й армии и тем самым выиграть несколько суток. После этого к нему прибыло подкрепление, а 5 декабря 1941 г. наши войска перешли в наступление.

Так старые, десятилетия простоявшие в законсервированном виде императорские пушки, помогли Красной Армии перейти в наступление.

Литература:

1. История РФ «Как пушки XIX века защищали Москву в 1941 году» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://histrf.ru/biblioteka/b/kak-pushki-xix-veka-zashchishchali-moskvu-v-1941-ghodu>.

2. Рамблер субботний «Как пушки XIX века остановили немцев под Москвой в 1941 году» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://weekend.rambler.ru/other/42751268-kak-pushki-xix-veka-ostanovili>.

3. Русское оружие «Старая пушка стрельбы не портит» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://rg.ru/1995/05/07/pushki.html>.

ОПЫТ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ВО ВРЕМЯ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ 1941-1945 гг.

Богданович Екатерина Романовна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – старший преподаватель военной кафедры
подполковник м/с Флюрик С. В.

Актуальность. В системе лечения раненых в годы ВОВ большое значение придавалось ранней трансфузионной терапии, переливаниям консервированной крови, ее компонентов и препаратов, а также кровезамещающих жидкостей. Гемотрансфузионная терапия занимала и занимает одно из центральных мест при оказании помощи раненым и пострадавшим. Важнейшим мероприятием, направленным на восполнение острой кровопотери при ранениях сосудов в период минувшей войны, было переливание крови и кровезамещающих жидкостей. Опыт ВОВ свидетельствует об огромной роли переливания крови в лечении раненых. Проблемы заготовки крови и массового донорства, бесперебойного обеспечения медицинских учреждений фронтов кровью и ее заменителями, разработки и производства последних, научное обоснование доз и показаний к переливанию крови и заменителей при разных патологических состояниях – эти и многие другие вопросы привлекли в ходе войны внимание многих научных коллективов и лечебных учреждений.

Результаты исследования. Одним из факторов, способствовавших победе советского народа над фашистской Германией, стала четкая организация службы переливания крови во время Великой Отечественной войны, позволившая спасти жизнь и вернуть в строй многие сотни тысяч военнослужащих.

Столь широко используемое во время боевых действий переливание крови не было бы возможным без большой организационной и научно-исследовательской работы, проведенной накануне Великой Отечественной войны. В предшествующие Великой Отечественной войне годы была разрешена проблема донорства, разработан и широко внедрен в практику метод консервирования крови, изучен и научно обоснован механизм действия переливания крови, определены показания и противопоказания, разработаны меры профилактики гемотрансфузионных осложнений, обоснована возможность использования во время боевых действий крови универсального донора. На Всесоюзной научной сессии 1940 г. было решено, что в период военных действий полевые медицинские пункты (ПМП) должны, как правило, использовать для переливания кровь универсального донора, и что количество переливаний крови одноименной группы на разных этапах, начиная с медико-санитарного батальона (МСБ), должно постепенно увеличиваться.

Базами заготовки крови в первом периоде Великой Отечественной войны, кроме Центрального института переливания крови в Москве и Ленинградского института переливания крови, были станции в ряде крупных городов. Основную нагрузку по снабжению действующей армии донорской кровью несли все же периферийные станции крови, резко увеличив объем заготавливаемой крови. Организованные передвижные станции располагались в городах поблизости от фронтовых тылов и меняли свое местопребывание по мере передвижения войск, ежедневно заготавливая по 50-100 литров консервированной крови. Армейские станции переливания крови развертывались во втором эшелоне армии, на базе госпиталей, комплектуя кадры доноров преимущественно из персонала госпиталей и солдат запасных полков, заготавливая по 10-15 литров крови в сутки.

В период Великой Отечественной войны была заложена основа современной гемокомпонентной терапии. Уже тогда использовали по показаниям переливание консервированной, замороженной и сухой плазмы, эритроцитарной массы, доказав преимущество последней по сравнению с трансфузией цельной крови при лечении выраженной анемии.

По существующим во время войны (да и в настоящее время) инструкциям перед каждым переливанием крови должны были производиться: определение группы крови реципиента и переливаемой крови, проба на совместимость и биологическая проба. Однако в войсковом районе, особенно на ПМП и МСБ, из-за недостатка времени и перегруженности всего медицинского персонала работой по оказанию помощи раненым эти пробы не проводились, и считалось целесообразным переливать кровь универсального донора О (I) группы. Великая Отечественная война была первой в истории, где удалось осуществить миллионы трансфузий крови. На разных фронтах во время боевых действий кровь переливалась от 16 до 35% от числа раненых. Были установлены показания к переливанию крови во время боевых действий. Абсолютные показания к трансфузии возникали при ближайших осложнениях ранений – при шоке и кровопотере. Опыт показал, что чем раньше производилось переливание крови по этим показаниям, тем лучше был результат. Выработывалась гемотрансфузионная тактика. При продолжающихся кровотечениях кровь вливалась очень медленно в количестве не более 100-150 мл. Еще лучшие результаты в таких случаях давало вливание плазмы. При остановленных кровотечениях, хотя бы и временно (жгут), применялись средние дозы – 500 мл крови. С каждым годом военных действий число гемотрансфузий на ПМП увеличилось, но чаще всего кровь переливали в МСБ, а затем в армейских и, значительно реже, во фронтовых госпиталях. Правильная организация переливания крови в МСБ способствовала уменьшению летальности при шоке на 20%. Кровь переливали и при более поздних осложнениях ран, сепсисе, вторичном малокровии, анаэробной инфекции, а также при разных заболеваниях, развившихся и осложнившихся в связи с военной обстановкой. Весьма широко переливание крови в госпиталях

применялось с целью подготовки к операциям и в послеоперационном периоде, когда были резко выражены явления анемии. На втором месте по частоте переливания стояли гнойные и анаэробные осложнения ран. Четвертая часть всех переливаний крови, произведенных во время войны, была предпринята у раненых, страдавших гнойной анаэробной инфекцией.

В процессе практического применения переливания крови были с успехом разрешены вновь возникшие научные проблемы в области переливания крови, в результате чего наука и лечебная медицина оказались обогащенными многими достижениями, имеющими исключительное значение для нашего времени. Так, консервирующие растворы для хранения крови, предложенные во время войны, используются до сих пор.

Основные положения современной гемотрансфузионной тактики сводятся к трем принципам: 1) показаний к переливанию цельной крови нет; 2) по показаниям переливают компоненты крови; 3) один донор – один реципиент.

Заложены эти основы были во время Великой Отечественной войны, опыт которой показал преимущества переливания эритромаcсы или плазмы по сравнению с цельной кровью.

Много лет прошло после окончания войны, во многом изменились взгляды и отношение к переливанию крови. В настоящее время принято переливать эритроцитсодержащие среды только при острой и хронической анемии и гемолитической болезни новорожденных. При острой анемии переливание проводят при снижении объема циркулирующей крови на 25-30%, гемоглобина – ниже 70-80 г/л, гематокрита – ниже 25% при выраженных циркуляторных нарушениях. При хронической анемии низкое содержание гемоглобина в крови не является основанием для переливания эритромаcсы. Гемотрансфузия осуществляется лишь в случаях неэффективности проводимой патогенетической терапии, при выраженных проявлениях анемии и отсутствии противопоказаний.

Вывод. Таким образом, за годы Великой Отечественной войны гемотрансфузиология как наука получила такое развитие, которого не было за всю предшествующую историю. Был заложен фундамент для ее дальнейшего совершенствования, что и наблюдается в настоящее время, когда полностью осуществлен переход к гемокомпонентной терапии, разрабатываются и внедряются в клиническую практику кровесберегающие технологии, кровезаменители с функцией переноса кислорода.

Литература:

1. Дмитриев, С. А. К истории вопроса переливания крови / С. А. Дмитриев. – Минск: Асар, 2009. – С. 26–35.
2. Курлаев, П. П. Переливание компонентов крови и кровезаменителей / П. П. Курлаев, В. К. Есипов, Р. Г. Гильмутдинов; пол ред. П. П. Курлаева. – Оренбург: Юнипак, 2014. – 336 с.

ИСТОРИЯ ПОБЕДЫ В МОЕЙ СЕМЬЕ

Ботвин Алексей Юрьевич

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – преподаватель военной кафедры,
подполковник м/с Окулич С. И.

Без знания прошлого своей страны нельзя ни понять, ни по достоинству оценить наш сегодняшний день, представить себе будущее. В моей семье память о Великой Победе над фашизмом, о тех, кто ее завоевал, бережно хранится и передается из поколения в поколение. Вот уже 77 лет мы живем под мирным небом и не перестаем думать о прошлом, о тех, кто вернулся с полей сражения, и о тех, кто остался лежать там, далеко – кто в своей, а кто в чужой земле... Мы, современная молодежь, даже представить себе не можем всех ужасов той уже далекой войны. И это правильно.

Я и мои родители не видели той войны. Слышал такие слова: «Дети, запомните! Как только забудете эту войну, так сразу же ждите новую!». Как об этом можно забыть? Я горжусь подвигом всех советских людей, победивших в той войне. С любовью и теплом, но в то же время и с великой скорбью наша память связывает поколения, служит духовным мостиком через годы, десятилетия и, хочется верить, – навечно. Пока мы помним – у нас есть будущее.

Дни празднования значимых для нашей страны дат, 9 мая и 3 июля – особо важны. В это время моя семья с особым трепетом всегда вспоминает прадеда по маминой линии Андрея Федоровича Константинова, который во время войны был партизаном. Вспоминаем и не вернувшихся живыми с фронтов его братьев. Вечная память и без вести пропавшему моему прадеду по линии отца – Ивану Федоровичу Гибок, 1905 года рождения, уроженца д. Комсичи, Копыльского района, тогда еще Бобруйской области. До начала войны был председателем колхоза. Отец мой знает по рассказам своей бабушки только то, что погиб он в первые дни призыва, 23 июня 1941 г.: при налете немецкой авиации разбомбили воинский эшелон, следовавший на фронт. Из банка данных «Мемориал» – поиск погибших в Великой Отечественной войне, известно, что по воинскому званию призывался как рядовой на должность санитаря в Красной Армии. Очень хочется надеяться, что придет время, и прадедушка Иван не будет одиноким в своей безвестной могиле.

Мои родители попытались восстановить события из военной жизни партизана прадеда Андрея по сохранившимся документам в Национальном архиве Республики Беларусь и рассказам моей бабушки Лойко Елены Андреевны, а также близких родственников. Прадед умер в 1958 г. Очень жаль, что нет полной информации о его боевом пути в партизанском отряде, который он прошел от начала до конца войны.

...Война застала прадеда в 42-летнем возрасте, когда он работал на машинно-тракторной станции в своей деревне Хальч, что в десяти километрах от крупнейшего железнодорожного узла города Жлобина. С первых дней военных действий от железнодорожников потребовалось срочно обеспечить вывоз из районов, которым угрожала оккупация, на Восток промышленного и сельскохозяйственного оборудования, а также транспортного хозяйства магистралей заводов и предприятий Наркомата Путей Сообщения СССР.

В эти дни специальным эвакуационным железнодорожным составом из депо станции Жлобин прадед Андрей в качестве сопровождающего был отправлен на Урал. Согласно приказу Наркомата Путей сообщения, с 15 августа 1941 г. по 25 сентября 1942 г. трудился на строительстве оборонительных рубежей возле Москвы и даже в Сибири – на Омской железной дороге.

Рассматривая архивные документы, я узнаю, что мой прадед Константинов Андрей Федорович, 1899 года рождения, по линии ЦК Компартии Белоруссии 25 сентября 1942 г. был зачислен в партизанский отряд № 259 8-й Рогачевской бригады Гомельской области рядовым бойцом-подрывником в группу Тихомирова Т. Т.

С 1 марта по 5 октября 1943 года числился в должности командира отделения партизанского отряда. С 1 января по 1 июля 1944 г. – в должности политрука роты в партизанском отряде.

В архивном наградном листе командир партизанского отряда Н. П. Андрианов пишет, что мой прадед: «тов. Константинов за время прибывания в партизанском отряде проявил себя стойким, мужественным партизаном. Участник шести боев с немецкими захватчиками. Не раз ходил на засады и диверсионные задания. Участник рельсовой войны. Уничтожил 27 рельс, 15 солдат и офицеров, 8 немецких лошадей. Работая на должности политрука, с работой справлялся хорошо. Послан в тыл врага за линии фронта».

Я часто задаю вопрос: как они жили в лесах в условиях практически полного отсутствия всего необходимого: одежды, продовольствия, медикаментов и просто крыши над головой. Холод, голод, снег, дождь, мокрая изношенная одежда... Спали при любых погодных условиях и в любом месте: в окопах, на кочках болот, где было посуше. Не всегда разрешено было развести костёр, поэтому часто грелись, двигая руками.

Известно, что осенью 1943 г. советско-германский фронт после Курской битвы приближался к Беларуси. Фашистское командование оборудовало линию обороны по рекам Днепр и Дзурь. Рядом дислоцировалась 8-я бригада, 259 отряд участвовал в проведении Рогачёвско-Жлобинской операции с 21 по 26 февраля 1944 г. Так началось долгожданное освобождение нашей Родины.

В результате успешно проведенной наступательной операции «Баграцион» столица Беларуси 3 июля 1944 г. была освобождена от немецко-фашистских войск. Немалая заслуга в этом принадлежит партизанским отрядам, которые героически сражались с оккупантами. К этому времени 259 отряд соединился с бойцами Красной Армии.

По окончании войны с фашистской Германией, 9 мая 1945 г., мой прадед был награжден медалью «За Победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.» и медалью «Партизану Отечественной войны» первой степени, которая вручалась только по представлению командования отрядов и за конкретные боевые заслуги.

Хочу рассказать и о страшных, но героических моментах из жизни моей прабабушки Матрёны Григорьевны, оставшейся жить на оккупированной немцами станции Хальч Гомельской области. До прихода наших войск оставалось три долгих года, но радуется то, что она, жена партизана и мать пятерых детей разного возраста, выжила в эти суровые годы.

В первые дни войны немцы обложили все население продуктовой повинностью. Сдаче подлежало все, что только могло дать крестьянское подворье: продукты питания, домашний скот. Чтобы прокормить детей, она рисковала, оставляла детей на старших дочерей, а сама за несколько километров ходила в соседнюю деревню на заработки. Расплата за труд – гнилая картошка. Она ее тушила, перетирала и пекла лепешки. Однажды по деревне гнали стадами отобранный у жителей скот. Погонщик скота почему-то обратился за помощью к прабабушке укрыть его от фашистов. Несмотря на огромный риск для всей семьи, она не могла поступить иначе: спрятала его возле печи, набросала несколько подушек, одеял и посадила маленьких детей. При обыске все обошлось благополучно. Оказалось потом, что человек этот был красноармейцем.

Еще такая история. Из воспоминаний моей бабушки Лены известно, что их всю семью немцы приговорили к расстрелу, якобы за украденный пистолет прабабушкой Матреной. Но произошло чудо: когда их везли на повозке в лес, местная учительница немецкого языка, которая была переводчицей у немцев, догнала их по дороге и доказала невиновность моей прабабушки, ссылаясь на ее неграмотность. Так вот и спасла всю семью от неминуемой смерти.

Моя прабабушка не раз рисковала своей жизнью и жизнью собственных детей, так как невозможно было равнодушно переносить то, что творили фашисты. Она спасла от смерти 15-летнюю еврейскую девочку. Ее родителей расстреляли немцы, а, согласно немецкому указу, жители села, укрывающие евреев, приговаривались к смертной казни.

Из рассказа моей бабушки Лены. Когда ее отец Андрей вернулся с войны, здоровье у него уже было ослаблено, но он остался скромным, порядочным, всегда внимательным, справедливым, строгим и заботливым отцом. Был немногословным, всегда недоедал, оставлял еду детям, что повлияло на его здоровье. Умер от тяжелой продолжительной болезни в возрасте 59 лет.

Таких, как мои прадеды, прабабушка, было великое множество – простых советских людей. О них не написаны книги, их именами ничего не названо. Они не погибли смертью героев, но для моей семьи они большие Герои.

Я горжусь мужеством прадеда Андрея и прадеда Ивана – они вечно в Бессмертном полку нашей белорусской истории. Каждый год весной или осенью моя семья навещает могилы моего прадеда Андрея Фёдоровича и Матрёны Григорьевны. Очень хочется эту информацию, как своеобразную эстафету, передать далее своим детям и внукам.

Пусть с моей стороны это будет дань памяти старшему поколению за то, что они победили в Великой войне, что возродили из пепла нашу страну. Низко кланяюсь им за это.

Литература:

1. Архивные документы ГУ «Национальный архив Республики Беларусь» на Константинова А.Ф. – 13 л.
2. Информация банка данных «Мемориал» - поиск погибших в Великой Отечественной войне.
3. Личный листок по учету партизанских кадров. – 2 л.
4. Приказ о награждении медалями «Партизану Отечественной войны» партизан и партизанок Гомельской области от 15 июля 1945 г. 7 № 332/н – 3 л.
5. Удостоверение о награждении медалью «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.». – 1 л.

ВЯЛІКАЯ АЙЧЫННАЯ ВАЙНА Ў СЭРЦЫ І ТВОРЧАСЦІ ІВАНА ШАМЯКІНА

Брусянкова Ангеліна Вітальеўна

Гродзенскі дзяржаўны ўніверсітэт імя Янкі Купалы
Навуковы кіраўнік – дацэнт кафедры замежных моў,
канд. філал. навук дацэнт Ляскевіч С. Г.

Вось яна, вайна. Збудаваны гарады.
А сэрцы людзей... Сэрцы ранены.

І. Шамякін

Вайна – гэта горкія слёзы, расстанне, пакуты і разбурэнне. У вайны твар смерці, гэта зладзейка, якая забрала шмат жыццяў людзей, людзей, якія абаранялі свой народ і Радзіму.

Памяць беларускага народа пра Вялікую Айчынную вайну жыве не толькі ў нашых сэрцах. На беларускай зямлі шмат помнікаў, мемарыялаў, музеяў. З дапамогай фарбаў, цэглы, гукаў і слоў мастакі стварылі такія помнікі. Адным з мастакоў слова, які сам прайшоў вайну, з’яўляецца Іван Пятровіч Шамякін. Гэта сапраўды знакавая постаць для беларускай літаратуры.

Іван Пятровіч Шамякін (1921-2004) нарадзіўся ў вёсцы Карма, Добрушкага раёна Гомельскай вобласці. У 1940-1945 служыў у Чырвонай

Арміі, быў камандзірам гарматы, камсоргам дывізіёна. Іван Шамякін ваяваў на Кольскім фронце, пад Мурманскам. Служыў у зенітна-артылерыйскім батальёне, з якім затым вызваляў Польшчу, удзельнічаў у баях на тэрыторыі Германіі, дзе на рацэ Одэр і сустрэў Перамогу. Пасля вайны скончыў завочнае аддзяленне Гомельскага педагагічнага інстытута, пэўны час настаўнічаў.

Яшчэ ў час Вялікай Айчыннай вайны Іван Шамякін дэбютаваў нарысамі і вершамі ў армейскай газеце «Часовой Севера». У 1946 надрукаваў у часопісе «Полымя» аповесць «Помста», у якім падкрэсліваў вызваленчую місію савецкага салдата, яго чалавечнасць і ахвярнасць. Тэма гераізму беларускіх партызан на акупаванай ворагам тэрыторыі займае стрыжнёвае месца і ў першым вялікім рамане Івана Шамякіна «Глыбокая плынь», за які ў 1951 г. аўтар быў узнагароджаны Дзяржаўнай прэміяй СССР. Вельмі моцны аўтабіяграфічны пачатак мае пенталогія «Трывожнае шчасце» (1966), якая складаецца з пяці аповесцяў: «Непаўторная вясна» (1957), «Начныя зарніцы» (1958), «Агонь і снег» (1959), «Пошукі сустрэчы» (1959) і «Мост» (1965). На прыкладзе жыцця двух галоўных герояў рамана, Пятра Шапятовіча і Сашы Траянавай, Шамякін малюе лёс свайго пакалення ў даваенныя гады, у гады ваеннага ліхалецця на фронце і ў партызанах, а таксама ў складаных і галотных часах пасляваеннага аднаўлення.

Амаль у кожным з твораў І. Шамякіна адлюстроўваюцца жахлівыя моманты Вялікай Айчыннай вайны: аповесць «Гандлярка і паэт», «Шлюбная ноч», раман «Глыбокая плынь» і інш. І гэта зразумела: успаміны пра вайну ў людзей, якія перажылі яе, назаўсёды застаюцца яркімі і выразнымі. Старыя ўспомняць вайну, як быццам гэта адбылося толькі ўчора. Дрэннае доўга забываецца, а жах вайны не забудзецца ніколі. Аднак выходзіць так, што на вайне праяўляюцца і самыя высакародныя рысы чалавека. У апошніх сваіх творах, напісаных у дзевяностыя гады дваццатага стагоддзя, аўтар малюе маральную дэградацыю сучаснікаў, а па-сапраўднаму станоўчых герояў, людзей высокіх грамадскіх ідэалаў, сумленных, шчырых І. Шамякін знаходзіць у мінулым: у ваенных гадах («Зеніт»).

Цяжка чытаць творы пра вайну, проста немагчыма ставіць сябе на месца людзей, пра якіх пішуць, але яшчэ больш балюча ўяўляць, колькі думак, эмоцый і перажыванняў выклікае напісанне такіх твораў ў пісьменнікаў, якія бачылі яе сваімі вачыма.

З твораў І. Шамякіна больш за ўсё мяне зацікавіў раман «Сэрца на далоні», у якім асновай сюжэту служыць ваенная рэтраспекцыя (зварот да падзей мінулага) і скіроўваецца ўвага на найбольш вострыя праблемы: жаданне ведаць праўду пра недалёкае ваеннае і пасляваеннае мінулае, надзеі на здараўленне і сапраўднае аднаўленне ўсёй сістэмы грамадскага жыцця. За раман «Сэрца на далоні» Іван Шамякін атрымаў у 1967 г. літаратурную прэмію імя Якуба Коласа. І. П. Шамякін ярка і праўдзіва адлюстроўвае ў рамане тое, што адбывалася ў жыцці людзей падчас вайны і пасля яе заканчэння. Балюча чытаць радкі, у якіх узгадваецца вайна, але закладзена

ў іх вельмі шмат сэнсу. Спынімся на некаторых палажэннях, якія становяцца відавочнымі пры аналізе мастацкага матэрыялу.

Вайна прымушала чалавечыя лёсы разыходзіцца на доўгі час і нават назаўсёды. Цытата: «Да вайны яны разам вучыліся ў медвучылішчы. Разам паступалі ў інстытут. І ўжо тады Тамара заляцалася да яго. Але вайна іх разлучыла» [1, с. 106].

Жах, невядомасць, бязлітаснасць таго часу. Вайна не шкадавала нікога: ні бацькоў, ні дзяцей, ні закаханых, ні сяброў.

Вайна – тое, што падзяліла жыццё на дзве часткі. Цытата: «Да вайны я хадзіла ў драмстудыю пры клубе чыгуначнікаў» [1, с. 158]. Але ўся жорсткасць заключаецца ў тым, што часткі гэтыя непадзельна звязаны. Страшнае мінулае застаецца ў памяці на ўсё жыццё. Не забудзецца нічога: афіцыйнае абвяшчэнне вайны, вераломнае нападзенне фашысцкай Германіі, шматлікія абароны, бітвы, спаленыя вёскі, блакадны Ленінград і доўгачаканая Перамога. Чалавек, які перажыў гэта аднойчы, не забудзе ні на хвіліну гэтыя падзеі нават праз вялікі адрэзак часу.

Вайна застаецца ў чалавечым лёсе назаўсёды. Цытата: «Вось яна, вайна. Збудаваны гарады. А сэрцы людзей... Сэрцы ранены» [1, с. 114]. Можна рэстаўрыраваць будынкі, нанова пабудаваць дамы, але сэрцы людзей, якія пабачылі ўсю жорсткасць вайны, адчулі гэты страх і боль, не адновіць ніхто і нішто, памяць ніхто не вытравіць. І страшныя ўспаміны будуць прыходзіць у сне і турбаваць на яве.

Вайна як навала, як нешта непадуладнае чалавечай волі, як штосьці іррацыянальнае. Цытата: «Вайна. Што зробіш. На вайне няма вінаватых» [1, с. 134]. Вельмі глыбокія словы, хоць і дыскусійныя. Яшчэ ў народзе кажуць «Вайна ўсё спіша». Вайна ставіць чалавека ў такія абставіны, дзе цяжка знайсці правых і вінаватых, размываюцца межы паміж дабром і злом. Іррацыянальнасць нават у тым, што Перамога – гэта “свята са слязамі на вачах”, бо нават той, хто заваяваў перамогу, панёс вялікія страты ў выглядзе чалавечых жыццяў.

Раман «Сэрца на далоні» пранізаны болем, жудаснымі пачуццямі, якія адчувалі людзі падчас ваенных дзеянняў. Вельмі цікава і хвалююча чытаць творы, якія былі напісаны пісьменнікамі-ўдзельнікамі вайны. Іван Пятровіч Шамякін адразу пасля вайны адчуваў маральны абавязак перад памяццю та-варышаў, якія загінулі, пісьменнік імкнуўся напісаць пра іх барацьбу і лёс.. І ў яго гэта атрымалася.

Вайна! Ты страшная і непатрэбная! Сёння смела можна заявіць: вайны не будзе, пакуль застаецца народнае адзінства. Мы абавязаны перадаць нашчадкам мірнае неба, якое было перададзена нам нашымі продкамі. Мір ва ўсім свеце – гэта той скарб, які неабходна захаваць.

Літаратура:

1. Шамякін, І. П. Непаўторная вясна: апавесць. Сэрца на далоні / І. П. Шамякін. – Мінск : Мастацкая літаратура, 2014. – 526 с.

ОРГАНИЗАЦИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ВОЕННОСЛУЖАЩИМ КРАСНОЙ АРМИИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

**Волчек Наталья Вячеславовна,
Андреюк Вероника Александровна**

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – ст. преп. военной кафедры,
подполковник м/с Флюрик С. В.

Изучению клинических аспектов боевой психической патологии, организации психиатрической помощи личному составу, величины и структуры санитарных потерь психиатрического профиля всегда отводилось особое место в многочисленных трудах отечественных и зарубежных авторов. Организация психиатрической помощи определяется не только структурой санитарных потерь, но и характером боевых действий, задействованных медицинских сил и средств (особенно в передовом районе), а также политическими целями вооруженного конфликта, непосредственно отражающимися на морально-психологическом состоянии личного состава воюющих сторон.

К началу Великой Отечественной войны в Красной Армии отмечался острый дефицит военных врачей-психиатров, а также отсутствовали специализированные лечебные психоневрологические учреждения. Во многом это было обусловлено «особым» отношением к военной психиатрии в предвоенный период, когда приказами Наркомздрава психиатрическая служба в армии была практически ликвидирована, так как, по представлениям политического руководства того времени, «психических заболеваний в армейском коллективе в эпоху великих преобразований быть не должно», соответственно, и не виделось перспектив «в лечении психически нездоровых и сохранении их для военной службы» [1].

Не случайно, что наличие психических нарушений среди военнослужащих всячески нивелировалось, либо они рассматривались как симулятивное поведение. Подобное отношение и стало причиной сложившейся кадровой ситуации, когда подготовка военных психиатров фактически прекратилась.

Все вышеизложенное крайне негативно отразилось уже на начальном этапе войны. Так, например, на Западном фронте (впоследствии разделенном на 1-й, 2-й и 3-й Белорусские фронты) было всего два психиатра (Свядош А. М. и Портнов А. А.), а на 1-м Украинском – один (Макаров В. Е.), который одновременно являлся и главным невропатологом фронта. Именно они и армейские психиатры взяли на себя основную тяжесть организационно-методической работы в войсках [2].

Таким образом, основным недостатком начального периода войны было отсутствие необходимого количества кадров и специализированных

психиатрических отделений. Это привело к тому, что практическая психиатрическая помощь в действующих частях ограничивалась в основном эвакуацией пациентов из армейского и фронтового районов в тыловые госпитали страны. В связи с этим важнейшей задачей стало скорейшее штатно-организационное формирование психиатрических подразделений с максимальным приближением их к передовому району. Благодаря активной деятельности сотрудников кафедры психиатрии Военно-медицинской академии (Осипов В. П., Рончевский С. П., Горовой-Шалтан В. А., Макаров В. А., Глекель М. Ш.), в приоритетном порядке также развивалась научно-теоретическая база психиатрии военного времени. Психиатры и невропатологи с первых дней войны приняли активное участие в работе госпиталей фронта и тыла; спешно создавались неврологические отделения военных госпиталей, специализированные госпитали для «контуженных». Однако принятые меры все же не решали основной проблемы – оказания полноценной психиатрической помощи в передовом районе. В целом за первые месяцы Великой Отечественной войны в тыловые медицинские учреждения было эвакуировано до 70% пострадавших психиатрического профиля, которые, как правило, оказывались в разных общехирургических и терапевтических госпиталях без адекватной психиатрической помощи, что, с одной стороны, приводило к перегрузке этапов медицинской эвакуации и затрудняло оказание помощи раненым, с другой стороны, приводило к инвалидизации пациентов с психическими расстройствами. Так, по данным И. В. Ребельского, около 50% военнослужащих с психическими расстройствами в дальнейшем были признаны негодными к военной службе и сняты с воинского учета.

Наиболее значительную категорию пострадавших психиатрического профиля при этом составляли так называемые «контуженные», разнородные контингенты пациентов: «перенесших коммоцию, контузию, эмоциогенный ок, реакцию страха, реактивное состояние; декомпенсированные психопаты, невротики и т. д.» [3].

Развитие структурированной системы оказания психиатрической помощи в Красной армии относится к началу 1942 г. в связи с необходимостью решения медицинской службой главной задачи войны – возвращения в строй возможно большего числа раненых и пострадавших. Именно в этот период особенно обострилась проблема нехватки призывного контингента для фронта. В этом же году была введена должность главного психиатра Красной Армии (Тимофеев Н. Н.), под руководством которого стали последовательно (армия, фронт, тыл страны) организовываться учреждения психоневрологического профиля. В медицинской службе фронтов, начиная с 1942 г., стали формироваться специализированные госпитали для «контуженных» [1].

При этом следует отметить, что характер организации психиатрической помощи существенно отличался не только в разные периоды Великой Отечественной войны, но и на разных фронтах, в зависимости от специфики театра военных действий, оперативной обстановки, наличия кадрового состава и т. д.

Таким образом, в войсках Красной Армии отмечалась профилизация «невропсихиатрических» учреждений армейской и фронтовой госпитальных баз, что сказывалось не только на общей системе организации психиатрической помощи, но и на достоверности учета психических заболеваний среди военнослужащих [4].

Сведения, представленные в доступной отчетной медицинской литературе, крайне разрозненные и, как правило, затрагивают лишь отдельные воинские формирования, короткие временные периоды, и порой ограничиваются только анализом трудопотерь и сроков пребывания на больничной койке военнослужащих и так далее.

При сопоставлении частоты случаев по отдельным формам «нервных болезней» в отношении ко всему количеству пациентов в армии обращает на себя внимание то, что «неврозы» по отношению ко всей «неврологической заболеваемости» составили все же значительную группу (26,6%). Чаще всего встречалась истерия (11,9%), реже – неврастения (7,8%) и еще реже – другие «острые реактивные неврозы» (6,2%). Психастения при этом наблюдалась исключительно редко (0,5%). Внутри самой группы неврозов отдельные их формы распределялись следующим образом: истерия – 45,1%, неврастения – 29,6%, другие «острые реактивные неврозы» – 23,4% и психастения – 1,9%.

Следует, однако, признать, что и материалы, подготовленные психиатрами, принимавшими участие в оказании психиатрической помощи военнослужащим Красной Армии в годы Великой Отечественной войны, из-за кадрового дефицита, отсутствия единой системы взглядов на боевые психические расстройства и организационной разобщенности также не отличались терминологическим единством и полнотой.

В целом опыт по изучению психических расстройств в условиях Великой Отечественной войны позволил сформулировать и решить ряд важнейших теоретических, клинико-методологических и организационных проблем военной психиатрии, включая вопросы военно-врачебной и судебно-психиатрической экспертиз. Анализ же имеющихся статистических данных о структуре санитарных потерь психиатрического профиля свидетельствует о преобладании среди психических расстройств у военнослужащих Красной Армии травматических психозов и других психических нарушений, возникших в связи с травмой мозга, реактивных «психогенных» психозов и «психоневрозов», наряду с которыми особое место занимали психические расстройства, обусловленные раневым процессом, соматическими заболеваниями.

Литература:

1. Иванов Ф. И. Реактивные психозы в войну 1941–1945 гг. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/organizatsiya-psihiatricheskoy-pomoschi-i-struktura-psihicheskikh-rasstroystv-voennosluzhaschih-krasnoy-armii-v-gody-velikoy>. – Дата доступа: 22.03.2021.

2. Одинак, М. М. Военная неврология: Основные вехи развития, уроки Великой Отечественной войны [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru>. – Дата доступа: 22.03.2021.

3. Осипов В. П. Психозы и психоневрозы войны. – М.-Л., 1934. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru>. – Дата доступа: 22.03.2021.

4. Сборник Приказов РВСР 1919 г. Приказ Революционного Военного Совета Республики № 1069 от 28 июня 1919г. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://elib.shpl.ru/ru/nodes/40676>. – Дата доступа: 22.03.2021.

ИЗ ВОСПОМИНАНИЙ С. П. ШУПЕНИ

Волчкевич Дмитрий Геннадьевич

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель – начальник учебной части –

заместитель начальника военной кафедры, подполковник м/с Лескевич К. Л.

В январе 1940 г. меня избрали первым секретарем Щучинского райкома партии. Интересно и трудно было работать на недавно освобожденной земле. Веками угнетавшиеся трудящиеся Западной Белоруссии расправляли плечи под знаменем Советской власти. Быстро прошло полтора года.

Утром 22 июня 1941 г. ко мне постучались: «Война!..» Когда я прибыл в райком, там уже собрались коммунисты, партийный актив. Обсудили создавшуюся обстановку. Через какое-то время раздался гул. На городской поселок налетели самолеты с черными крестами. Появились раненые и убитые.

В последних числах июня добрался до Могилева. Там ЦК КП(б)Б отбирал партийно-советский актив для засылки в тыл врага. Со мной беседовали секретари ЦК КП(б)Б Н. Е. Авхимович и Г. Б. Эйдинов. Обсуждали, как лучше выполнить директиву СНК СССР и ЦК ВКП(б) от 29 июня 1941 г. о создании партийного подполья и организации партизанской борьбы на территории, оккупированной противником. Мне предстояло отправиться во вражеский тыл. 1 июля мы проходили инструктаж в Луполове. Сюда приехали Маршалы Советского Союза К. Е. Ворошилов, Б. М. Шапошников, первый секретарь ЦК КП(б) Белоруссии П. К. Пономаренко в сопровождении группы военных.

Отобранных для отправки в тыл построили в две шеренги. К. Е. Ворошилов, поздоровавшись, сразу же перешел к делу. Он подчеркнул, что наша задача – создать партизанские отряды, которые должны наносить удары главным образом по коммуникациям противника, чтобы помешать его продвижению.

В тот же день нам дали конкретные задания. Я получил назначение в Туровский район Полесской области. Из Могилева на автомобиле мы поехали в Мозырь, который в то время еще не был занят гитлеровцами.

Я встретился с секретарем Полесского обкома партии Петром Адамовичем Левицким, обсудили с ним вопрос о создании партизанского отряда в Туровском районе. Меня назначили комиссаром отряда. Вместе со мной отправились в путь семь человек.

По лесным тропам ходили в поисках вооруженных групп. Вскоре одну нашли. В ней было 30 человек. Ее организовали председатель местного колхоза Иван Козел, секретарь Туровского райкома партии М. М. Белявский и начальник районного отдела милиции Н. И. Голиков. Через некоторое время мы объединились с группой, которую возглавлял партийный работник Петр Андреевич Бегун. Так возник наш партизанский отряд.

Вскоре по дороге на Туров встретились с подразделением Красной Армии. Командовал им капитан Даниленко. Он собрал 120 бойцов. В основном это были артиллеристы. Советские воины пробивались на восток. Мы договорились с капитаном, что его бойцы помогут нам нанести удар по врагу в Турове.

Разными способами доводилось мне передвигаться. И пешком, и на пулеметной тачанке, и на машине, и на подводе. По морям и рекам плавал на пароходах. И на самолетах летать приходилось. Но чтобы вот так...

Нас привезли на фронтной аэродром. Приказали занять места в прицепе – планере. Загрузив оружие и боеприпасы, мы забрались в планер. На партизанском аэродроме под Бегомлем нас приветливо встретили бойцы бригады И. Ф. Титкова. Погостили у них день и отправились в трудный переход от Бегомля до Липичанской пуши. Командование бригады майора В. Т. Воронянского выделило сопровождающих – десять партизан, вооруженных новенькими автоматами, которые мы привезли.

Экипировка у нас была отличная: десантная одежда, личное оружие, гранаты. Несли мы рацию, питание к ней, походную типографию. Дважды пересекали железнодорожное полотно, которое усиленно охраняли гитлеровцы. В одном месте нашу группу обстреляла железнодорожная охрана, но мы ушли, не приняв боя.

25 апреля 1943 г. добрались наконец до Липичанской пуши. В ней действовала Ленинская партизанская бригада, командиром которой был капитан Федор Михайлович Синичкин, начальником штаба – старший лейтенант Борис Адамович Булат, заместителем командира по разведке старший лейтенант Николай Николаевич Поцелуев, помощником комиссара по комсомольской работе младший политрук Георгий Алексеевич Шубин. На вооружении бригада имела танкетку, броневик, 2 гаубицы и 2 противотанковые пушки, 9 станковых пулеметов, 2 батальонных и 1 ротный миномет, ручные пулеметы, автоматы, винтовки. Она действовала в междуречье Щары и Немана, а базировалась в глухих, непроходимых лесах Липичанской пуши.

Бригада была многочисленной по личному составу. А начало ей положила пятерка отважных патриотов. Как только враг оккупировал эту местность, секретарь Голыпковского сельского Совета Павел Иванович Булак

с некоторыми односельчанами ушел в лес и начал организовывать партизанскую группу. Базу устроили вблизи деревни Острово. Собирали оружие, мобилизовывали население на борьбу. Приходили сюда честные, преданные Родине люди. Командирование отряда разработало и провело ряд боевых операций. Так, в течение июля – августа 1942 г. в Козловщинском, Слонимском, Мостовском, Зельвенском районах были разгромлены многие полицейские участки, заготовительные пункты. Гарнизоны жандармерии и полиции гитлеровцам удалось тогда сохранить лишь в районных центрах. Улучшилось вооружение отряда. Немало оружия было захвачено у противника в ходе боев. Кроме того, ремонтировали оставленное частями Красной Армии при отступлении. С помощью населения партизаны отремонтировали танкетку, бронемашину, 122-миллиметровую гаубицу, 2 противотанковых орудия, создали запасы бомб, снарядов и мин.

25 октября в семь часов оба отряда сосредоточились на исходных позициях. Накануне разведчик Станислав Донец в женской одежде среди бела дня пробрался в деревню и разведкал расположение огневых точек противника, дислокацию его штаба.

По замыслу командования к началу операции должна была прибыть бронемашина. Но в условленный час она не подошла. Сигналом к бою послужил выстрел из пушки. С трех сторон охватив деревню полукольцом, народные мстители двинулись в атаку. Нападение партизан было неожиданным для фашистов. И все же враги успели занять траншеи и бункера, открыть ответный огонь. Бежавшие по открытой местности бойцы залегли. Но в это время со стороны деревни Копти из леса выскочила партизанская бронемашина. Не открывая огня, она двинулась к мосту через реку. Фашисты решили, что это к ним подошло подкрепление. Они выскочили из укрытий и пошли в контратаку. Броневики открыли огонь. Гитлеровцы бросились назад. А броневики стреляли и стреляли. Андрей Захарчук с ручным пулеметом забрался на крышу какого-то сруба и сверху обстреливал оккупантов. Николай Банин ворвался в блиндаж, захватил станковый пулемет и развернул его в сторону врага. Илья Захарчук, Павел Третьяк, Иван Лагута бросили гранаты в окна школьного здания, где размещался вражеский штаб. Партизаны овладели Рудой Яворской, захватив в качестве трофеев 100 винтовок, 2 станковых и 5 ручных пулеметов, много боеприпасов. В этом бою было уничтожено около 50 солдат противника.

Бой в Руде Яворской не на шутку встревожил фашистов. В декабре 1942 г. в Зельве, Деречине, Слониме, Дятлове и в других населенных пунктах появилось более тысячи хорошо вооруженных солдат и офицеров противника, специализировавшихся на борьбе с партизанами. Разведка донесла, что гитлеровцы готовятся прочесать леса и уничтожить отряд. Семь дней партизаны отражали атаки врага. Особенно жесткие бои развернулись на участке Скрудни – Крупицы, на правом берегу Щары. Чтобы сберечь людей и боеприпасы, Б. А. Булат решил пойти на прорыв блокады. Замысел удался,

и при незначительных потерях отряд вышел в лес под Барановичи. В этом огромную роль сыграла партизанская разведка, которой оказывало большую помощь местное население.

Территория Зельвенского, Козловщинского, Желудокского, Мостовского и Дятловского района впоследствии стала обширной партизанской зоной. Здесь на базе отрядов и групп, возникших по инициативе местного партийного, советского и комсомольского актива, и оказавшихся в тылу врага бойцов, командиров, политработников Красной Армии в декабре 1942 г. была образована Ленинская партизанская бригада.

Литература:

1. Партизанский командир «гневной Щары» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://grodnonews-by.turbopages.org/grodnonews.by/s/news/zhizn/partizanskiy_komandir_gnevnoy_shchary_istoriya_stepana_shupeni_v_proekte_imya_geroia_belarus_pomnit.html – Дата доступа 09.03.2021.

2. С. П. Шупеня. «Гневная Щара». – Минск, Беларусь, 1977. – С. 128, 8.

ЗАЩИТНИК РОДИНЫ НА АРЕНЕ СПОРТА И ВОЙНЫ

Гайтус Александр Анатольевич

Гродненский государственный университет им. Янки Купалы
Научный руководитель – доцент кафедры теории и организации
физической подготовки военнослужащих военного факультета
Лушневский А. К.

Физическая культура и спорт прочно вошли в быт и жизнь людей. В трудные годы Великой Отечественной войны и в послевоенное время успехи и достижения спортсменов зачастую были на грани подвига. В военное время спортсмены сменили спортивные снаряды на боевое оружие и в рядах Советской Армии стойко и мужественно защищали рубежи нашей Родины [2].

Рунцо Николай Степанович – легкоатлет, лыжник. Ветеран физической культуры и спорта Белорусской Советской Социалистической Республики. Награжден двумя орденами Красной Звезды, медалями.

Подполковник запаса Николай Степанович Рунцо много лет посвятил спорту. В начале тридцатых годов Николай Рунцо учился в Минском архитектурно-строительном техникуме. Вместе с другом, одним из сильнейших легкоатлетов и лыжников республики Константином Мурашко, постигал азы спорта.

А началось все с того, что, выступая в 1932 г. за техникум на городских соревнованиях, Николай Рунцо закончил дистанцию в числе призеров.

Его заметил Николай Биргер, один из сильнейших легкоатлетов Белоруссии того времени, занимавшийся с группой молодых спортсменов, пригласил к себе на тренировку. Парень оказался способным, трудолюбивым, потому как с детства привыкал к физическим нагрузкам, ведь он родился и вырос в крестьянской семье – в деревне Дудичи Пуховичского района Минской области.

Николай начал упорно тренироваться: летом – по легкой атлетике, зимой – по лыжам. В 1935 г. проходила первая международная встреча белорусских и французских легкоатлетов. Рунцо к финишу пятикилометрового кросса пришел вторым после известного в республике бегуна Федора Барабанщикова.

Через два года Николай Рунцо и Виктор Липницкий установили новый рекорд республики: оба пробежали 1000 м за 2 минуты 44,8 секунды.

В том же 1937 г. Рунцо стал третьим призером чемпионата Белоруссии в лыжных гонках на 50 километров.

В это время Николай Степанович работал техником-строителем, в тресте «Минкстрой», его первым объектом был Белорусский институт народного хозяйства.

Осенью 1937 г. Николая призвали в ряды Красной Армии, где он закончил школу воздушных стрелков. С первого до последнего дня участвовал в войне с белофиннами. Вернулся в Минск. Работал техническим руководителем школы фабрично-заводского обучения № 2 строителей. В феврале 1941 г. стал чемпионом республики в военизированных гонках на 10 и 60 километров [1].

В марте его вновь призвали в армию, но уже по своей мирной профессии – в инженерные войска. До последнего мирного дня Рунцо строил укрепления в районе Гродно. Когда началась Великая Отечественная война, инженер-фортификатор Николай Степанович строил оборонительные сооружения на окраинах Могилева. Здесь получил тяжелое ранение в голову. Госпиталь, снова фронт, тяжелый солдатский труд, бои.

Николаю Рунцо выпала судьба познать не только горечь отступления, но и радость освобождения родной Белоруссии. Вместе с передовыми частями продвигался к Минску со стороны Могилева отдельный инженерно-аэродромный батальон подполковника И. М. Михайлова, в котором Рунцо командовал саперной ротой. Батальону необходимо было выйти к аэродрому возле деревни Мачулищи, быстро восстановить его и подготовить к приему советской авиации.

Утром, когда батальон подошел к деревне Каралищевичи, до аэродрома было рукой подать. Не предполагал тогда капитан, что через три года, в 1947 г., около этой деревни начнется строительство будущего всемирно известного олимпийского спортивного комплекса «Стайки».

Эти места были хорошо знакомы ему. Николай часто ходил сюда за грибами и ягодами, совершал с друзьями туристские походы, коротал ночи у жарких костров.

Рунцо сказал Михайлову, что может вывести батальон кратчайшим путем. Подробно рассказал о местности и дорогах к аэродрому. От опушки леса к Николаю Степановичу подбежал командир взвода, старший лейтенант Колесников, и доложил, что в Каралищевичах находились немцы.

В этом районе у врага был укрепленный опорный пункт. Фронт продвинулся на запад более чем на двадцать километров от Минска, а здесь еще почти спокойно сидели фашисты. На войне так часто случалось из-за стремительного продвижения частей.

Батальон развернулся к бою. Рота капитана Рунцо первой бросилась на врага. Мужественно сражались саперы-комсомольцы, командиры взводов. На помощь роте подошли другие подразделения и общими усилиями враг был отброшен за Свислочь. Инженерный батальон устремился в район аэродрома.

Бойцы не успели даже передохнуть, как с бобруйского направления появилась фашистская колонна.

Завязался трудный кровопролитный бой. Батальон мужественно сдерживал натиск врага. Подоспели зенитчики. После боя рота капитана Рунцо разминировала аэродром. «Сюрпризов» фашисты оставили немало. На взлетно-посадочной полосе за сутки саперы сняли и обезвредили сотни мин с разными секретамы. Восстановительные работы велись батальоном быстро и вскоре здесь стали приземляться краснозвездные истребители, штурмовики и бомбардировщики. «Хозяйство» подполковника Михайлова двинулось на Запад, догонять наступающие части Красной Армии.

Потом был штурм Кенигсберга. День Победы Николай Степанович встретил в Штральзунде. Два ордена Красной Звезды, многие боевые медали украсили мундир командира саперной роты [1].

Когда началась мирная жизнь, бывшего фронтовика потянуло на стадион, к спорту, к тренировкам.

В 1946 г. на II Спартакиаде Северной группы войск в Легнице он завоевал второе место в десятиборье и первое – в прыжках с шестом. В том же году Николай Рунцо получил новое назначение и поехал служить в Ленинградский военный округ. В 1947 г. он стал чемпионом округа по прыжкам с шестом и метанию копья.

Через год майора Рунцо перевели служить в Закавказский военный округ. Здесь он участвовал в спартакиаде округа. Во время соревнований по прыжкам ему не повезло: при переходе планки на высоте 370 см сломался бамбуковый шест и он упал, получил серьезную травму.

Только в 1960 г. подполковник запаса Рунцо вернулся в Минск. Вначале был старшим инженером Октябрьского районного жилищного управления г. Минска, секретарем партийной организации райисполкома. Работал на втором хладокомбинате начальником ремонтного строительного цеха. Долгое время возглавлял совет коллектива физкультуры хладокомбината, проводил большую работу по развитию физической культуры и спорта среди

его работников, вел широкую военно-патриотическую и пропагандистскую деятельность.

На заслуженном отдыхе Николай Степанович Рунцо свободное время отдавал физической культуре. Зарядка для него была каждодневным ритуалом. Летом совершал длительные пешие прогулки, зимой ходил на лыжах.

Ему одному из первых был вручен почетный знак «Ветеран физической культуры и спорта Белорусской Советской Социалистической Республики».

Выработанные в процессе множества тренировок и соревнований спортивное мастерство, двигательные навыки, доведенные до автоматизма, физическая сила, выносливость, ловкость, хладнокровие, расчетливость, быстрота реакции, умение терпеть и переносить трудности, быстро действовать в экстремальных условиях – все это было «вторым оружием» спортсменов, порой не менее эффективным, чем винтовка, пистолет или граната [2].

В битве за Родину на фронтах войны и в тылу примеры патриотизма, отваги и выносливости всегда показывали спортсмены и физкультурники.

Самые важные операции, требующие выносливости и физической силы, смелости и волевых качеств, командиры возлагали на них.

Литература:

1. Белорусские спортсмены в боях за Родину: сборник очерков журналистов / под ред. И. П. Гутько. – Минск : Полымя, 1985. – С. 176.

2. Великие спортсмены, которые служили на войне [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://sporttob.ru/velikie-sportsmeny-kotorye-sluzhili-na-vojne>. – Дата доступа: 26.03.2021.

ПАРТЫЗАНСКИ ФРОНТ

**Гарошка Дзіана Сяргееўна,
Зарэцкая Вера Пятроўна**

Гродзенскі дзяржаўны медыцынскі ўніверсітэт
Навуковы кіраўнік – дацэнт ваеннай кафедры,
канд. мед. навук, дацэнт, палкоўнік м/с у адстаўцы Івашын В. М.

Актуальнасць. На працягу сямідзесяці гадоў падзеі Вялікай Айчыннай вайны застаюцца адной з самых гераічных і трагічных старонак айчыннай гісторыі. Найважнейшую ролю ва ўсенароднай барацьбе супраць нямецка-фашысцкіх захопнікаў адыгрываў партызанскі рух. Як сацыяльнае з'ява, яна ўключала узброеную барацьбу партызан і барацьбу тых, хто аказваў дапамогу партызанам і падтрымку харчаваннем, адзеннем, зброяй, хаваў іх ад ворагаў і збіраў для іх інфармацыю. Важную ролю таксама адыгрывала прапаганда і агітацыя, якая праводзілася на акупаванай тэрыторыі і была

накіравана на падрыў палітычных, ваенных і эканамічных мерапрыемстваў акупацыйных уладаў і маральнага духу войскаў праціўніка.

Мэта даследавання: аднавіць дзеянні партызан на тэрыторыі Камянецкага раёна і Белавежскай пушчы, паказаць іх адвагу і кемлівасць.

Метады даследавання: аналіз дакументаў, вывучэнне артыкулаў па дадзенай тэме, абагульненне і сістэматызацыя матэрыялу.

Вынік даследаванняў. Калі ў пачатку вайны нашы войскі вымушаны былі адступаць, частка з іх потым змагалася з ворагам у радах народных месціўцаў. Былыя камандзіры, стаўшы на шлях партызанскай барацьбы, узначалілі многія дыверсійныя партызанскія групы, атрады.

Вось што расказвае *Сямён Іванавіч Пятроў*:

«Вайна застала мяне ў 31-м артылерыйскім палку, які размяшчаўся каля г. Высокае. Асабліва памятаю яе другі дзень, калі мы вялі бой з пераўзыходзячымі ў дзесяткі разоў сіламі праціўніка. Кожны з нас біўся за траіх. Гітлераўцы панеслі вялікія страты, іх праход уперад на ўчастку размяшчэння палка быў затрыманы на суткі. Мы вымушаны былі адступаць у напрамку Белавежскай пушчы. Але тут ужо былі немцы, таму не ўсім удалося выйсці з акружэння. Разам з палітруком Сіліным я вярнуўся ў раён ранейшай дыслакацыі палка паблізу Макарава. У гэтай вёсцы жылі нашы сем'і, якія не паспелі эвакуіравацца. Мірнае насельніцтва ўсяляк падтрымлівала нашу партызанскую групу. Нам дапамагалі сувязныя Гаўрыла Сідарук з Макарава, Рыгор Сарока з Кавалікаў, Міхаіл Казыра з Зарэчча і другія. Мая жонка Надзея Іванаўна, тады яшчэ камсамолка, пакідала ў знаёмых малое дзіця і, рызыкуючы жыццём, хадзіла па начах выконваць даручэнні партызан. Апрача дыверсій вялі агітацыйную работу: прымалі па радыёпрыёмніку паведамленні з Масквы, размнажалі іх і цераз сувязных распаўсюджвалі па вёсках. Былі ў групе людзі з розных месц, але ўсіх нас аб'ядноўвала любоў да Радзімы, пякуючая нянавісць да захопнікаў. Пазней далучыліся да атрада імя В. П. Чкалава, дзе я камандаваў узводам, а потым узначаліў партызанскую апэратыўную групу брыгады «Савецкая Беларусь Брэсцкага злучэння».

Супраціўленне акупантам узмацнялася. Толькі ў Белавежскай пушчы летам 1941 г. змагаліся з ворагам больш 500 партызан. Тут дзейнічалі некалькі груп ваеннаслужачых, якія не паспелі выйсці з акружэння. Найбольш баяздольнымі і арганізаванымі былі атрады маёра І. І. Крылова і капітана В. Т. Канцэдалава. Гэтыя атрады і групы з'яўляліся папярэднікамі партызанскай вайны, якая разгарнулася пазней.

«Вывучаючы партызанскі рух на працягу многіх пасляваенных гадоў, – расказвае былы старшы навуковы супрацоўнік Дзяржаўнага нацыянальнага парка «Белавежская пушча» С. В. Шостак, – я даведаўся аб многіх яркіх старонках антыфашыскай барацьбы. Вось некалькі прыкладаў.

...Ясным днём праз Гайнаўку, дзе размяшчаўся атрад гестапаўцаў, ехалі два вазы, загрузаныя сенам. На кожным з іх сядзелі сяляне ў беларускіх кашулях і лапцях. Немцы пагардліва глядзелі на мужыкоў. Так сяляне

з дзёрзкай смеласцю везлі ў пушчу для партызан 80 вінтовак, 47 скрынак патронаў, 120 гранат.

16-гадовы Ваня Маркаў з хутара Хвойнікі ў пачатку вайны на месцах баёў сабраў 20 тысяч патронаў, 18 вінтовак, 23 пісталеты, звыш сотні гранат. Усе гэта ён як след захаваў, а затым устанавіў сувязь з партызанамі і перадаў ім зброю. Па загаду камандавання атрада імя Кірава ён і пазней здабываў прадукты і боепрыпасы для народных месціўцаў. Калі фашысты даведаліся аб падпольнай дзейнасці юнака-камсамольца і пачалі яго шукаць, ён пайшоў у партызаны. На баявым рахунку Івана Маркава – дзевяць спусчаных пад адхон варожых эталонаў, тры ўзарвання шасэйныя масты, бронемашына, тры грузавікі. Юнак распаўсюджваў лістоўкі сярод насельніцтва акупіраваных вёсак, неаднаразова выводзіў са строю тэлефонную сувязь. Самым перадавым заходнім фарпостам беларускіх партызан былі пяць атрадаў брыгады «У імя Радзімы» (камандзір М. Р. Янкоўскі, камісар М. І. Чуркін, начальнік штаба У. П. Трыгубаў). Брыгада (623 партызаны) у кастрычніку – лістападзе 1943 г. здзейсніла рэйд з Мінскай вобласці ў Белавежскую пушчу. Пасля жорсткіх баёў з ворагам тут стварыла базу, блакіравала нямецкі гарнізон у Белавежы, кантралявала і ахоўвала рэзерват з зубрамі.

У Белавежскай пушчы ў апошнім сваім баі змагаліся разведчыкі дывізіі імя С. А. Каўпака. На помніку, устаноўленым у 833-м квартале пушчы ў 1984 г., залатымі літарамі высечаны словы:

«Тут 1 красавіка 1944 г. загінулі смерцю храбрых Карабко Васіль Іванавіч і Сычава Павел Аляксандравіч, Вечная слава адважным партызанам!»

У партызанскіх атрадах побач з беларусамі змагаліся з ворагам рускія, украінцы, казахі, грузіны, патрыеты многіх другіх нацыянальнасцей. Напрыклад, у атрадзе імя Чкалава была створана група на чале з лодзінскім палякам Юзефам Мархвінскім.

У пушчы пачыналі свой баявы шлях многія партызанскія атрады Беларусі, якія стварыліся з ліку ваеннаслужачых, што ў першыя дні вайны не паспелі выйсці з акружэння. Так, камандзір Пінскай партызанскай брыгады Іван Георгіевіч Шубітыдзе ў сваёй кнізе «Палескія былі» ў раздзеле «Пад скляпеннямі Белавежы» расказвае аб тым, як у лютым 1942 г. яго група ў колькасці 16 чалавек, перайшоўшы з Польшчы на тэрыторыю нашага раёна, пачала дзейнічаць у Белавежскай пушчы. Тут да іх далучылася яшчэ 12 байцоў і камандзіраў Чырвонай Арміі. Аўтар, у прыватнасці, піша: «Пушча здавалася нам бясконцым зялёным царствам: Вось гэта лес! – радаваўся капітан М. І. Кушэнцаў. Тут нас ніякі фашыст не выявіць».

Ніхто з нас не ведаў тады, што пушча разбіта на роўныя, пранумараваныя квадраты, а за кожным з іх нястомна назіраюць гітлераўцы. Ім вядомы ўсякі новы след на снезе. Пушча была ўзята пад асобнае назіранне. Тут знаходзіліся вялікія склады боепрыпасаў, праводзіліся лесараспрацоўкі, размяшчаліся войскі аховы. Мяркуючы, што менавіта сюды будзе імкнуцца наш брат, немцы пастараліся ізаляваць пушчу ад навакольнай мясцовасці.

З блізкіх вёсак, хутароў не толькі былі выселены людзі, але і самі населеныя пункты спалены дашчэнту. Сярод рэдкай зеляніны на папялішчах тырчалі толькі чорныя коміны. І што дзіўна: амаль на кожнай былой сядзібе, як зменныя вартавыя, згорнутыя пушыстымі клубочкамі, ляжалі кошкі. Пачуўшы чалавечы голас, яны жаласліва мяўкалі, нібы заклікаючы гаспадароў хутчэй вярнуцца дамоў.

І. Г. Шубітыдзе прыводзіць прыклады сутычак партызан з ворагамі. «Карнікі шукалі партызан, – успамінае ен, – спрабавалі выгнаць іх з зямлянак і буданоў... Варожыя вылазкі пачалі праводзіцца амаль кожны дзень. Іншы раз на машынах і бронетранспарцерах яны з'яўляліся паблізу лагера. Мы мянялі месцы стаянак. У такіх умовах не было магчымасці стварыць пастаянную базу. Зброя заўсёды была пад рукой, а рэчавыя мяшкі – за спіной.

Атрад рос з кожным днём. Па адным, па двое прыходзілі да нас людзі. Таму мы рашылі аформіць атрад як баявую адзінку, разбілі яго на тры ўзводы, якімі сталі камандаваць капітан Мікалай Кушэнцаў, лейтэнанты Веньямін Істомін і Віктар Кольшаў.

Прышоў час, калі мы ўжо не маглі задавальняцца дробнымі сутычкамі з карнікамі ў лесе, ды нязначнымі вылазкамі ў вёскі. У красавіку мы распрацавалі аперацыю па разгрому гарнізона ў мястэчку Чаромха».

І партызаны паспяхова ажыццявілі яе. Разграмілі варожы гарнізон, дзе налічвалася 30 гітлераўцаў, двух з іх і солтыса забілі, на 14 вазоў пагрузілі награвленае фашыстамі ў сялян дабро: муку, хлеб, цукар, мёд, соль, сала і прыхапілі яшчэ двух вепрукоў. Гэтых запасаў прадуктаў хапіла на некалькі тыдняў. Але штодзённыя сутычкі з карнікамі прымусілі атрад пакінуць пушчу і падацца далей на ўсход, дзе ў прылягаючых да Пінска раёнах утварылася партызанская брыгада пад камандаваннем І. Г. Шубітыдзе.

Выснова. Эфектыўнасць баявой дзейнасці партызан, якія дзейнічалі ў глыбокім тыле праціўніка, шмат у чым залежала ад забяспечанасці іх узбраеннем і боепрыпасамі. Не менш важным фактарам, вызначальным жыццяздольнасць партызанскіх атрадаў і разведвальна-дыверсійных груп, з'яўляўся доступ да харчовых рэсурсаў і магчымасць іх папаўнення на акупаванай тэрыторыі. Навыкі арганізацыі паўсядзённага побыту, ўладкавання часовага жылля ў походно-палявых умовах таксама аказвалі істотны ўплыў на баяздольнасць удзельнікаў супраціўлення нямецка-фашысцкім акупантам.

Літаратура:

1. Гісторыя Беларусі: у 6 т. / рэдкал.: М. Касцюк (гал. рэд.) [і інш.]. – Менск: Беларуская Энцыклапедыя, 2006. — Т. 5. Беларусь у 1917-1945 гг. – 613 с.
2. Вялікая Айчынная вайна савецкага народа (у кантэксце Другой сусветнай вайны): вуч. дапаможнік для студэнтаў устаноў, якія забяспечваюць атрыманне вышэйшай адукацыі/А. А. Каваленя [і інш.]; пад агул. рэд. А. А. Кавалені, М. С. Сташкевіча. – Менск: Выдавецкі цэнтр БДУ, 2004. – 279 с.

ЖИЗНЕННЫЙ ПУТЬ ВАСИЛИЯ ЗАХАРОВИЧА КОРЖА

**Грибовский Глеб Геннадьевич,
Володько Илья Эдуардович**

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – начальник учебной части –
заместитель начальника военной кафедры подполковник м/с Лескевич К. Л.

В. З. Корж родился в д. Хоростово ныне Солигорского района, Республика Беларусь.

В 1921 г. в составе партизанского отряда Кирилла Орловского принимал участие в боях на территории Западной Белоруссии с белогвардейскими антисоветскими отрядами генерала Булак-Балаховича и лидера эсеров Бориса Савинкова.

В 1931-1936 гг. – в органах ГПУ – НКВД БССР. В 1931 г. после окончания спецкурсов ОГПУ Корж стал руководителем партизанского направления. В целях конспирации он считался инструктором Осоавиахима, но в его ведении находились 6 пограничных районов.

Из автобиографии В. З. Коржа: «...С мая 1926 года по ноябрь 1929-го, будучи на должности председателя колхоза, я одновременно состоял на спецучете и вёл большую специальную подготовительную работу, каждый год проходил военную спецподготовку. С 15 мая 1931 года меня отозвали на постоянную работу в НКВД по специальной работе».

С ноября 1936 по декабрь 1937 г. по линии НКВД воевал в Испании против франкистов, был командиром партизанского отряда. За проявленное мужество награжден орденами Красного Знамени и Красной Звезды.

В 1938 г. был арестован по обвинению в шпионаже в пользу Польши. Больше месяца провел в Минской тюрьме НКВД, но признания в шпионаже не подписал.

Великая Отечественная война застала Василия Коржа в Пинске, где он работал в обкоме партии.

Во время войны создал на Пинщине партизанский отряд под псевдонимом Комаров.

28 июня 1941 г., на шестой день войны, по приказу В. З. Коржа группа партизан под командованием Григория Карасева сделала засаду возле деревни Посеничи по дороге Пинск-Логишин. В засаду попали три легких немецких танка. Гранатами и винтовочным огнем первая машина была уничтожена вместе с экипажем, а третья повернула обратно. Во втором танке удалось взять в плен двух гитлеровцев, которых отправили в военную комендатуру в Пинск. С танка сняли пулемет и радиостанцию, затем подожгли. Этот бой считается первым в истории партизанского движения Великой Отечественной войны. В 1986 г. здесь был установлен памятный знак.

Второй бой отряда Комарова прошел 4 июля 1941 г. в районе деревни Галево. Партизаны огнем из винтовок встретили кавалерийский эскадрон, уничтожили около 20 захватчиков. Накануне ноября 1941 г. отряд Комарова объединился со Старобинским отрядом. С 26 декабря 1941 по апрель 1942 г. действовал в Минской области, затем – в Житковичском районе. В ноябре 1942 г. отдельным отрядом был включен в состав партизанского соединения Пинской области. Зимой 1942 г. партизаны под командованием Коржа совершили санный рейд по тылам немцев, разгромив при этом десятки фашистских гарнизонов. Партизаны Коржа провели в тылу врага целых 1119 дней. Под его руководством партизаны уничтожили более 26 тысяч фашистов, разгромили 60 немецких гарнизонов, 5 железнодорожных станций, пустили под откос 468 эшелонов с живой силой и военной техникой врага, разрушили 519 км телефонно-телеграфных линий.

Постановлением Совета Народных Комиссаров СССР от 16 сентября 1943 г. № 1000 В. З. Коржу было присвоено воинское звание «генерал-майор».

Его младшая дочь, Зинаида, также воевала. Награждена орденами и медалями. Председатель Общества женщин-участниц Великой Отечественной войны.

В. З. Корж в 1946 г. окончил Военную академию Генерального штаба и в том же году был уволен в запас. В 1949-1953 гг. работал заместителем министра лесного хозяйства Белорусской ССР, а затем до самой смерти – председателем колхоза «Партизанский край» в деревне Хоростово Солигорского района Минской области (ныне сельскохозяйственное предприятие ОАО имени В. З. Коржа).

Умер Василий Захарович Корж в 1967 г.

В 1973 г. принято постановление Совета Министров Беларуси о присвоении имени Василия Захаровича средней школе № 13 (ныне гимназия № 3) г. Пинска, в которой с 1976 г. действует музей Боевой славы. Его именем названы улицы в Минске, Пинске, Солигорске, Давид-Городке, Лунинце, Слониме. Легендарному партизанскому командиру и всем тем, кто в годы войны находился на передовой линии борьбы за освобождение Беларуси, на студии «Беларусьфильм» был снят и посвящен двухсерийный фильм «Третьего не дано». В деревне Хоростово благодарные односельчане установили памятник своему славному земляку. В июне 2002 г. в Пинске открыт мемориал «Партизанам Полесья».

После войны В. З. Корж мечтал издать книгу своих воспоминаний, в которых, будучи правдолюбом, дал бы нелицеприятные характеристики некоторым руководителям республики, из-за чего цензоры из того, что он писал, вычеркивали целые страницы. При его жизни эти мемуары так и не увидели свет. Его дочь Зинаида передала их летом 2008 г. в Национальный архив Беларуси.

В. З. Корж до конца жизни дружил с маршалом Жуковым, с которым познакомился еще в Слуцке, где Жуков служил до войны. Они вместе ездили

охотиться на уток в глухие болота и Жуков часто оставался ночевать у его родителей после охоты. Корж не раз приезжал после войны в Москву, в гости к уже опальному в то время Жукову.

Литература:

1. Корж Василий Захарович [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://ru.wikipedia.org/wiki/Корж,_Василий,_Захарович/. – Дата доступа: 25.03.2021.

2. Корж, В. З. Пинская городская центральная библиотека / В. З. Корж [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://pinski.lib.by/korzh-vasiliy/> свободный. – Дата доступа: 25.03.2021.

3. Легендарные комбриги, Великая Отечественная Война [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://peramoga.belta.by/ru/leader/?id=272626/> свободный. – Дата доступа: 25.03.2021.

СТЕРИЛИЗАЦИЯ В НАЦИСТСКОЙ ГЕРМАНИИ

Гурбанов Фейруз Физулиевич

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель – начальник военной кафедры –

заместитель начальника военной кафедры подполковник м/с Лескевич К. Л.

В 1930-х гг. нацисты ввели массовую принудительную стерилизацию значительной части населения Германии. Что могло заставить немцев сделать это после того как они уже потеряли значительную часть своего населения во время Первой мировой войны? Почему немецкий народ позволил этому случиться?

Концепция Volksgemeinschaft

С появлением социального дарвинизма и национализма в начале 20-го века, особенно в 1920-х гг., появилась концепция «Volk». Она была политической идеализацией немецкого народа как единого целого, конкретная и отдельная биологическая сущность, которую необходимо лелеять и защищать, чтобы выжить. Индивидуумы в биологическом теле стали второстепенными по отношению к потребностям и важности данной концепции. Это представление было основано на разных биологических аналогиях и сформировано современными представлениями о наследственности.

Евгеника и расовая категоризация

К сожалению, евгеника и расовая категоризация были в авангарде западной науки в начале 20-го века, и наследственные потребности народа считались особо важными. После окончания Первой мировой войны немецкая элита считала, что немцы с «лучшими» генами были убиты на войне, а те, у кого были «худшие» гены, не сражались и теперь могут легко размножаться.

Поверив в то, что тела людей важнее, чем личные права и потребности, государство наделило себя властью совершать все необходимое, чтобы помочь народу, включая принудительную стерилизацию избранных граждан.

Законы о стерилизации в довоенной Германии

14 июля 1933 г. нацисты издали указ «О предотвращении появления наследственно больного потомства», который стал инструментом социально-демографической политики Германии. Теперь власти могли спокойно стерилизовать любых социально неподходящих режиму людей, противников нового режима, гомосексуалистов, лесбиянок, «преступников на сексуальной почве», «извращенцев» и даже тех, кто нарушал супружескую верность.

Нацисты развернули форменный террор, проводя массовую стерилизацию. Расовые нюрнбергские законы 1935 г. направили этот неупорядоченный процесс в организованное русло. Вмешательство в сексуальную жизнь так называемых «асоциальных» людей и страдающих наследственными болезнями стало носить методический характер.

Окончательно эти действия были легализованы на Нюрнбергском съезде партии, который состоялся 15 сентября 1935 г. Теперь на помощь нацистскому режиму приходили многочисленные законы, облегчавшие бюрократический путь вторжения в интимную жизнь немцев: закон о стерилизации, закон о стандартизации здравоохранения, законы об охране здоровья и брака. Появление на свет этих законов положило правовую основу для различения «желательной» и «недопустимой» половой жизни. Теперь тот, кто не соответствовал национал-социалистическим представлениям, не просто терял право на неприкосновенность личной жизни, но мог быть арестован или изувечен.

Процесс стерилизации

Врачи должны были сообщать о своих пациентах с генетическими заболеваниями работнику отдела здравоохранения и подавать прошение о стерилизации своих пациентов. Эти ходатайства были рассмотрены в судах по наследственным делам здоровья и разрешены комиссией из трех человек, которая состояла из двух врачей и судьи.

После того как решение о стерилизации было принято (90% ходатайств, поступивших в суды в 1934 г., закончились стерилизацией), врач, подавший ходатайство о стерилизации, должен был проинформировать пациента об операции. Пациенту обычно говорили, что «пагубных последствий не будет». Чтобы доставить пациента к операционному столу, часто требовалась полиция. Сама операция состояла из перевязки маточных труб у женщин и вазэктомии у мужчин.

Клара Новак, немецкая медсестра и активистка, возглавлявшая Лигу жертв принудительной стерилизации и эвтаназии после войны, сама была подвергнута принудительной стерилизации в 1941 г. В интервью (1991 г.) она рассказала, какие последствия операция все еще имела для ее жизни.

«Что ж, у меня по-прежнему много жалоб. С тех пор у меня были осложнения с каждой операцией, которую я перенесла. В возрасте пятидесяти двух лет мне пришлось досрочно выйти на пенсию, и психологическое давление всегда оставалось. Когда соседи, пожилые дамы рассказывали мне о своих внуках и правнуках, для меня это было очень больно, потому что у меня нет ни детей, ни внуков, потому что я одна, и мне приходится справляться без чьей-либо помощи».

Кто был стерилизован

Автоматически подвергались стерилизации: страдавшие слабоумием, шизофренией, маниакально-депрессивным психозом, эпилепсией, врожденной слепотой или глухотой и рядом генетических заболеваний. Не имели права на производство потомства хронические алкоголики, пациенты с туберкулезом, сифилисом и гонореей.

Для обоснования стерилизации суды наследственного здоровья ввели понятие «моральное слабоумие», под которое было несложно подвести самый широкий круг людей, не соответствующих стандартам национал-социалистической Германии.

Морально слабоумным можно было считать того, кто «не признавал общественно принятых норм поведения», «не был в состоянии вести рентабельное хозяйство» или «не осознавал ответственности за воспитание детей». В категорию слабоумных могли угодить дети – как хронически неуспевающие в школе, так и страдающие ночным энурезом.

Вера в прекращение наследственных болезней вскоре распространилась и охватила всех жителей Востока, которых Гитлер хотел уничтожить. Согласно теории, если эти люди будут стерилизованы, они смогут предоставить временную рабочую силу. Поскольку нацисты теперь думали о стерилизации миллионов людей, потребовались более быстрые безоперационные способы стерилизации.

Бесчеловечные нацистские эксперименты

Обычная операция по стерилизации женщин имела относительно длительный период восстановления – обычно от 7 до 14 дней. Нацисты хотели более быстрый и менее заметный способ стерилизовать миллионы. Возникли новые идеи и заключенных в лагерях Освенцима и Равенсбрюка использовали для тестирования новых методов стерилизации, таких как введение лекарств, углекислого газа, воздействие радиации и рентгеновского излучения.

Длительные последствия нацистского зверства

К 1945 г. нацисты стерилизовали примерно от 300 000 до 450 000 человек. Некоторые из этих людей вскоре после стерилизации стали жертвами нацистской программы эвтаназии. Те, кто выжил, были вынуждены жить с потерей прав и вторжением в свою личность, а также с будущим, зная, что они никогда не смогут иметь детей.

Литература:

1. Annas, George J. and Michael A. Grodin. «The Nazi Doctors and the Nuremberg Code: Human Rights in Human Experimentation». – New York, 1992.
2. Burleigh, Michael. «Death and Deliverance: 'Euthanasia' in Germany 1900–1945». – New York, 1995.
3. Lifton, Robert Jay. «The Nazi Doctors: Medical Killing and the Psychology of Genocide». – New York, 1986.

ОБОРОНА ЗАСТАВЫ УСОВА

Давыдик Олег Олегович

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – преподаватель военной кафедры
подполковник м/с Корнейко П. Л.

Третья пограничная застава Гродненской пограничной группы носит имя Героя Советского Союза Виктора Усова, который вместе с отрядом своей погранзаставы № 3 храбро оборонял белорусскую землю до последней капли крови против немецких оккупантов в самом начале Великой Отечественной войны.

Однако этот эпический подвиг пограничника, уроженца украинского города Никополь, погибшего в первый день Великой Отечественной войны при обороне нашей земли, мог бы быть незаслуженно забыт. Его имя долгое время числилось в списке «без вести пропавших». Его останки были выявлены лишь в июле 1952 г. во время работ, на которых присутствовал писатель Павел Федоров. По итогам увиденного и услышанного на Гродненщине он написал книгу «В Августовских лесах», увидевшую свет в 1953 г. Сведения о начальнике 3-й заставы, располагавшейся в июне 1941 г. у белорусской деревни Юзефатово, были первоначально столь скудными, что главный герой книги назывался лишь по фамилии – Усов. Однако вскоре после того как книга увидела свет, с писателем связались жена и мать начальника 3-й заставы. Оказалось, что в живых остались и два пограничника (Вавилов и Тупицин), которые поведали подробности шестичасового боя, развернувшегося 22 июня 1941 г.

Новые факты существенно дополнили 2-е издание книги «В Августовских лесах», которая сделала имя Виктора Усова широко известным в СССР. Как итог, 6 мая 1965 г. он посмертно был удостоен высшей государственной награды.

Родился Виктор Усов 22 декабря 1916 г. в г. Никополе Днепропетровской области, в рабочей семье. В пограничных войсках Виктор Усов с 1938 г.

После окончания Харьковского военного училища МВД в 1940 г. лейтенант Усов был назначен начальником 3-й пограничной заставы Августовского погранотряда.

...Застава № 3, которой командовал лейтенант Усов, была расположена в 400 м от реки Черная Ганча, по которой проходила советско-немецкая граница 1939 г., в бывшем монастыре Юзефатово, в 32 км северо-западнее г. Гродно. Штаб пограничной комендатуры располагался в 7 км восточнее заставы, в Сопочкино. А застава Усова была одной из 20 застав 86-го Августовского пограничного отряда, охранявшего 120 км государственной границы. Застава имела в своем составе два стрелковых, пулеметное и кинологическое отделения. Личный состав (по разным источникам) насчитывал от 30 до 36 пограничников. На вооружении у них были винтовки, два ручных и один станковый пулеметы.

На самой границе в то время было неспокойно. На участке 3-й заставы активно действовала банда Полубинского, именуемая «Батальон смерти», противостоянием с которой и занялись пограничники 3-й заставы. В итоге 9 декабря 1940 г. в докладной записке Наркома Внутренних дел БССР Л. Ф. Цанавы первому секретарю ЦК КП(б) П. К. Пономаренко сообщалось: «Имеются агентурные данные, что банда Полубинского, оперировавшая ранее на территории Августовского района Белостокской области, в состав которой входят 9 человек, ушла за кордон в Германию и находится сейчас в г. Сувалки». В результате умелых действий В. Усова и руководства подчиненными он был награжден личным оружием.

Особенно тревожно стало в 1940-1941 гг. Пограничники чувствовали приближение грозы. Все более нагло вели себя фашисты. Участились случаи нарушения границы немецкими самолетами, все больше забрасывалось агентуры и фашистских диверсионных групп. А после того как на сопредельной стороне появились целые механизированные подразделения, стало ясно, что фашисты замышляют крупную провокацию

В ночь с 21 на 22 июня начальник 86-го Августовского погранотряда приказал всем командирам застав привести все подразделения в полную боевую готовность в соответствии с приказом наркома обороны СССР № 1 о приведении войск в боевую готовность. В этот день 22 июня 1941 г. в 3 часа 50 минут Виктор Усов отдал команду «в ружье», после чего пограничники заняли траншеи и приготовились к круговой обороне. В 4 часа утра в небе послышался гул самолетов, после чего начали раздаваться взрывы бомб.

Немецкое командование знало численность и вооружение каждой заставы. Там было всего 50-60 человек, вооруженных лишь стрелковым оружием. Гитлеровцы планировали в первые 30 минут уничтожить заставы, захватить мосты и переправы через пограничные реки. Но на всей линии границы враг встретил решительный отпор.

В распоряжении В. М. Усова было около 30 солдат и младших командиров. Разбив их на 3 группы, он возглавил оборону в первой траншее.

Когда до них оставалось метров пятьдесят, Усов подал команду открыть огонь. Заработал «максим» пограничника Башарина, зарокотал ручной пулемет Юдичева. Ударили винтовки остальных бойцов, полетели ручные гранаты. Град пуль обрушился на фашистов, и они не выдержали, стали отходить. Противник решил повторить артподготовку. Около часа рвались снаряды и мины. Затем немцы вновь повторили атаку.

Виктор Усов выпрыгнул из окопа и с винтовкой наперевес повел своих подчиненных в контратаку. Их натиск был настолько стремителен, что немногим гитлеровцам удалось добежать до опушки леса. Несколько десятков вражеских трупов остались в траве.

Появились танки противника. Они начали обходить заставу с флангов. Связь с комендатурой и соседними заставами давно уже была утрачена. Для связи с комендантом лейтенант Усов направил рядовых Вавилова и Аширова. Были ранены политрук Шарипов и его заместитель Стебайлов.

Начальник отдает приказ об эвакуации раненых. С лейтенантом Усовым остались командир отделения Башарин со станковым пулеметом и рядовой Сорока, который метко сражал фашистов из снайперской винтовки. Они стояли до последнего. Пограничники знали, что если они покинут траншею, то раненые не успеют уйти по Августовскому каналу. Оба пулеметных гнезда накрывает серия снарядов. Убиты последние защитники заставы.

Лейтенант Усов взял снайперскую винтовку, пододвинул нераспечатанную коробку с патронами. Прижавшись спиной к стенке окопа, Усов вставил запал в гранату и положил ее у своих ног. Перезарядив винтовку, стал досылать новый патрон, но не успел. Сраженный пульей в висок, упал на спину. Разорвавшийся снаряд обвалил края траншеи и засыпал начальника заставы вместе с оружием.

Он погиб, но его подвиг и его героические действия не остались сметены «ветром истории», а служат нам и будущим поколениям примером патриотизма, преданности своему делу, а также храбрости.

Литература:

1. Виктор Михайлович Усов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://100.gpk.gov.by/history/borderpost/usov-viktor.html/>. – Дата доступа: 25.03.2021.
2. «Пограничники сражаются до конца»: подвиг Виктора Усова [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://belhistory.by/2020/07/02/pogranichniki-srazhajutsja-do-konca-ge/>. – Дата доступа: 25.03.2021.
3. Федоров, П. И. Собрание сочинений / П. И. Федоров. – В 4 т. – М., 1985. – Т. 1. – С. 11-15.

РОДЫ В КОНЦЛАГЕРЯХ

**Данейко Светлана Валерьевна,
Дементей Мария Васильевна**

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – преподаватель военной кафедры
подполковник м/с Корнейко П. Л.

1 сентября 1939 г. началась вторая Мировая война, которая имела огромные жертвы не только среди солдат, но и среди мирного населения. Помимо истребления людей в завоеванных немцами городах ими проводилась так называемая политика геноцида, характеризовавшаяся уничтожением «низших», по мнению немцев, рас. Часть этой политики – создание концентрационных лагерей (лагерей смерти). Лагеря смерти – учреждения для массового уничтожения разных групп населения. В таких лагерях находились люди всех возрастов, в том числе беременные женщины и дети.

Несмотря на тяжелые условия, женщины все же старались поддерживать гигиену тела, в том числе наружных половых органов. Теплой и горячей воды не было чаще всего, поэтому пользовались открытыми водоемами. Мыло было дефицитом, но нередко варили мыло из растений и костей умерших животных. Часто использовали отвары лекарственных трав и других растений: ромашка, полынь, иван-чай, зверобой, подорожник, мать-и-мачеха, и др.

Удивительно, но на фоне наличия у значительного числа женщин алиментарной дистрофии и нарушения менструальной функции («аменореи военного времени») у части женщин сохранялась репродуктивная функция.

Несмотря на тяжелое время, женщины беременели и рожали в военных условиях. Уровень изнасилований тоже был высоким, причем насиловали и свои, и чужие.

Во время войны женщины теряли беременности чаще, обычно на ранних сроках. Но преждевременные роды тоже были не редкостью, что сопровождалось высокими уровнями материнской и детской смертности.

За 1939-1945 гг. через лагерь Равенсбрюк, находившийся в 90 км от Берлина, прошло более 130 тысяч женщин. Примерно треть из них – польки. Это был крупнейший женский концлагерь нацистов.

Одна из заключенных впоследствии описывала свое прибытие в лагерь так: «В Равенсбрюке нас ждал сущий ад. У нас отобрали всю одежду. Заставили нас пройти медицинское обследование, и это было... даже слово «стыдно» тут не подходит, потому что в людях, которые его проводили, не было ничего человеческого. Они были хуже, чем животные. Многие из нас были совсем юными девушками, которых еще никогда не осматривал гинеколог, а они искали, бог его знает, то ли бриллианты, то ли еще что-то.

Нас заставили пройти через это. Такого кресла, как там, я не видела никогда в жизни. Каждая минута там была унижением».

Так, например, немецкий врач-гинеколог Карл Клауберг, профессор университета в Кенигсберге (Калининград), создатель классификации синтетических заменителей прогестерона, во время войны, вплоть до весны 1945 г., пока не был пойман и арестован советскими войсками, проводил жестокие эксперименты на узницах концлагерей, проводя их стерилизацию разными методами, испытывая на них прогестерон, прогестины и другие стероидные препараты.

Беременности и роды пленниц концлагерей – это особая тема, очень тяжелая и грустная, потому что шанс выживания таких женщин и их детей был минимальным.

Рольф Розенталь (Rolf Rosenthal) с января 1942 по июль 1943 г. был лагерным врачом. Известен своими садистскими наклонностями. Проводил прерывание беременности на сроках до 8 месяцев. Плод немедленно сжигался в котельной, даже если был еще жив.

В некоторых концлагерях на молодых и беременных женщинах проводились нечеловеческие эксперименты.

Эксперименты над узницами начались с испытания антибактериальных препаратов при огнестрельных ранениях.

В глубокие раны на верхней части бедра женщинам вводили стафилококки, возбудители столбняка, разные виды бактерий, частицы дерева, металла и стекла.

Все происходящие изменения, от появления температуры до развития некроза и смерти, тщательно документировались врачами и позднее были представлены на конференции врачей-консультантов военной академии в Берлине.

Вторая серия экспериментов была посвящена изучению возможностей трансплантации костной ткани, мышц, нервов. Врачи ампутировали конечности женщин и пришивали их другим подопытным. Также женщинам ломали конечности и накладывали гипс.

Чтобы наблюдать за ходом эксперимента, врачи вырезали куски мяса.

Эксперименты проводились и над детьми узниц – их тоже использовали для ампутаций.

Про содержание беременных и непосредственно процесс родов в одном из таких лагерей можно судить из слов акушерки концентрационного лагеря Станиславы Лещинской. В лагерь смерти постоянно доставлялось большое количество заключенных, в том числе и беременных женщин. Женщин размещали в трех бараках, состоявших из простых досок с большим количеством щелей, прогрызенных крысами. Внутри каждого барака находились две трехэтажные койки, рассчитанные на троих или четверых женщин, которые должны были располагаться на грязных соломенных матрасах, которые со временем стирались в пыль, обнажая старые доски с сучками.

Никаких специальных сооружений для принятия родов, естественно, там не было. Посреди барака находилась печь из кирпичей, с топками по бокам, которая и использовалась для этих целей. В помещении было особенно холодно, так как топили эту печь лишь пару раз в году.

Работа акушерки была безумно трудна, ведь у нее не было никаких асептических средств и перевязочного материала, а чтобы достать одно ведро воды, необходимо было потратить около 20 минут. Врачи, находившиеся в концлагерях, отказывались помогать представителям низшей расы, поэтому весь процесс родов осуществлялся акушеркой.

По словам акушерки, несмотря на все те условия (отсутствие лекарств, средств антисептики, крысы, грязь, отсутствие воды), в которых проходили роды в лагерях смерти, на ее практике не было ни одного случая заражения или смертельного исхода в отношении ребенка или матери. Цитата: «Возможно, до предела истощенные организмы были слишком бесполезной пищей для бактерий».

Для того чтобы найти пеленки для ребенка, роженицы днями экономили на своем пайке, чтобы в дальнейшем обменять его на простыню, которая служила бы пеленкой. Ограничение на выход из барака не давало возможности свободно стирать и сушить пеленки, так что женщины сушили пеленки на собственных телах.

До мая 1943 г. все дети, родившиеся в освенцимском лагере, зверским способом умерщвлялись: их топили в бочонке. Этим занимались медсестры лагеря. После каждого родов из комнаты медсестер до рожениц доносилось громкое бульканье и плеск воды. Вскоре после этого роженица могла увидеть тело своего ребенка, выброшенное из барака и разрываемое крысами.

В мае 1943 г. положение некоторых детей изменилось. Голубоглазых и светловолосых детей отнимали у матерей и отправляли в Германию с целью денационализации. Еврейских детей продолжали топить с беспощадной жестокостью. Рожденного ребенка татуировали номером матери, топили в бочонке и выбрасывали из барака.

Судьба остальных детей была еще хуже: они умирали медленной голодной смертью. Их кожа становилась тонкой, словно пергаментной, сквозь нее просвечивали сухожилия, кровеносные сосуды и кости. Долше всех держались за жизнь советские дети – из Советского Союза было около 50% узниц.

Пережили лагерь около тридцати детей. Несколько сотен детей были вывезены в Германию для денационализации, свыше 1500 – утоплены, более 1000 детей умерли от голода и холода (эти приблизительные данные не включают период до конца апреля 1943 г.).

Литература:

1. Горбатов, Б. Л. «Лагерь на Майданеке». От Советского Информбюро... 1941-1945. Публицистика и очерки военных лет: в 2 т. / под ред. С. С. Красильщик. – М.: Агентство печати «Новости», 1982. – Т. 2. 1943-1945 гг. – С. 169-180.

2. Hilberg, R. The Destruction of the European Jews (англ.) русск. – Yale: Yale University Press, 2003.

3. Роды в концлагере. Откровения акушерки [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://pikabu.ru/story/rodyi_v_kontslagere_otkroveniya_akusherki. – Дата доступа: 26.03.2021.

ПАРТИЗАНСКОЕ ДВИЖЕНИЕ И ПОДПОЛЬНАЯ БОРЬБА НА ТЕРРИТОРИИ ВОЛКОВЫССКОГО РАЙОНА ВО ВРЕМЯ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Денисевич Максим Юрьевич

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – канд. историч. наук, доцент,
заведующий кафедрой социально-гуманитарных наук Ситкевич С. А.

В окрестностях Волковыска в сентябре 1941 г. одной из первых начала действовать партизанская группа, в которую вошли попавшие в окружение или сбежавшие из фашистского плена красноармейцы. Ее возглавлял А. Самохин. Вскоре он погиб и руководство группой перешло к лейтенанту Ф. И. Баранову. Партизаны совершали смелые рейды, подрывали вражеские эшелоны, уничтожали коммуникации.

С ужесточением фашистского режима количество партизанских групп росло. Боевая группа во главе с председателем Белавичского сельсовета Н. И. Рудяком собирала оружие, устанавливала связь с оставшимися в окружении красноармейцами. В 1943 г. на базе этой группы сформировался партизанский отряд имени Г. И. Котовского.

В феврале 1943 г. ЦК КП(б)Б в советском тылу была создана организаторская группа и в мае 1943 г. переброшена в район Бегомля Витебской области. Группа насчитывала 32 человека, имела задание развернуть боевые действия против немецко-фашистских захватчиков. Командиром был назначен С. И. Степанов, комиссаром – Г. С. Лукьянов, секретарем парторганизации – Е. Л. Петухов.

По пути следования в мае – июле 1943 г. группа пополнилась за счет местных патриотов. Затем она расположилась в Липичанской пуще, где была развернута в партизанский отряд им. М. И. Калинина. К 1 августа 1943 г. отряд вошел в Беловежскую пущу и расположился в 197-м квартале. Сразу же была организована разведка с целью выяснения обстановки и возможности перехода непосредственно в Волковысский район. Устанавливались связи с местными жителями-подпольщиками и партизанскими группами.

Наряду с разведывательной деятельностью отряд провел ряд боевых операций против гитлеровских оккупантов в Беловежской пуще. Озлобленные

фашисты бросили против партизан крупные силы. В этой неравной борьбе отряд вынужден был с боями отходить обратно в Липичанскую пущу. С осени 1943 г. командование отряда приступило к разработке плана боевых действий. С этой целью было укомплектовано несколько разведывательно-диверсионных групп, которые направлялись в район Волковыска для проведения разведки, разъяснительной работы среди населения и совершения диверсий.

С октября 1943 г. во многих деревнях Волковысского района развернулось массовое движение по оказанию помощи партизанам. Одним из опорных пунктов для них стал хутор Зигмунтово в 7 км от Волковыска. Его хозяин, Владимир Георгиевич Апанович, вместе со своей женой и детьми, рискуя жизнью, всячески помогали партизанам. Они были хорошими связными и проводниками, по заданию партизан ежедневно ходили в город, выявляли ценные сведения в гарнизоне и информировали об этом отряд. Подобные партизанские точки были в деревнях Дыхновичи, Коты, Вехотница и др.

Местное население все больше поддерживало партизан, поэтому оккупанты ужесточили меры против мирных жителей. Фашисты учинили зверскую расправу над семьей партизана И. Ф. Жаворонка из д. Дыхновичи и над семьей И. С. Телеша из Красного Села. Но этим им не удалось запугать население.

Важную роль в развитии партизанского движения, активизации деятельности подпольных организаций в городе и районе сыграл боевой рейд партизан Белостокского соединения, которым командовал генерал-майор Ф. Ф. Капуста. Несколько тысяч бойцов бригады прошли по территории Гродненщины, уничтожая на своем пути вражеские гарнизоны.

Большую организаторскую подпольную деятельность развернули партийные и комсомольские работники, прошедшие специальную подготовку за линией фронта. Летом 1943 г. для непосредственного руководства борьбой против оккупантов был создан Белостокский подпольный обком партии во главе с В. Е. Самутиным и подпольный обком комсомола во главе с Т. Н. Стрижаком. В ноябре 1943 г. приступил к работе Волковысский подпольный райком партии (секретарь Г. С. Лукьянов) и райком комсомола (секретари – Г. С. Федоров, В. А. Чистова).

Партизанская борьба стала одним из решающих условий разгрома немецко-фашистских захватчиков, краха оккупационного режима. Поднимаясь на борьбу, становясь в ряды партизан, люди действовали по велению совести, патриотического долга.

За время войны партизаны нанесли фашистской армии огромный урон в живой силе и технике. Диверсии на коммуникациях и линиях связи срывали или замедляли перевозки войск, техники и грузов. Гитлеровское командование вынуждено было отвлекать для их охраны большое количество войск с фронта. Политическая работа среди населения оккупированных территорий вселяла в людей уверенность в победе над врагом. Организованная партизанами «рельсовая война» способствовала успешному развитию операции «Багратион».

Литература:

1. Гашимов, М. М. Волковыск. Историко-экономический очерк. / М.М. Гашимов [и др.]; под общ. ред. М.М. Гашимов. – Мн.: Беларусь, 1978. – С. 35.
2. Куль-Сяльверстава, С. Я. Культурнае жыццё Ваўкавышчыны ў першай палове XIX ст. Ваўкавышчына: з гісторыі краю і лесу людзей. Матэрыялы навукова-практычнай краязнаўчай канферэнцыі 22 снежня 1995 г. / С.Я. Куль – Сяльверстава. – Ваўкавыск, 1997. – С. 95-105.

ИВАН БОЛДИН – ГЕНЕРАЛ, ОСВОБОЖДАВШИЙ НОВОГРУДОК, ЩУЧИН, ГРОДНО

Дубовская Наталья Анатольевна,
Калач Анна Сергеевна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – доцент военной кафедры,
канд. мед. наук, доцент, полковник м/с в отставке Ивашин В. М.

Актуальность. Великая Отечественная война – событие всемирно-исторического значения. Победа в ней Советского Союза в значительной степени определила ход и характер послевоенного мирового развития. Война оставила неизгладимый след в сознании миллионов советских людей, стала для них важнейшим событием личной биографии, вехой исторической памяти, разделив жизнь на периоды «до» и «после» войны, поэтому мы хотим, чтобы наши современники знали имена и подвиги советских солдат.

Цель исследования – рассказать о подвигах нашего соотечественника Болдина Ивана Васильевича.

Задачи и методы исследования: изучение литературных источников, содержащих информацию о биографии генерал-полковника Болдина.

Результаты исследования. Иван Болдин – единственный среди генералов Красной Армии, чей боевой путь пять раз пролегал через гродненскую землю. Именно во время сражения за освобождение Гродно, 15 июля 1944 г., ему было присвоено воинское звание генерал-полковник. 22 февраля 1968 г. Иван Васильевич Болдин удостоен звания почетного гражданина г. Гродно.

Родился Иван Болдин в 1892 г. в небольшой деревне Высокое Инсарского уезда Пензенской губернии. К крестьянскому труду в семье пришлось приобщаться с малых лет. Отец позволил окончить лишь 2 класса сельской трехлетней школы. Земли своей было мало, поэтому батрачили на местного помещика, племянника Столыпина.

В армию Ивана призвали в июле 1914 г. После окончания учебной команды в пехотном полку в Инсаре оказался на Кавказе, где участвовал

в боях против турецких войск. Воевал командир отделения, а потом и взвода разведки умело и храбро, за что был награжден двумя Георгиевскими крестами. Пользовался Болдин и заслуженным авторитетом у сослуживцев, в 1917 г. избирался членом полкового и дивизионного солдатских комитетов. В ноябре Ивану дали отпуск и на фронт он уже не вернулся, так как с турками в декабре было подписано перемирие.

На белорусском направлении

На родине Болдина сначала избрали заместителем председателя Инсарского уездного исполкома, а затем он его возглавил. В январе 1919 г. он был уже заместителем председателя Пензенского губисполкома, но в октябре его короткая гражданская карьера завершилась. По партийной мобилизации начал службу в Красной Армии в запасных частях в Рязани и Петрограде. Но вскоре Ивану довелось вспомнить свой фронтовой опыт во время командования ротой в боях против белофинских войск в Карелии.

А в 1920 г. Иван Болдин впервые оказался на белорусской земле. К этому времени войска Польши воспользовались тем, что основные силы Красной Армии были брошены на борьбу с белогвардейцами под командованием Деникина, оккупировали большую часть Белоруссии, выйдя на рубеж Бобруйск – Борисов – Полоцк. Наступление Красной Армии на белорусском направлении вели войска Западного фронта под командованием Михаила Тухачевского. В составе фронта находилась и 6-я стрелковая дивизия, в которой Иван Болдин сначала командовал батальоном, а в августе 1920 г. стал командиром 52-стрелкового полка. Участвовал в освобождении Лиды, Волковыска, в Варшавской операции. После поражения на Висле именно 6-я дивизия прикрывала отход отступающих частей Красной Армии, ведя арьергардные бои. Особенно ожесточенными они были в сентябре под Гродно. Оборона города продолжалась 5 суток, отступить пришлось из-за угрозы окружения, вызванного форсированием польской группировкой Немана возле Друскининкая.

Вряд ли тогда Иван Болдин предполагал, что судьба еще не раз забросит его на гродненскую землю, ведь по Рижскому мирному договору Западная Белоруссия отходила Польше.

В октябре 1921 г. 29-летний комполка стал слушателем курсов «Выстрел», позднее окончил курсы усовершенствования высшего командного состава при военной академии имени Фрунзе, а в 1936 г. и саму академию. В 1938 г. ему присвоили воинское звание комдив, а в начале 1939 г. он стал командиром.

В сентябре 1939 г. Иван Болдин возглавил конно-механизированную группу Белорусского особого военного округа, в состав которой входило три корпуса – кавалерийский, стрелковый и танковый. Большая часть маршрута этого освободительного похода была хорошо знакома командиру еще по 1920-му году. Цветами встречали красноармейцев Новогрудок, Слоним, Лида, Волковыск и Гродно.

Летом 1940 г. генерал-лейтенант Иван Болдин возглавил 9-ю армию, которая совершила поход в Бессарабию. В сентябре его перевели в Западный Особый военный округ сначала на должность заместителя, а потом и первого заместителя командующего войсками ЗапОВО.

В первые годы Великой Отечественной войны Болдин вылетал из Минска в Гродно для организации боевых действий. К полуночи 22 июня он получил приказ организовать контрудар по немецким войскам силами конно-механизированной группы.

Собрать ее в полноценном боевом составе не позволяла обстановка, поэтому удалось лишь оттеснить на несколько десятков километров части немецкого 20-го армейского корпуса. А когда противник бросил сюда подкрепление и большие силы авиации, Болдин этому ничего противопоставить не мог – у него не было никаких резервов. Более того, днем 25 июня командующий фронтом вывел из его подчинения на другой участок весь 6-й механизированный корпус.

Оказавшись в окружении, генерал собрал остатки своих частей и с боями прошел по немецким тылам несколько сотен километров. С частями Красной Армии Иван Болдин вместе с 1,5 тысячами бойцов соединились 11 августа. А уже 14 августа его принял в Кремле Сталин, действия генерала были поставлены в пример в приказе № 270 Ставки Верховного Главного Командования Красной Армии.

Во главе 50-й армии Болдина вновь назначили заместителем командующего Западным фронтом. В начале октября он вторично попал в окружение и опять вышел из него, получив при прорыве ранение.

В ноябре Иван Болдин возглавил 50-ю армию, которой командовал по февраль 1945 г.

Особо отличились части армии в 1941 г. при обороне Тулы, сражаясь с немецкой 2-й танковой группой Гудериана, а потом вместе с другими соединениями фронта отбросили врага от города. Освобождала 50-я армия Калугу, участвовала в Ржевско-Вяземских наступательных операциях в 1942 и 1943 гг. Затем были Орловская, Смоленская, Брянская, Гомельско-Речицкая операции.

В июле 1944 г. Иван Болдин вновь оказался на гродненской земле. Части его армии освободили Новогрудок, Щучин, а 15 июля, когда шли бои за Гродно, командующему 50-й армии присвоили звание генерал-полковник.

Победу Иван Болдин встретил в мае 1945-го в Австрии в должности заместителя командующего 3-м Украинским фронтом. После войны служил на командных должностях в целом ряде военных округов, а с мая 1958 г. – в группе генеральных инспекторов Министерства обороны СССР. Умер в 1965 г., похоронен на Байковом кладбище в Киеве.

Награжден двумя орденами Ленина, тремя орденами Красного знамени, орденами Суворова и Кутузова I степени, двумя орденами Красной Звезды.

Кроме Гродно, улицы с именем Болдина есть еще в шести городах России и Беларуси.

Вывод. Иван Васильевич Болдин прошел в рядах Советской Армии путь от солдата до генерала, участвовал в первой империалистической, гражданской и Великой Отечественной войнах. В связи с тем, что он внес большой вклад в освобождение Беларуси, в Гродно его именем названа улица, а на здании средней школы № 14 установлена мемориальная доска. И. В. Болдин – пример мужества и храбрости для нашего поколения.

Литература:

1. Болдин Иван Васильевич [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://grodnonews.by/news/glavnoe/chez_grodno_shli_dorogi_frontovye.html. – Дата доступа: 26.03.2021.
2. Болдин Иван Васильевич [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://encyclopedia.mil.ru/encyclopedia/heroes/USSR/more.htm?id=12109388@morfHeroes>. – Дата доступа: 26.03.2021.

ГЕРОИ ОБОРОНЫ БРЕСТСКОЙ КРЕПОСТИ

**Дудик Алексей Андреевич,
Головко Ольга Вадимовна**

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – начальник учебной части –
заместитель начальника военной кафедры подполковник м/с Лескевич К. Л.

Брестская крепость широко известна во всем мире, так как именно она в 1941 г. приняла на себя первый удар немецко-фашистских захватчиков в Великой Отечественной войне. Оборона крепости длилась 32 дня. Около 7 тысяч человек были взяты в плен фашистской армией и убиты более 2 тысяч. Советские солдаты и офицеры проявили сверхчеловеческую стойкость и мужество. В данной работе представлены наиболее известные из многочисленных героев Брестской крепости.

Майор Гаврилов. Петр Михайлович Гаврилов командовал сопротивлением Центральных ворот и Восточного укрепления. Он настолько искусно вел линию обороны, что вражеской пехоте никак не удавалось подобраться к крепости и пришлось морить советских солдат голодом и жаждой. Майор до последнего стоял вместе с немногочисленными выжившими сослуживцами за свою родину и стал самым последним, кого взяли в плен. Судьба его на этом не закончилась. В 1945 г. Гаврилов был освобожден и продолжал службу в Красной армии на протяжении года. Через десять лет он был удостоен звания Героя Советского союза. У могилы Петра Михайловича в городе Бресте возведен памятник.

Лейтенант Кижеватов. Андрей Митрофанович Кижеватов возглавлял оборону Тереспольского укрепления. Вместе со своими солдатами он героически сражался за свободу цитадели, но был тяжело ранен. Спустя 7 дней после начала осады он остался у Западных ворот, чтобы прикрыть сослуживцев во время атаки и был убит. В 1943 г. всю его семью, в том числе жену и детей, фашисты хладнокровно расстреляли.

Капитан Зубачёв. Капитан Зубачёв за жизнь повидал немало боев, участвовал в гражданской войне в Финляндии. В крепости он выполнял роль помощника командира по хозяйственной части. Во время обороны был ранен и контужен, а 30 июня захвачен в плен. Зубачёв еще три года провел в лагере для военнопленных офицеров Хаммельбург, где и погиб в 44-м. Капитан был посмертно награжден орденом первой степени.

Потапов А. Е. и Санин А. С. В ночь на 22 июня 1941 г. Потапов был дежурным по 333-му стрелковому полку. С первыми разрывами вражеских снарядов и бомб он поднял полк по тревоге. Понимая, что командиру и комиссару полка не удастся прорваться в осажденную крепость, Потапов возглавил оборону на участке. Действуя смело и решительно, старший лейтенант А. Е. Потапов и помощник начальника штаба 333-го стрелкового полка лейтенант А. С. Санин организовали бойцов, благодаря чему враг, ворвавшийся в цитадель, был встречен организованным огнем и понес большие потери. Рядом стояло здание, где размещалась 9-я пограничная застава. Здесь сражались бойцы под командованием начальника заставы лейтенанта А. М. Кижеватова. 23 июня, когда от их здания остались одни руины, Кижеватов со своими бойцами перешел в подвалы казармы 333-го полка и продолжал вместе с Потаповым руководить обороной. Примерно 25 июня в казармы 333-го полка также перебежала группа бойцов 132-го батальона конвойных войск НКВД, до этого времени оборонявшаяся в расположении своей части. В течение недели под командованием Потапова, Санина и Кижеватова защитники казармы 333-го стрелкового полка отбивали многочисленные вражеские атаки. В последние дни обороны лейтенант Санин тяжело заболел и лежал в полубреду, не вставая (попал в плен, по его собственным воспоминаниям, 27 июня, а по немецкой карте военнопленного – еще 24 июня). 29 июня, когда боеприпасы почти закончились, было принято решение предпринять последнюю отчаянную попытку прорыва. Прорываться предполагалось не на север, где противник ожидал атак и держал наготове крупные силы, а на юг, в сторону Западного острова, с тем, чтобы потом повернуть к востоку, переплыть рукав Буга и мимо госпиталя на Южном острове пробраться в окрестности Бреста. Этот прорыв окончился неудачей – большинство его участников погибли или были захвачены в плен. Возглавлявший группу прорыва А. Е. Потапов погиб в этом бою. Лейтенант А. М. Кижеватов, прикрывая прорыв, остался в Цитадели и также погиб в бою.

Полковой комиссар Фомин. В годы войны Ефим Моисеевич был заместителем командира по политчасти в стрелковой дивизии. В ходе осады Брестской крепости он оборонял Холмские врата цитадели и был убит в бою. После смерти удостоен ордена Ленина.

Лейтенант Наганов. Командир стрелкового полка лейтенант Наганов возглавлял группу бойцов, которые отстаивали водонапорную башню и Тереспольские врата. Героически погиб в ходе осады, но его останки были обнаружены лишь в 1949 г. вместе с другими телами павших в бою солдат. Сейчас прах лейтенанта покоится в Некрополе мемориала, в Бресте в его честь установлен памятник, а сам Наганов посмертно награжден орденом Отечественной войны первой степени.

Капитан Шабловский. Шабловский командовал стрелковым полком, обороняющим Кобринское укрепление Западного фронта, где также находились жилые дома местных жителей. В течение трех дней капитан и его бойцы сдерживали натиск врага, после чего были взяты в плен вместе с семьями. За боевые заслуги Шабловский посмертно получил орден первой степени.

Лейтенант Акимочкин, политрук Нестерчук. Начальник штаба Акимочкин и его помощник Нестерчук участвовали в оборонительной операции Кобринского форта. С помощью уцелевших пушек и пулеметов они сдерживали гитлеровцев 2 недели и разгромили не одну колонну вражеских войск. 4 июля лейтенант Акимочкин был ранен и взят в плен, после чего жестоко казнен через расстрел. После смерти награжден орденом первой степени.

Петр Васильев. Среди многочисленных бойцов отличился также и воспитанник музыкантского взвода, который с самого первого дня содействовал оборонительным действиям. Он добывал воду, участвовал в разведывательных операциях, подносил продукты питания и доставлял боеприпасы. В одной из атак даже заменил убитого пулеметчика и заставил врага отступить. Васильев был смертельно ранен в бою, отчего и скончался в возрасте 17 лет. После смерти награжден орденом Отечественной войны первой степени. Его останки покоятся в Некрополе мемориала.

Петр Клыпа. Еще один бесстрашный юный воспитанник музыкантского взвода, который вел разведку, подносил боеприпасы и доставлял продукты для женщин и детей. Клыпа был взят в плен, а после попытки бегства услан в Германию на работы. После окончания войны служил в рядах Красной Армии. За героизм в бою получил орден Отечественной войны первой степени.

Вера Хорпецкая. В защите форта принимали участие не только солдаты, но и обычные женщины. Вера Хорпецкая помогала выносить раненых из горящих стен, содействовала бойцам, перевязывала раны. Погибла Вера от рук немецкого стрелка, пытаясь защитить собой изнуренного солдата. Ее тело также захоронено в Некрополе.

Прасковья Ткачева. Медсестра Прасковья Леонтьевна спасла жизни более 20 солдат в самый первый день осады. Во время наступательной операции была тяжело ранена и взята в плен. В 1942 г. она вступила в ряды партизанского отряда Чернака, где была связной.

Имена героев, которые пали за свободу своей родины, можно перечислять до бесконечности. Каждый из них внес свою лепту в освобождение Беларуси от немецких оккупантов.

Литература:

1. Брестская крепость [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.hata.by/articles/brestskaya_krepost-9108/. – Дата доступа: 26.03.2021.
2. Брестская крепость [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.brest-fortress.by/>. – Дата доступа: 26.03.2021.
3. Брестская крепость [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://ru.wikipedia.org>. – Дата доступа: 26.03.2021.

ЗАБОЛЕВАНИЯ ПНЕВМОНИЕЙ ЛИЧНОГО СОСТАВА В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Емельян Екатерина Андреевна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – старший преподаватель военной кафедры
подполковник м/с Флюрик С. В.

В годы Великой Отечественной войны (1941-1945) пневмония была широко распространенным и опасным заболеванием не только среди раненых, но и гражданского населения. Этому способствовали раневое малокровие, переохлаждение, предшествующие хронические заболевания лёгких, алиментарная дистрофия, авитаминозы.

В данной работе представлены методы диагностики, лечения и реабилитации при пневмонии, применявшиеся в эвакуационных госпиталях того времени.

Заболеваемость пневмонией в структуре всех болезней органов дыхания составляла 49,3%, крупозная пневмония диагностировалась в 55% случаев. Частота пневмоний увеличивалась вследствие ряда предрасполагающих факторов, значительно изменяющих реактивность организма: раневое малокровие, переохлаждение, предшествующие ранения, хронические заболевания лёгких, нарушение питания, гиповитаминозы. Пришлось столкнуться с существенно разными клиническими вариантами пневмонии: 1 тип развивался у раненых на фронте, на разных этапах медицинской эвакуации; 2 тип встречался у военнослужащих, находящихся в тылу,

и у гражданского населения, соответствовал внебольничному варианту пневмонии [1].

При пневмонии наиболее часто наблюдался бронхогенный путь инфицирования, связанный с прорывом инфекционного начала в нижележащие отделы бронхолёгочной системы. Предрасполагающим фактором в большинстве случаев было резкое переохлаждение. При крупозной пневмонии основной возбудитель – пневмококк I и II типов, при этом развивалось гиперергическое воспаление легочной ткани в предварительно сенсibilизированном организме.

Почти 50% случаев пневмоний были следствием ранения позвоночника. Чаще всего (60% случаев) пневмонии развивались при ранениях грудного и шейного отделов позвоночника; поясничного (9%) и крестцового (0,3%) отделов. В 83% случаев пневмонии были двусторонними и часто приводили к гибели раненых. В категории черепных ранений выявлена связь локализации ранений с частотой развития пневмоний.

На этапах медицинской эвакуации пневмонии у раненых развивались не ранее 3-5 суток после боевой травмы или в течение первых 3 суток после операции. В более поздние сроки чаще встречались случаи абсцедирующей септической пневмонии. При проникающих ранениях груди на непораженной стороне в 50% случаев развивалась бронхопневмония, причем в 20% случаев она осложнялась абсцедированием в более поздние сроки. Гангрена лёгкого сравнительно чаще встречалась у раненых с повреждением челюсти, которая, вероятно, имела аспирационный механизм развития [2].

Безусловно, в годы войны, как и в настоящее время, ведущими методами первичной диагностики пневмонии были анализ жалоб, анамнеза и данных физического обследования пациентов. Особое внимание уделялось тщательному проведению и описанию результатов перкуссии и аускультации лёгких. Ведущим инструментальным методом диагностики пневмонии была рентгеноскопия. Она широко применялась у всех раненых, поступавших в эвакуационные госпитали, и не только при диагностике пневмонии, но и для скрининга заболеваний лёгких, в частности туберкулёза. Рентгеноскопия грудной клетки, как правило, производилась в ≥ 2 проекциях.

В годы Великой Отечественной войны в СССР основными антибактериальными препаратами для лечения пневмоний были сульфаниламиды – стрептоцид и сульфидин, применяемые энтерально и парентерально. Пенициллин стал поступать в госпитали и больницы только в самом конце войны и массового влияния на исход пневмоний не оказал.

В качестве вспомогательной антисептической терапии в медицине военного времени также использовались внутривенные вливания 20% этилового спирта по 20-30 мл или спиртовые микроклизмы по 70-80 мл 10% спирта, внутривенные инъекции новарсенола через 2-3 дня по 0,15; 0,3 и 0,45 г. Упомянуты также внутривенные инъекции хлорида кальция, внутримышечные инъекции камфоры, хинина. Большое значение придавалось немеди-

каментозному лечению пневмоний. Отделение физиотерапии госпиталя было оснащено электрическим вибромассажером грудной клетки, инфракрасной лампой «Солюкс», аппаратами гальванизации, диатермии, паровыми ингаляторами. Активно применялись массаж и грязелечение.

Значительное место при профилактике и реабилитации пневмонии у раненых в эвакуационных госпиталях занимала лечебная физкультура (ЛФК). Каждый день в госпиталях начинался с утренней зарядки для всех пациентов, за исключением самых тяжелых. В теплое летнее время зарядка и ЛФК с ходячими пациентами под руководством методиста проводились на открытом воздухе, с лежащими пациентами – в палатах при открытых окнах. В зимнее время утренняя зарядка проводилась в палатах. Дополнительно организовывались специальные занятия ЛФК для раненых с ампутированными конечностями. Большое внимание уделялось укреплению боевого духа раненых, их воли к выздоровлению.

С ранеными регулярно проводились политзанятия, самодеятельные и профессиональные артисты, творческие коллективы выступали с концертами. Важный психотерапевтический и реабилитационный эффект у раненых оказывали занятия по профессиональному переобучению новым трудовым навыкам взамен утраченных. Для организованного досуга был предназначен Красный уголок, где раненые могли читать газеты и книги, слушать радио, играть в настольные игры. Несмотря на постоянную нехватку и ограниченный набор продуктов, большое внимание уделялось лечебному питанию пациентов. Для витаминизации пищи использовались морковь, лук, помидоры, капуста в сыром виде, настой шиповника и рябины, витамины А, В, С, рыбий жир.

В годы Великой Отечественной войны накоплен богатый опыт комплексной диагностики и лечения пневмонии, который до настоящего времени сохраняет не только историческое, но и научно-клиническое значение. В это суровое время отечественными клиницистами определены практически все современные базисные принципы ведения пациентов с пневмониями. Уже тогда пневмония рассматривалась как заболевание с выраженными системными проявлениями и потенциальным развитием полиорганной недостаточности [1].

Литература:

1. Оронов, А. А. Лечение госпитальных пневмоний в боевых условиях / А. А. Оронов, А. А. Пуговко. – Оренбург, 2014. – 336 с.
2. Опыт лечения пневмонии в медицинских учреждениях Башкортостана в годы Великой Отечественной войны 1941–1945 гг.: пульмонология / Ш.З. Загидуллин [и др.]; под общ. Ш.З. Загидуллина. – Москва, 2016. – С. 623-629.

И МИЛОСТЬ К ПАДШИМ ПРИЗЫВАЛ...

Желтухина Ангелина Федоровна

Казанский федеральный университет
Институт фундаментальной медицины и биологии
Научный руководитель – канд. биол. наук, доцент Балтина Т. В.

У времени есть своя история – память. И поэтому мир никогда не забывает о жестоких войнах, уносивших миллионы жизней, отбрасывавших назад цивилизации, разрушавших великие ценности, созданные человеком.

Чем дальше мы от событий Великой Отечественной, тем больше стираются они в людской памяти. Если бы нынешние молодые могли видеть, сколько безруких и безногих калек было после войны на улицах городов! Если бы они сосчитали, сколько вдов и детей-сирот оставила в городе война, сколько жен и матерей долгие годы носили траур по погибшим. Через всю жизнь несут ветераны сердечную боль военной поры.

В Республике Татарстан не было военных действий, основная задача заключалась в развертывании здесь эвакуогоспиталей. В Татарстан раненые начали прибывать уже на десятый день войны. К началу декабря 1941 г. их уже было принято более 37 тысяч. 50 госпиталей были открыты в школах, клубах, домах отдыха, санаториях Казани, Арска, Кукмор, Бугульмы, Агрыза, Зеленодольска.

В июле 1941 г. было принято решение (на уровне правительства республики) о размещении в Зеленодольске военного госпиталя.

В г. Зеленодольске, в двух зданиях школы № 1, в деревянном (оно сгорело после войны) и в каменном (бывшей школе № 8), с 1941 по 1948 гг. разместился эвакуогоспиталь № 3656. Комиссаром военного госпиталя был назначен Корсаков Григорий Васильевич – директор и учитель истории школы № 1. В сентябре 1941 г. в госпитале находилось 400 раненых. Их обслуживали 14 врачей и 14 человек медперсонала. Число раненых росло, поэтому уже через несколько месяцев в госпитале было 500 коек.

Сестры и санитарки, сами еще совсем девчонки, по ходу дела учились тонкостям профессии, милосердию, состраданию, откуда-то брали силы, выгружали раненых из вагонов в Зеленом Доле и доставляли в госпиталь. Сознание того, что они возвращали в строй бойцов, давало физическую силу, вселяло силу духа.

Амина Бурганова работала в Зеленодольском госпитале, когда почти под Новый год поступили первые «фрицы». Многие жители нашей республики, чье детство пришлось на военные и послевоенные годы, помнят пленных «фрицев», как их называли в народе. Сейчас уже трудно вспомнить: привезли ли их с железнодорожной станции или с улицы Чехова, где в бывшей воинской части располагался пересыльно-фильтровочный концен-

традиционный лагерь для военнопленных (в нем находилось более 980 немецких солдат с 1944 по 1948 гг.).

Госпиталь был рассчитан на 500 человек, а их поступило более 1500. Диагнозы – сыпной тиф, третья степень дистрофии, туберкулёз. На них было страшно смотреть. Впечатление такое, что вглубь России не везли, а гнали пешком. Оборванные, обессиленные, овшивевшие до невозможности. Они плакали, как дети, и отчаянно сопротивлялись, когда в санпропускниках у них отбирали семейные фотографии, бережно хранившиеся в специальных мешочках – последнюю ниточку, связывающую их с домом.

Госпиталь напоминал компактную зону. Бывшую школу окружала ограда из колючей проволоки. На каждом углу, на этажах стояли конвойные посты. Тем не менее, один пленный все-таки смог убежать: сделал подкоп под забор. На что он надеялся, пустившись в бега на чужой земле? Поймали беглеца на станции Тюрлема. Привезли обратно в госпиталь. В тот же день румынские и венгерские пленные, которые тоже лечились здесь, закрылись с ним в санпропускнике. Долго били его, пока кто-то из медсестер не услышал шума. Пришлось ломать дверь. Румыны и венгры, по словам очевидцев, считали: Германия втравила их в эту войну и при удобном случае вымещали злость на немецких пленных.

Работать в госпитале, по воспоминаниям бывших медсестер, было нелегко – в любую минуту можно было заразиться. Поэтому фиксировался каждый укус вши, регулярно проводилась санобработка персонала, выход за территорию госпиталя ограничивался. А если кто-то украдкой все же вырвался на часок домой, здесь его донимали соседи: носишь тут от фрицев всякую заразу.

Медсестер предупреждали: ничего у немцев не брать, по одной по отделению не ходить. Поговаривали, что в Арске и Казани пленные, симулируя бредовое состояние, нападали на персонал.

Немцы умирали пачками – за сутки, бывало, до 10-15 человек. Живых отпаивали из ложечки. Сердобольные медсестры делали специальные настои из хвои и дрожжей, приносили из дома лук и чеснок. А пленные, видимо, до этого здорово голодали, если обычная больничная порция могла вызвать у них заворот кишок. Они жадно набрасывались на еду и через несколько часов умирали от переедания. Госпиталь вынужден был срезать дистрофикам норму.

По воспоминаниям *Павлины Ивановны Зубашковой* – доктора Паулины (так называли ее немецкие врачи из числа пленных): «Помню, во время ночного дежурства в ординаторскую вбежал немец. На лице – гримаса боли, держится за живот и пытается лечь на кушетку. Осмотрела его: заворот кишок. Требовалась срочная операция. Фриц отказался оперироваться – в эту ночь дежурила врач Сигалова, еврейка. И умер».

Несколько сотен немцев, австрийцев, венгров и один японец (причем генерал), нашли свой последний приют на Зеленодольском кладбище спецгоспиталя. Хоронили умерших на горе. Сейчас там шумит изумительная березовая роща, могил сохранилось очень мало.

Война – это всегда ужасно. Самое страшное, что она разделяет людей на своих и чужих, на друзей и врагов. В такой ситуации трудно остаться человеком, сохранить теплоту сердец. Особенно если в руках похоронка, если голодает и мучается собственный ребенок. Однако история Великой Отечественной войны знает поразительные примеры сострадания и сочувствия к поверженному врагу. Именно наши женщины подкармливали немцев, венгров, австрийцев, румын, медперсонал оказывал им медицинскую помощь. Выхаживали и лечили, не озлобившись и не ожесточившись.

Тема Великой Отечественной войны бесконечна. Никто и никогда не расскажет о ней всего до конца, несмотря на то, что за семьдесят шесть лет написаны десятки тысяч книг.

Не расскажут потому, что написать о войне все просто невозможно. У каждого из участников была своя судьба, свои сражения, свой боевой путь. Хлебнули лиха они сполна, но выстояли, не сломались, победили!

С каждым годом все меньше остается участников той далекой войны, свидетелей незабываемых событий. Скоро придет время, когда никого из них не останется в живых. И нужно сделать все возможное, чтобы Память об этом поколении сохранилась. Это и есть наш святой долг, дань мужеству, благородству, верности Родине поколения военных лет.

Литература:

1. Наш город. К 200-летию заселения территории Зеленодольска / Методико-библиографическое пособие. – Зеленодольск: ЦБС, 2001. – С. 22.
2. Федотов, В. Город, в котором мы живем: 65-летию Зеленодольска посвящается / В. Федотов // Зеленодольская правда. – 1997. – 4 марта. – С. 2.

БРЕСТСКОЕ ГЕТТО

**Зиновчик Анна Михайловна,
Гречаник Мария Григорьевна**

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – преподаватель военной кафедры
подполковник м/с Соловьев А. В.

Один из наименее изученных периодов в истории г. Бреста связан с немецкой оккупацией Бреста в 1941-44 гг. Ни для кого не секрет, что долгое время усилия исследователей оккупационной темы были сосредоточены на двух моментах: зверствах фашистов и деятельности партийно-комсомольского подполья. Заданные рамки требовали от историков и литераторов освещать прежде всего хронику вооруженного сопротивления, фактически оставляя за кадром не менее трагичную историю выживания.

Массовые убийства еврейского населения начались в городе еще раньше, в конце июня 1941 г., вскоре после того как немецкая армия вошла в город.

В теме еврейского Бреста 22 июня – Рубикон, на котором жизнь иудеев переломилась надвое, превратившись в усиливавшийся с каждым днем ад. В первые два-три дня гитлеровской оккупации Брест полнили сменявшие одна другую полевые части вермахта, которым не было дела до населения. По-настоящему страшное началось с появлением военной администрации, СД и гестапо, а также подразделений эйнцацгруппы, ориентированной на «решение еврейского вопроса».

По городу были развешены предписания работоспособному еврейскому населению явиться на биржу труда. Немногие, кто откликнулись на ловушку, были отведены в Брестскую крепость и после нескольких мучительных дней без воды под палящим солнцем расстреляны. Потом прошли целенаправленные облавы на мужчин: немцев интересовали самые молодые и крепкие «юдэ», а также интеллигенция – те, кто был способен сопротивляться и организовывать сопротивление. До конца 1941 г. по городу уничтожили 5,5 тыс. евреев, а общину обложили контрибуциями, размеры которых постоянно росли.

К середине декабря 1941 г. еврейское население Бреста было изолировано в двух гетто – большом, ограниченном нынешними улицами Советской, Маяковского, Кирова и Машерова, и малом, по другую сторону Московского шоссе, тянувшемся вдоль улицы Интернациональной. Гетто по всему периметру было обнесено проволокой – по воспоминанию Романа Левина, такой не слишком высокий, метра полтора, забор в пять ниток «колючки». Входами служили трое ворот, круглосуточно охранявшиеся постами жандармов. За порядок внутри гетто отвечал созданный немцами орган еврейского самоуправления – юденрат, которому была придана вооруженная палками еврейская полиция.

Всех узников обязали носить на одежде опознавательные знаки – полукруглые желтые латы. На евреев было наложено много запретов: покидать гетто, кроме как под конвоем на работу, пользоваться тротуарами, посещать культурные заведения и школы любого типа. Под угрозой расстрела в гетто воспрещалось жениться и заводить детей. Распоряжением комиссара города директорам предприятий и сотрудникам управы возбранялось «вступать с евреем в контакт рукопожатием или вести разговоры». Направляющимся в колоннах на работу под страхом смерти не разрешалось нагибаться и что-нибудь подбирать. Чтобы как-то выжить, узникам приходилось идти на разные ухищрения.

С каждым днем существование в гетто становилось все более невыносимым. Унизить еврея, измучить физически и морально, голодом и страхом убить в нем достоинство, живую мысль и всякие попытки сопротивления – это была не чья-то отдельная прихоть, а тактика и стратегия, система.

Очевидец событий Георгий Карпук вспоминал, что страшный голод, обрушившийся с образованием гетто на брестских евреев, приводил кого-то

к самоубийству или желанию насильственной смерти. Из гетто ежедневно вывозили трупы. Так было во всех гетто, которых только в Беларуси насчитывалось 163. К примеру, в Пружанах в декабре 1941 г. от недоедания, каторжного труда и побоев умерли треть из 18 тысяч узников.

Кормильцами многих семей стали дети, до десятилетнего возраста не носившие желтых лат. Живший неподалеку от малого брестского гетто Сергей Макаренко не раз был свидетелем того, как из-под проволоки гетто через улицу Советскую на базарчик стрелой выскакивали еврейские мальчишки – что-то скоренько обменять и метнуться обратно. Другие просили подаяния, добывая таким образом крохи съестного для себя и родных. Потом охранники стали охотиться на таких ребяташек: в лучшем случае избивали, в худшем – стреляли.

Осенью 1942 г. на гетто наложили очередную контрибуцию в золоте, серебре и бриллиантах. Этими повторяющимися акциями с угрозами, взятием заложников и обещаниями в случае выплаты в полном объеме не делать хуже, чем есть, немцы выудили значительную часть ценностей, державшихся узниками «на черный день». Когда откупные и трудовые возможности общин исчерпались, пробил час уничтожения.

В начале октября в зале городского театра офицерами СД и гестапо был проведен инструктаж полиции и жандармерии по части действий при ликвидации гетто. На исходе ночи с 14 на 15 октября в центр города съехало множество крытых брезентом машин с автоматчиками и мотоциклистов. Гетто было окружено. На протяжении трех дней, евреев колоннами гнали в сторону крепости. Падавших убивали короткими очередями. В районе нынешнего Музея паровозов несчастных ждали товарные составы. Вагоны набивались людьми до невозможности вздохнуть.

В период с 15 октября по 18 октября 1942 г. Брестское гетто было полностью уничтожено. В живых из всех узников гетто осталось не более двух десятков человек.

В разгромленном гетто шла охота на немногих уцелевших евреев. Колодцы были перекрыты колючей проволокой, чтобы не дать возможности спасшимся добраться до воды. Сумевших сбежать ловили в ближайших деревнях и убивали. Только в Мотыкалах (в 16 км от Бреста) в течение октября – ноября 1942 г. были пойманы и расстреляны на территории кладбища более 500 чел., сбежавших из Брестского гетто.

В акте Чрезвычайной Государственной Комиссии (ЧГК) «О злодеяниях немецко-фашистских захватчиков в Бресте» на основании показаний многочисленных свидетелей зафиксировано: «евреи шли на смерть с чувством высокого достоинства и величайшего презрения к своим палачам. Даже маленькие дети не плакали и вели себя спокойно».

Розыск и расстрелы чудом уцелевших евреев продолжались в городе еще месяц. Полиция прочесывала подвалы и чердаки домов опустошенного гетто.

Оставшееся имущество стало собственностью рейха. Немцы направляли рабочие команды на изъятие из домов вещей, их сортировку и подготовку к отправке в «фатерланд». Оккупантов попыталось было опередить местное население, однако проблема была быстро решена. «Я рабовалэм» (я грабил) – именно с такой табличкой на груди вешали людей, которые попытались взять что-либо себе.

В настоящее время над захоронениями бывшего Брестского гетто высятся дома. По свидетельству очевидца, первый раз на могильник наткнулись в середине 1950-х годов, когда рыли котлован под пилораму. Бульдозеристу открылись нагие тела – не скелеты, а сплюснутые трупы. Извлекли 112 тел, разложили по гробам сколько войдет, чтобы крышка закрывалась, и отправили на Тришинское кладбище. Так была соблюдена формальность.

История Брестского гетто не окончена до сегодняшнего дня. Массовое захоронение в центре Бреста обнаружили случайно в январе 2019 г. во время строительства элитного жилого квартала. Захоронение располагалось в пяти метрах от края фундамента будущего новостроя. На место выехали поисковики Минобороны, которые работали здесь около двух месяцев – с февраля по март. Площадь раскопок составляла 40 метров в длину и 4 метра в ширину. Человеческие кости находили на глубине 1,5 метра. Во многих черепках – дыры от тыловых огнестрельных ранений. Находили также останки родителей, которые пытались закрыть собой детей. Поисковики достали из могилы все останки. На длинном узком участке земли во дворе у центральной улицы Бреста – проспекта Машерова – были расстреляны и закопаны 1214 человек. Жертвы холокоста были с почестями захоронены на городском кладбище «Северное».

Литература:

1. Розенблат, Е. С. Палачи и жертвы Брестского гетто / Е. С. Розенблат // Уроки Холокоста: история и современность: Сборник научных работ. – Мн.: Ковчег, 2010. – В. 3. – С. 100-107.
2. Сырычев, В. В поисках утраченного времени / В. Сырычев. – Брест, 2006. – 308 с.

ПОСЛЕДНЕЕ «КУПАЛЬЕ» ДЕРЕВНИ ШАУЛИЧИ

Игнатович Диана Андреевна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – доцент военной кафедры,
канд. мед. наук, доцент, полковник м/с в отставке Ивашин В. М.

Актуальность. Великая Отечественная война – событие всемирно-исторического значения. Она оставила неизгладимый след в сознании миллионов людей, стала для них важным событием личной и семейной

биографии, вехой исторической памяти, разделив жизнь на «до» и «после». В результате ее Беларусь потеряла каждого третьего жителя, но спустя многие десятилетия удастся хранить память о подвиге нашего народа, внесшего бесценный вклад в Победу над немецко-фашистскими захватчиками.

Каждому жителю нашей страны известно о трагедии в деревне Хатынь, гораздо меньше людей знакомы с историей гибели крупной деревни Шауличи Волковысского района Гродненской области.

Цель исследования – ознакомление с историческими данными, воспитание чувства патриотизма через изучение истории и культуры родного края.

Задачи и методы. Изучение литературных источников, содержащих информацию о событиях 7 июля 1943 г. в д. Шауличи.

Результаты исследования. Каждый год с 6 на 7 июля в Беларуси празднуют «Купалье» – народный праздник, посвященный летнему солнцестоянию. В эти дни принято осуществлять сбор трав и цветков для венков, а также подготовку большого костра, затем ночью водить возле него хороводы, прыгать, взявшись за руки, петь обрядовые песни. Главное развлечение, несомненно, это поиск «папараць-кветки».

В д. Шауличи продолжение праздника не наступило. В июне 1943 г. участникам подпольной сети «Армия Крайова» был отдан приказ ликвидировать семь шпионов-доносчиков гестапо, проживающих на территории Волковысского повета. Одной из диверсионных групп, командиром которой был Юльян Андреевский, имевший псевдоним «Молот», приказали ликвидировать главного врача Волковысского повета доктора Мазура. Личным шофером у Мазура работал Александр Ковшун. Имеются свидетельства о том, что именно он сотрудничал с АК и уговорил Мазура поехать в д. Свиначки вечером для оказания помощи роженице. По дороге туда и было совершено убийство доктора, смертельно ранили и его шофера. Необходимо упомянуть, что доктор приходился швагром шефа гестапо Зиммерманна в Белостоке. Он же был и председателем суда, на котором выбрали названную деревню в качестве цели для агрессии. Шауличи находились на расстоянии полутора километров от места убийства, а также были самой крупной и густонаселенной деревней на тот момент.

Однако утром 7 июля 1943 г. немцы вышли к деревне Шауличи, где местная осведомительница Коженевская подтвердила, что в деревню приходили трое советских партизан. Исходя из информации, солдаты начали проверять подвалы, чердаки и укромные места на наличие оружия, которого у местных жителей было достаточно. Вокруг деревни выстроили оцепенение в три ряда, люди совершали попытки бежать, однако их незамедлительно расстреливали. Жителей силой выгнали из домов и согнали к центру деревни. Немецкие солдаты проверяли людей по спискам, тем, кто не был прописан в деревне, было приказано отойти в сторону и сесть в повозку, после чего было озвучено обвинение в помощи партизанам. Но жители не сомневались в том, что это была месть за убитого доктора. Стариков с мужчинами

отделили от женщин и детей и всех закрыли в сараях. Некоторым дали в руки лопаты и заставили копать себе могилы, самая крупная из которых находилась в центре деревни. Вокруг ям стояли вооруженные фашисты, им было разрешено стрелять, если местные жители начнут выражать недовольство. Сначала мужчин расстреляли на глазах у их жен и детей. Женщин и детей позже сожгли заживо в сараях. В этот день были убиты 336 чел., включая 120 детей. Все дома с пристройками сожжены. Деревня Шауличи, состоявшая из 77 дворов, где жили 94 семьи, перестала существовать.

Вывод. В настоящее время память об изложенных выше событиях, произошедших на месте деревни Шауличи, увековечена в виде сооруженного мемориального комплекса – одного из крупнейших памятников Беларуси, посвященного трагедии «огненных деревень», стертых с лица Земли в годы Великой Отечественной войны. Рядом с братскими могилами убитых мирных жителей появились обелиск, скульптурная композиция «Воин и подпольщица», два скорбных креста. Во время реконструкции к 70-летию Великой Победы на месте сожженных домов установили 40 деревянных сруб-символов, гранитные плиты и памятные таблички с именами погибших. В сердце мемориала – бронзовый колокол печальным звоном напоминает о сотнях загубленных жизней.



Литература:

1. Быховец, Н. Последнее Купалье деревни Шауличи / Н. Быховец. – 01.07.2011 [Электронный ресурс] /Сайт города Волковыска. – Волковыск, 2011. – Режим доступа: <https://volkovysk.by/history/poslednee-kupale-derevni-shaulichi.html>. – Дата доступа: 28.03.2021.

2. Памяць: Гісторыка-дакументальная хроніка Ваўкавыскага раёна. – Мн.: БЕЛТА, 2004. – 528 с.

КАК ВАВЕРКА ВОЙНУ ПЕРЕЖИЛА?

Иодко Юлия Антоновна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – канд. историч. наук, доцент,
зав. кафедрой социально-гуманитарных наук Ситкевич С. А.

Ваверка – небольшой агрогородок на территории Лидского района Гродненской области. Тихое и мирное местечко. Рядом – озеро, у берега которого возвышается костёл – местный памятник культуры. А над озером каждый летний вечер прекрасные закаты. Лай собак и голоса детей, что приехали погостить к своим бабушкам. Они часто собираются вместе с местными на школьном стадионе или гуляют по улицам и в лесу. Но далеко не каждое лето было таким. Как и любой другой уголок Беларуси, Ваверка несет в себе боль Великой Отечественной войны.

Но что же известно о событиях Великой Отечественной войны на территории Ваверки? Пролистав книгу «Память» Лидского района, информации на эту тему, к сожалению, не найдем. Да и в других литературных источниках ничего не сказано. А вот в памяти местных жителей все-таки осталось что-то интересное.

По воспоминаниям участника освобождения г. Лиды Бульба А. С. Сказано, что полк, в котором он воевал после форсирования Дитвы, наступал на Ваверку, Василишки, Астрино. Как вспоминает Давид Добрушин, начальник политотделения 3-го гвардейского корпуса, командиром которого был генерал-лейтенант Осликовский, их войска наступали на очень важную стратегическую местность, которая охватывала треугольник Василишки-Новый Двор-Астрино. Агрогородок Василишки был освобожден 12 июля частями 32-й кавалерийской и 5-й гвардейской кавалерийской дивизии 3-го гвардейского кавалерийского корпуса. Дорога на Василишки шла через Ваверку, из чего следует, что эти войска проходили через Ваверку.

Жители д. Селяхи рассказывали, что в своей деревне за несколько дней до освобождения они видели русских солдат. Один из них был ранен. Вероятно, случилось это неподалеку от деревни, так как люди слышали выстрелы. Возможно, это были советские разведчики, которые изучали дорогу на Василишки.

...Бой в Ваверке начался 10 июля в середине дня. Наблюдательным пунктом для немцев стал местный костел, на купале которого находился немецкий радист и докладывал о приближении советских войск. Отступление немцев на Василишки прикрывали 3 танкетки (2 за деревней, 1 возле старого кладбища). Перестрелка с русской пушкой была примерно на том месте, где сейчас находится автобусная остановка. Почти все жители находились в это время в бывшем панском поместье и видели, как горели их дома.

Стрельба была слышна всю ночь с 10 на 11 июля. На следующий день со стороны д. Рулевичи ударили два залпа катюш в сторону Василишек. Все быстро затихло, жители могли вернуться назад. По рассказам Ул. Мартинович и М. И. Трусила, еще несколько дней в сторону Василишек по старой дороге двигалось много военной советской техники, даже своя хлебопекарня.

В бою за Ваверку погибли 3 русских солдата, которых похоронили в Ваверке на братской могиле. Сейчас ее уже нет. Останки этих воинов были, вероятно, перевезены в г. Лиду уже в послевоенное время.

Однако кое-какие захоронения все же на местном кладбище остались после войны. А именно бетонные кресты на могилах солдат 7-го батальона 77-го полка Армии Краёвай и железный крест над символичной могилой командира батальона майора Яна Пивника. На могилах на металлической табличке текст на польском языке: «Здесь покоятся солдаты 7 бата. 77 Армии Краёвай, погибли вместе со своим командиром Яном Пивником «Панурым» в жестоком бою с немцами 16.04.44 под Явлашами-Богданами. Слава их памяти. Братья по оружию. 1995». Могилы ограждены металлической оградкой. Здесь же установлен металлический крест от организации «Страж польских могил». Сюда по сей день приезжают поляки, чтобы почтить память павших в битвах Великой Отечественной войны воинов минутой молчания.

Воспоминания жителей. Трусила Мечислав Иосифович рассказывает: «За несколько дней до освобождения в деревне появилось много немцев. Они брали у людей лошадей. За деревней кто-то разобрал мост через реку по дороге на Василишки. Говорили, что это были польские партизаны. Было приказано сделать его заново за 2 часа. Старшие мужчины резали лес и быстро мост был построен. Ближе к вечеру мы слышали сильный шум, все бежали в безопасное место. В деревне был бой, здесь были немецкие танкетки, которые стреляли в русских. На костёле находился немец с рацией. Бой шел 2 дня, было очень много немцев. Вскоре немца с костёла выбили и эту позицию заняли русские. Русское войско было на лошадях. Лошадей они забирали у нас. Некоторые предлагали своих. Деревня практически полностью сгорела, жгли немцы. Осталось только несколько домов. Помню, за деревней долго стояла подбитая немецкая танкетка. На войну пошёл мой старший брат. С войны он не вернулся. Маму вызвали в военкомат и сказали, что он погиб в боях за Родину 27.04.45 возле города Риштен».

Купранович Марии Евсеевне было всего 6 лет на момент начала войны. Но кое-какие воспоминания у нее все-же остались: «Люди знали, что начинается война и кое-что на зиму запасали. И вот мама моя с бабушкой закопали 2 бочки пшеницы – одну в огороде, а вторую в сенах. Немцы нас из дома выгнали и сами там поселились. Мама моя хотела посмотреть, не нашли ли они эти бочки. А бабушка пошла набрать картошки. Но немец стал бить её прикладом по спине и выгнал из дома. Больше они туда не ходили – боялись. А напротив жил мамин двоюродный брат. Там был немецкий доктор. На удивление, людей оттуда не выгоняли, и моя мама стала туда

ходить. Придет и хоть издалека посмотрит на то место, где закопана в огороде бочка. Как-то раз она и меня взяла с собой. Мама села на стул и я возле неё стояла. А немец подошел ко мне и начал играть со мной. А я боюсь, понимаю, что это враг. Потом он пошел и принес горсть конфет, насыпал мне их в ладонь. И мне хотелось их съесть, но я его боялась. Затем он взял одну конфету с моей руки, съел и показал, чтоб я тоже брала. Тогда и я взяла эту конфету».

Из сказанного выше можно извлечь следующий вывод. Хоть Ваверка и не была втянута в великие сражения, она, как и любой другой уголок Беларуси, внесла свой вклад в победу. Она точно так же несет в себе боль и потери. И хоть о ней не пишут в книгах, история и память будут жить вечно в сердцах ее жителей.

Литература:

1. Воспоминания жителей.
2. Международный еврейский журнал «Мишхопа» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.mishpoah.org/imya/928-general-ekht>. – Дата доступа: 28.03.2021.

РАЗВИТИЕ И СТАНОВЛЕНИЕ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ В ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Кадач Оксана Олеговна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – старший преподаватель военной кафедры
подполковник м/с Князев И. Н.

Актуальность. Перед всей медициной в период Великой Отечественной войны встали задачи организации медицинской помощи раненым, разработки методик скорейшего возвращения их в строй, в частности в области оториноларингологии. Перед началом Великой Отечественной войны определенная система организации медицинской помощи пациентам с лор-патологией отсутствовала. Из-за нехватки специалистов в данной области, пациентов отправляли далеко в тыл для специализированного лечения к нейрохирургам, офтальмологам, челюстно-лицевым-хирургам. В результате медицинская помощь оказывалась неполноценно из-за недостаточной квалификации данных специалистов, что приводило к рецидивам заболеваний, удлинению сроков лечения лор-раненых. Поэтому пришли к тому, что армия нуждается в качественной и специализированной оториноларингологической помощи. Развитие этой сферы медицины – важная задача и по сей день.

Цель – оценить развитие оториноларингологии в годы ВОВ.

Задачи – оценить уровень развития оториноларингологии до начала войны, оценить вклад ученых в оториноларингологию, определить состояние лор-помощи после ВОВ.

Материал и методы. В исследовании использовались пять литературных источников, основные из них [1, 2, 3].

Применен общенаучный метод исследования, а именно сравнительный анализ, синтез и обобщение данных.

Результаты и их обсуждение. Лор-специалистов в стране практически не было, поэтому в действующей армии лор-раненым оказывали медицинскую помощь врачи общей квалификации. К началу русско-японской войны в 1904 г. в русской армии уже были организованы первые лор-отделения в отдельных военных госпиталях, началась плановая подготовка военных и гражданских лор-специалистов. В стране стремительно развивалась экономика, система здравоохранения и медицинская наука, и все же к началу Первой мировой войны организация отоларингологического обеспечения войск еще не была достаточной. Следует сказать, что некоторые эвакуационные госпитали фронта уже были профилированы как оториноларингологические, но во многих случаях для их укомплектования лор-врачей не хватало. Основная часть отоларингологов работали в лечебных учреждениях тыла. К 1905 г. в России уже имелось пять лор-клиник, около 300 лор-специалистов, однако только в двух высших учебных заведениях страны лор-специальность входила в программу подготовки врачей [1].

После гражданской войны отоларингология продолжала развиваться. С 1922 г. она стала обязательным предметом преподавания в медицинских институтах. В 1937 г. в стране насчитывалось уже более 2000 лор-врачей, работали 51 лор-кафедра, 4 научно-исследовательских института, имелось более 400 специализированных лор-коек.

В марте 1942 года вводится должность главного отоларинголога Советской Армии. Им стал профессор Г. Г. Куликовский. Во врачебный состав сортировочно-эвакуационных госпиталей, армейских и фронтовых госпиталей для легкораненых включают должности оториноларингологов. Ведется интенсивная подготовка лор-врачей, перевод лор-специалистов с административных должностей на лечебные. Военно-медицинские учреждения оснащают наборами лор-инструментов.

В процессе проведения лечебно-эвакуационных мероприятий в подразделениях Советской Армии предусматривалось оказание следующих разновидностей помощи пораженным: первая помощь (санинструктор, само- и взаимопомощь), доврачебная (фельдшерская) помощь, первая врачебная помощь, квалифицированная, специализированная помощь и медицинская реабилитация.

Вид медицинской помощи определяется местом оказания, подготовкой лиц, ее оказывающих, наличием соответствующего оснащения.

В войсковом районе (ПМП, ДМП, ХППГ 1-й линии) медицинскую помощь при лор-ранениях оказывали врачи общей квалификации в основном по жизненным показаниям. Эта помощь включала проведение трахеотомии, остановку кровотечения, борьбу с шоком и расстройством глотания.

В армейском районе осуществляли специализированную медицинскую помощь и лечение лор-пациентов при прогнозировании исхода в сроки до 30 суток. Лечение проводили в СХППГ для раненых в голову, в госпиталях для легкораненых (АГЛР), в которых были сконцентрированы необходимые лор-силы и средства.

Лор-пораженные с ориентировочными сроками лечения до 60 суток направлялись в ЭГ для раненых в голову, нейропсихиатрические госпитали, ФГЛР. Лор-пострадавших, требующих сложных оперативных вмешательств и длительного лечения (свыше 60 суток), эвакуировали в лечебные учреждения тыла страны (лор-отделения эвакогоспиталей Наркомздрава СССР, лор-клиники медицинских институтов, лор-отделения крупных тыловых военных госпиталей и больниц).

При всех своих достоинствах система этапного лечения с эвакуацией по назначению периода Великой Отечественной войны не была лишена и некоторых недостатков. К их числу следует отнести необходимость повторного оказания хирургической помощи раненым, что было связано с невозможностью проведения исчерпывающих хирургических вмешательств на войсковых этапах медицинской эвакуации и в хирургических полевых подвижных госпиталях первой линии [2]. В то время отсутствовали также средства, задерживающие развитие инфекции в ране, своевременное применение которых позволяет в настоящее время производить отсроченную хирургическую обработку в специализированных лечебных учреждениях.

Второй наиболее существенный недостаток лечебно-эвакуационной системы – многоэтапность при эвакуации раненых и оказании им медицинской помощи.

Таким образом, приведенные данные свидетельствуют о том, что во Вторую мировую войну организация отоларингологической помощи в армиях ведущих капиталистических государств была во многом сходной с системой специализированной помощи, которая была создана и эффективно функционировала в Советской Армии к концу Великой Отечественной войны. При этом следует подчеркнуть, что система лор-помощи пациентам в Красной Армии в минувшую войну находилась на высоком организационном и техническом уровне, соответствовала аналогичной лечебной системе в армиях ведущих иностранных государств.

Масштабы минувшей войны общеизвестны. Санитарные потери того периода исчисляются миллионами человек, архивы военно-медицинской документации содержат обширный и систематизированный материал по боевым поражениям.

Как показывает всесторонняя оценка медицинского обеспечения многочисленных военных конфликтов с применением обычного огнестрельного оружия, которые имели место после Второй мировой войны и продолжают в современных условиях, учитывая нарастание в мире частоты катастроф и террористических эксцессов, наследие Великой Отечественной войны имеет большое как практическое, так и теоретическое значение в настоящее время.

Поэтому полученный в период Великой Отечественной войны военно-медицинской службой исключительно важный опыт лежит в основе современных подходов к организации лечения боевых повреждений от обычных видов оружия.

До начала ВОВ качество оказания медицинской помощи пациентам с лор-патологией было невысоким, так как отмечалась нехватка квалифицированных специалистов в области оториноларингологии.

В годы ВОВ ситуация значительно поменялась. Началась интенсивная подготовка лор-врачей, был организован перевод лор-специалистов с административных должностей на лечебные. Военно-медицинские учреждения оснащались лор-инструментами.

Таким образом, благодаря высококвалифицированным специалистам в области оториноларингологии, медицинская помощь оказывалась полноценно, что привело к уменьшению рецидивов заболеваний и сроков лечения лор-раненых.

Вывод. В период Великой Отечественной войны 1941-1945 гг., совершенствование организации и технического оснащения медицинской службы способствовало оптимизации лор-помощи пострадавшим при чрезвычайных ситуациях на достойном уровне. Опыт оказания оториноларингологической помощи в годы Великой Отечественной войны создал основу для дальнейшего развития отоларингологии в послевоенное время.

Литература:

1. Воячек, В. И. «Военная оториноларингология» / В. И. Воячек. – СПб.: Медгиз. 1946. – 174 с.
2. Гуманенко, Е. К. Военно-полевая хирургия локальных войн и вооруженных конфликтов: руководство для врачей / Е. К. Гуманенко [и др.] ; под ред. Е. К. Гуманенко, И. М. Самохвалова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 672 с.
3. Горохов, А.А. «Военная оториноларингология» / А. А. Горохов, А. Шелепов – СПб.: СпецЛит. 2014. – 272 с.

СОВЕТСКИЕ НАУЧНЫЕ ОТКРЫТИЯ В МЕДИЦИНЕ ВО ВРЕМЕНА ВОВ

Казмерчук Яна Фёдоровна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – преподаватель военной кафедры
подполковник м/с Корнейко П. Л.

Великая Отечественная война с первых же дней определила направления новых работ советских ученых. 23 июня 1941 г. на расширенном внеочередном заседании Академии наук СССР было решено всем отделениям академии перейти на военную тематику и обеспечить всем необходимым армию и флот. Большинство научных исследований было направлено на решение проблем, имеющих оборонное значение, научная помощь оказывалась промышленности, при мобилизации сырьевых ресурсов страны, в целях сохранения здоровья населения и спасения жизни. На фронте и в тылу было сделано многое, чтобы организовать помощь раненым воинам, не допустить возникновения эпидемий, сберечь подрастающее поколение, создать службу охраны здоровья рабочих оборонных предприятий, обеспечить население медицинской помощью.

Медицина советского народа прошла яркий, самобытный путь, отмеченный многими годами войн. В период Великой Отечественной войны на службе находилось свыше 200 тысяч врачей и более 500 тысяч фельдшеров, медицинских сестер, санитаров, многие из которых погибли.

Весь 1941 г. медикам приходилось тяжело. Сказывалось отсутствие практического опыта и отступление советских войск. Только в начале 1942 г. ситуация начала стабилизироваться. Была налажена должным образом система доставки, распределения и лечения раненых. За год военных действий была выявлена необходимость предоставлять информацию медикам касаясь развития боевых действий. Поэтому осенью в 1942 г. был издан приказ № 701. Санитарных начальников должны были систематически и своевременно ориентировать в изменении боевой обстановки. Опыт первого года войны позволил наметить пути совершенствования военной медицины страны.

Впервые в истории войн хирургическая помощь на всех этапах эвакуации и в тылу была унифицирована. Решены были такие важнейшие проблемы, как ранняя транспортная иммобилизация, широкое применение новокаиновых блокад, наложение вторичного шва, сочетание первичной хирургической обработки ран с применением сульфамидных препаратов и антибиотиков. В ходе войны также была разработана эффективная система борьбы с травматическим шоком. Разработана система поэтапного лечения раненых с их эвакуацией по назначению. Благодаря активной хирургической тактике

и массовому применению профилактической вакцинации анаэробная инфекция наблюдалась лишь у 1% раненых, столбняк – у 0,6-0,7%.

Главный хирург Советской Армии Н. Н. Бурденко был крупнейшим организатором хирургической помощи раненым. Когда ситуация в мире начала накаляться, он инициировал подбор материалов к составлению инструкций и указаний по военно-полевой хирургии: «У нас существуют десятки хирургических школ и направлений. В случае войны может возникнуть разброд в организации медицинской помощи и методах лечения раненых. Этого допустить нельзя». Озаботившись подобным заявлением, с 1941 г. преподаватели стали обучать студентов основам военно-полевой хирургии. Новое поколение врачей изучало технику гипсования, скелетное вытяжение, переливание крови и первичную обработку ран. 9 мая 1941 года введен в действие «Сборник положений об учреждениях санитарной службы военного времени». Таким образом, к началу Великой Отечественной войны медицинское обеспечение войск имело вполне сложившуюся систему.

На помощь медицине пришли многие ученые-химики, создававшие лекарственные препараты для лечения раненых. Например, полимер винилбутилового спирта, полученный М. Шостаковским – густая, вязкая жидкость – оказалась хорошим средством для заживления ран, использовался в госпиталях под названием «бальзам Шостаковского». На фронте и в тылу широко распространился метод местного обезболивания, разработанный А. Вишневым (метод применялся в 85-90% случаев). В военные годы были организованы передвижные станции переливания крови на всех фронтах. В. Шамов был одним из создателей системы службы крови в действующей армии.

В основном на поле боя солдаты истекали кровью и если доживали до того, как их доставят в госпиталь, то умирали от геморрагического шока. Конечно, способы кровезамещения существовали и до Великой Отечественной войны, но именно в период с 1941 по 1945 г. появились многочисленные варианты по спасению жизней с помощью инфузионной терапии. Во-первых, врачи составили несколько десятков прописей (рецептов) изотонических растворов (подобных крови по ионному составу): солевой инфузин, жидкость Петрова, Попова, Филатова, серотрансфузин, противошоковая жидкость Асратяна. Многие из них остались в медицине до сих пор в качестве разных составов для инфузий. Бактерии здесь принесли огромную пользу (вместо обычного вреда), декстран, который они вырабатывали, был нежелателен в пищевой промышленности, но оказался отличным высокомолекулярным кровезаменителем. Ученые Ленинграда разработали и изготовили более 60 новых лечебных препаратов, в 1944 г. освоили метод переливания плазмы, создали новые растворы для консервации крови. Метод пересадки трансплантата кожи и метод пересадки роговицы глаза, разработанные В. П. Филатовым, получили широкое применение в госпиталях.

Во время Второй мировой войны нужда в препаратах витамина К возросла многократно и ученые многих стран искали водорастворимую замену жирорастворимому витамину К. В 1943 г. успех улыбнулся советскому химику Александру Палладину. Именно он синтезировал бисульфат натрия и менадиона. Этот водорастворимый препарат, получивший название «викасол», способствовал синтезу протромбина и проконвертина, повышал свертываемость крови. Его водорастворимость дала возможность вводить его внутривенно, что спасло много жизней. Он и его аналоги до сих пор неотъемлемая часть аптечки любого полевого хирурга.

Военное время – это время, когда «расцветали» опаснейшие инфекции. И подавление вспышек заболеваемости было целью номер один для многих врачей-инфекционистов. Одной из опасных инфекций стала туляремия, которая передавалась через грызунов. Но в Советском Союзе нашелся человек, который смог ее одолеть.

Однако медицина вела активную борьбу не только со смертельными инфекциями (чума, туляремия, холера), но и с обыденным гриппом. Над этим работал профессор Николай Гамалея, который в 1942 г. разработал эффективный метод профилактики гриппа среди армейских служащих: он предложил смазывать слизистые оболочки носа препаратами олеиновой кислоты. Неоценимый вклад в спасение жизней советских солдат внесла микробиолог Зинаида Ермольева. В годы войны многие солдаты умирали не непосредственно от ранений, а от следовавшего за ними заражения крови. Поэтому в СССР была поставлена задача — в кратчайшие сроки получить из отечественного сырья антибиотик пенициллин и наладить его производство. В 1942 г. Ермольева возглавила работу по получению пенициллина. Этот антибиотик вырабатывается особыми плесневыми грибами. Эту драгоценную плесень искали везде, где она могла расти, вплоть до стен московских бомбоубежищ. И вот в 1943 г. началось массовое производство первого отечественного антибиотика под названием «Крустозин». Смертность пациентов с началом широкого применения препарата снизилась на 80%. Помимо того, врачам удалось снизить число ампутаций на четверть, что позволило большому числу солдат избежать инвалидности и вернуться в строй для продолжения службы. Любопытно, при каких обстоятельствах труд Ермольевой быстро получил и международное признание. Медицинские научные работники внесли бесценный вклад в победу нашего народа. На фронте и в тылу, в тяжелых условиях, они спасали жизнь воинов. За годы Великой Отечественной войны были возвращены в строй медицинской службой около 17 млн человек, из которых более 70% – раненые и более 90% – заболевшие бойцы. 116 тысяч медиков награждены орденами и медалями, 47 из них были удостоены звания Герой Советского Союза, 17 из которых – женщины.

Литература:

1. Достижения медицины и здравоохранения нашей страны в годы Великой Отечественной войны – славная страница истории, непреходящая

ценность для следующих поколений [Электронный ресурс] / Управление здравоохранения Тамбовской области. – Тамбов, 2018. – Режим доступа: <https://mywebs.su/blog/history/26865/>. – Дата доступа: 25.03.2021.

2. Подвиг медиков в годы Великой Отечественной войны [Электронный ресурс] / Министерство здравоохранения Самарской области. – Самара, 2019. – Режим доступа: http://samlib.ru/p/powolockij_a_b/msb.shtml. – Дата доступа: 24.03.2021.

3. Энциклопедия. Великая Отечественная война. 1941-1945: 2-е изд., испр. и доп. / под общ. ред. А.О. Чубарьян [Электронный ресурс]. – М.: Олма Медиа Групп, 2015. – Режим доступа: [http:// https://topwar.ru/73536-psihostimulyatory-i-narkoticheskie-sredstva-na-sluzhbe-tretego-reyha.html](http://https://topwar.ru/73536-psihostimulyatory-i-narkoticheskie-sredstva-na-sluzhbe-tretego-reyha.html). – Дата доступа: 25.03.2021.

ПРОБЛЕМА ТЕРМИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Качура Дарья Леонидовна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – старший преподаватель военной кафедры
подполковник м/с И. Н. Князев

Актуальность. В данной работе рассматривается история изучения термической травмы в годы Великой Отечественной войны и в послевоенное время. Перед Второй мировой войной ни Советский Союз, ни его союзники и противники не имели специализированных лечебных учреждений для пострадавших с термической травмой. Предшествовавшие войны определили необходимость анализа и обобщения опыта лечения ожогов и отморожений, разработку тактики и методов лечения пострадавших с термической травмой в годы Великой Отечественной войны.

Наибольшее число обожженных было в авиации (5,8%) и во флоте – 4,2%. Преобладали ограниченные ожоги. Удельный вес отморожений составил 6,7% от общего числа санитарных потерь и 9,4% от санитарных потерь хирургического профиля. Степень термической травмы влияла на исходы лечения. Основные достижения советской военной медицины – совершенствование лечения пострадавших с термической травмой.

Значение. Проблема лечения ожогов имела место в течение всего времени существования цивилизации. С ростом медицинских знаний увеличивалась специализация, что закономерно привело к появлению специалистов, занимающихся ожоговыми травмами.

Несмотря на длительное знакомство человечества с ожоговой травмой, до XIX века лечение ожогов сводилось к обезболиванию, местному нанесению мазей, порой довольно экзотического состава.

Великая Отечественная война позволила накопить в СССР значительный опыт лечения термической травмы. Понимание важности проблемы определило создание в Советском Союзе после войны специализированных центров. Аналогичная тенденция наблюдалась и в зарубежных странах.

Цель – изучить развитие комбустиологии в годы Великой Отечественной войны.

Материал и методы. В работе проанализировано несколько литературных источников [1, 2, 3], выбраны наиболее значимые открытия в развитии комбустиологии в годы ВОВ.

Задачи: Оценить состояние комбустиологии на начало Великой Отечественной войны. Проследить развитие комбустиологии в годы Великой Отечественной войны. Оценить и проанализировать вклад ученых в развитие комбустиологии в годы Великой Отечественной войны.

Результаты. Во Вторую мировую войну Советский Союз, его союзники и противники вступили, не имея специализированных лечебных учреждений для обожженных в штатах как военного, так и гражданского здравоохранения. В то же время в нашей стране вопросы патогенеза и хирургического лечения ожогов рассматривались на XVI и XXIV Всесоюзных съездах хирургов (1924, 1938 гг.). Была разработана и действовала 4-степенная классификация, не разделявшая ожоги III степени на категории А и Б. Противошоковая терапия ориентировалась на малые объемы (до 1 л в сутки), с акцентом на большие дозы наркотических анальгетиков, плазму и кровь. Ограниченные возможности имело оперативное восстановление кожного покрова из-за отсутствия дерматомов. В зарубежных странах имелись определенные успехи по отдельным направлениям, но тоже существовали проблемы в лечении тяжелых ожогов и их осложнений, реабилитации и социальной реинтеграции пациентов, перенесших ожоговую травму. Большое значение для повышения эффективности лечения обожженных имела практическая реализация мысли И. И. Джанелидзе (1938) о целесообразности лечения пострадавших с ожогами в специализированных лечебных учреждениях. Такой центр был создан в 1930-х гг. в Ленинграде в научно-исследовательском институте (НИИ) Скорой помощи. Почти одновременно А.В. Вишневский создал аналогичное отделение в Москве, в Институте экспериментальной хирургии. Однако перед самой войной оба центра практически прекратили свою работу.

Вторая мировая война поставила перед медиками воюющих стран новые проблемы и задачи, связанные с организацией лечения и возвращению в строй пострадавших с термической травмой.

Еще одним важным этапом было создание прообраза специализированного отделения в госпитале Королевы Виктории в восточном Гринстеде, Англия. Там команда пластических хирургов во главе с новозеландцем Арчибальдом Макиндоём успешно занималась лечением британских летчиков, получивших глубокие ожоги верхних конечностей и лица в ходе воздушных боев за Британию.

К 1941 г. военные медики Великобритании уже накопили определенный опыт лечения ожогов, полученных в ходе ведения боевых действий. Это позволило сделать им предварительные выводы. Например, прикомандированный к Королевскому армейскому медицинскому корпусу новозеландский врач Рейнсфорд Моулем в своей работе подчеркивал, что только «нож или сепсис» способны определить конечный исход пострадавших с глубокими ожогами. По его мнению, «сложность в принятии решения о выполнении раннего оперативного иссечения погибших тканей заключается в трудности определения истинной глубины поражения кожных покровов в первые часы-сутки после травмы». Это требовало высокой квалификации и значительного практического опыта врача.

Вторжение немецкой армии на территорию Союза Советских Социалистических Республик (СССР) и начало Великой Отечественной войны также сопровождалось возрастанием частоты термической травмы как среди военнослужащих, так и мирного населения. Однако доля ожогов не превышала 0,7% в общей структуре санитарных потерь. Наибольшее число обожженных было в авиации (5,8%) и Военно-морском флоте (ВМФ) (преимущественно на эскадренных миноносцах и торпедных катерах) – 4,2%. Преобладали ограниченные ожоги (таблица).

Площадь ожога, %	1-10	11-20	21-30	31-50	51-75	76-100
Количество, %	89,9	5,8	1,9	1,5	0,7	0,2

Ожоговый шок диагностирован только у 2% пострадавших. Борьба с шоком включала: устранение боли (морфин 1% 1-2 мл, до 6 мл), анестезию обожженной поверхности (новокаин), борьбу с дегидратацией (противошоковый раствор 500-600 мл, плазма 50 мл на 1% ожога, гемотрансфузия 300-500 мл, растворы глюкозы – редко), устранение ацидоза (тиосульфат натрия).

Тактика местного лечения: закрытое – 50,8% (повязки с вазелиновым маслом, мазями и др., гипсовая повязка на конечности в 2-3 слоя), полукрытое – 0,7% (примочки с антисептиками), открытое – 26,6% (каркасы с лампочками, дубящие вещества), смешанное – 21,9%.

Степень термической травмы влияла на исходы лечения. При ожогах I степени 63,4% военнослужащих были возвращены в строй через 1-3 недели. В данной группе 36,6% были признаны негодными к дальнейшей службе. Лечение и последующее прохождение ими военно-врачебной комиссии занимало от 1 до 3 месяцев. Летальных исходов не было. При ожогах II степени 62% военнослужащих были возвращены в строй через 1-1,5 месяца. 36,5% уволены в сроки от 3 до 6 месяцев. В группе умерших (1,5%) в 70,1% случаев летальный исход наступал в первые две недели с момента получения термической травмы. При поражении кожного покрова III степени 19,5% пострадавших военнослужащих были возвращены в строй через

3-6 месяцев. Уволены из армии 62,8%. Причем ввиду глубины ожога и тяжести состояния они находились на лечении более 6 месяцев. В группе умерших (17,7%) – в 53,6% случаев гибель пострадавших наступала в первые 10 суток с момента поражения. Средний койко-день у обожженных с определенным исходом составил: в медико-санитарном батальоне – 16 дней; в хирургическом подвижном полевом госпитале – 24 дня; в госпитале для легкораненых – 41 день; в эвакуогоспитале – 60 дней.

Последствия применения атомного оружия побудили И. И. Джанелидзе вновь к созданию в 1946 г. ожогового отделения в НИИ Скорой помощи (Ленинград). После смерти И. И. Джанелидзе в Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова (ВМА) ожоговое отделение в клинике госпитальной хирургии организовал С. С. Гирголав.

В послевоенное время первые специализированные ожоговые отделения были созданы в медицинских учреждениях, возглавляемых учеными с большим опытом в области военно-полевой хирургии (А. А. Вишневский, М. В. Колокольцев, М. И. Кузин, Б. В. Парин, Б. Н. Постников, М. И. Шрайбер и многие другие). Несомненно, эти крупные хирурги-клиницисты наиболее полно представляли актуальность проблемы ожогов.

Вывод. Великая Отечественная война позволила накопить в СССР значительный опыт лечения термической травмы. Его осмысление, анализ привел к созданию специализированных клиник и отделений. Аналогичная тенденция наблюдалась и в зарубежных странах. Непокойное современное время определяет актуальность дальнейшего совершенствования способов и методов лечения пострадавших с термической травмой. Однако принятые организационно-штатные решения в конце 1990-х гг. привели к полному сокращению всех ожоговых отделений в военных госпиталях и возможностей подготовки специалистов по лечению термической травмы. Поэтому мы не только всегда должны помнить и не забывать труд тех, кто в тяжелейшие военные годы делал все возможное для спасения человеческих жизней, но и предвидеть – кто в трудную минуту станет спасать пострадавших с ожогами и отморожениями.

Литература:

1. Вихриев, Б. С. Ожоги: руководство для врачей. – 2-е изд., перераб. и доп. / Б. С. Вихриев, В. М. Бурмистров. – Л. : Медицина, 1986. – 271 с.
2. Джанелидзе, Ю. Ю. Ожоги и их лечение / Ю. Ю. Джанелидзе. – М. : Медгиз, 1941. – С.15.
3. Джанелидзе, Ю. Ю. Ожоги / Ю. Ю. Джанелидзе, Б. Н. Постников // Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.: в 35-ти т. – М., 1951. – Т. 4. – С. 332-425.

УЧАСТИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В АНТИФАШИСТСКОЙ БОРЬБЕ НА ОККУПИРОВАННОЙ ТЕРРИТОРИИ БЕЛАРУСИ

Кендыш Юлия Николаевна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – канд. ист. наук, доцент,
заведующий кафедрой социально-гуманитарных наук Ситкевич С. А.

Актуальность. Изучение деятельности медицинских работников Беларуси в антифашистской борьбе на оккупированных территориях во время Великой Отечественной войны.

Цель – оценить вклад медицинских работников Беларуси в антифашистской борьбе на оккупированных территориях во время Великой Отечественной войны.

Материал и методы исследования. Проведено изучение литературных источников, содержащих информацию о подвиге медицинских работников Беларуси в антифашистской борьбе на оккупированных территориях во время Великой Отечественной войны.

Результаты исследования. Великая Отечественная война стала суровым испытанием для всего советского народа. В 2019 г. Республика Беларусь и весь белорусский народ торжественно отметили 75-ю годовщину освобождения Беларуси от немецко-фашистских захватчиков, а через год – 75-летие Победы советского народа в Великой Отечественной войне. Значимость этих событий в новейшей истории трудно переоценить.

Одной из форм борьбы белорусского народа против немецко-фашистских захватчиков была разносторонняя деятельность многочисленных подпольных организаций. Подпольные группы оказывали постоянную помощь партизанским формированиям в организации медицинской помощи раненым, в создании медико-санитарной службы в отрядах и бригадах.

В этом особую роль играли медицинские работники – участники подполья, которые оказывали медицинскую помощь раненым партизанам как в населенных пунктах, так и по вызову через связных в расположении отрядов в близлежащих районах.

С ноября 1941 г. по август 1943 г. на территории Витебска и Витебского района действовала подпольная группа медработников, насчитывающая 13 человек. Руководителями группы были бывший заведующий кафедрой судебной медицины мединститута М. Л. Мурашко и врач Ветринской районной больницы Р. Ф. Махнов. В лечебных учреждениях работали патриотически настроенные люди: инспектор СЭС Р. Ф. Махнов, главврач горбольницы на ул. Лобазной Н. И. Чертков, врачи М. Б. Мурашко, Л. Я. Посвянский, на здравпункте кирпичного завода работала врач А. И. Богданова и медсестра

В. И. Турок, на Боровлянском врачебном участке и в Лиозненской больнице – врачи В. М. Величенко и И. И. Попов. Пользуясь правом беспрепятственного передвижения, санинспектор Р. Ф. Махнов посещал лагерь военнопленных, выявлял командиров и политработников Красной армии, наиболее слабых по состоянию здоровья красноармейцев и под видом тифозных пациентов размещал их в больницах города. Весной 1942 г. М. Л. Мурашко и Р. Ф. Махнов предотвратили уничтожение тифозных пациентов в Велиже, вывезли оттуда 24 военнопленных, в том числе тяжелораненого полковника, которых разместили в больницах города. В январе 1943 г. Р. Ф. Махнов перешел работать в тифозную больницу в д. Якутино Витебского района. Сюда под видом тифозных пациентов подпольщики помещали военнопленных, арестованных партизан и подпольщиков. Данная подпольная группа через связную В. П. Брухнову снабжала медикаментами, перевязочным материалом, хирургическими инструментами партизан бригады «Алексея» (командир А. Ф. Данукалов), а также подпольные группы Л. Д. Березкиной, М. Л. Свечкиной. Из инфекционной больницы медикаменты постоянно приносили врач И. А. Прудников и его жена В. А. Сеньковская. Известная в городе врач А. И. Богданова, работая в здравпункте кирпичного завода, выдавала фиктивные справки, чем спасала молодежь от отправки в Германию. Вместе с медсестрой В. И. Турок они вели круглосуточное наблюдение за шоссе Витебск – Сураж, собирая данные по продвижению немецких войск, передавали их партизанам.

В августе 1943 г. гитлеровцы после пыток расстреляли М. Л. Мурашко, Р. Ф. Махнова, В. П. Брухнову, в ноябре погибла М. Б. Мурашко.

В медучреждениях Витебска действовала еще одна подпольная группа, объединявшая более 15 человек, под руководством врача туберкулёзной больницы К. С. Околович. Она использовала паспорта умерших, бланки разных справок для спасения советских людей, военнопленных, партизан и армейских разведчиков. В тубдиспансере на ул. Гоголевской, в квартирах медработников М. А. Кузнецовой, сестер Леоновых велась подделка документов; было выдано около 100 паспортов, множество фальшивых справок о болезнях. С помощью К. С. Околович были легализованы разведчик В. И. Чирков, радистка М. М. Кирюхина из разведгруппы «Армейца» (М. С. Ефимова), которые более двух лет выполняли задания командования в Витебске.

Подпольщики вывели из города большую группу военнопленных. По подложным документам к партизанам уходили семьи, которым угрожал арест. К. С. Околович и М. М. Кирюхина под видом посещения пациентов собирали в городе сведения о расположении складов, оборонительных сооружений, зенитных установок противника, передавая эти сведения командованию Калининского фронта. В августе 1942 г. гитлеровцы начали арест членов этой подпольной группы. Под угрозой провала К. С. Околович, М. А. Кузнецова, сестры Леоновы и другие покинули город.

Неоценимую помощь медикаментами, перевязочными материалами оказывали партизанам члены подпольных групп, работающие в лечебных учреждениях. Они передавали партизанам лекарства, сохраненные с довоенного времени, покупали в аптеках, у немецких врачей, на «черном» рынке, обменивали продукты питания и промтовары на медикаменты, перевязочный материал. Так, работавшая в немецком госпитале Т. А. Шамшуро обеспечивала лекарствами подпольную группу Д. И. Земляковой, сестры М. И. и А. И. Старовойтовы, работавшие в аптеке, – подпольную группу В. А. Вербицкого. Врач М. Д. Виниченко и медсестра М. А. Гончарова наблюдали за домом отдыха «Летцы», где находились на отдыхе немецкие спецподразделения, и обеспечивали медикаментами и перевязочным материалом подпольную группу П. К. Ляховского. Добыванием медикаментов в подпольной группе Б. С. Шарендо занималась медработник Г. Г. Алексеенко, а в группе В. Н. Орловского, действовавшей на вражеском аэродроме в Витебске, – М. С. Хованская.

Врач Виталий Трофимович Буханенко известен как активный организатор медицинской помощи партизанам и местному населению на оккупированной территории Пинщины, Дрогичинского и Ивановского районов. В партизанской бригаде им. Молотова, в которой был В. Т. Буханенко, было 3 врача, фельдшер, акушерки, санитарки. За боевые заслуги в годы Великой Отечественной войны Буханенко награжден орденом Красной Звезды и пятью медалями.

Активную подпольную деятельность вел Михаил Пугач, студент 5 курса Львовского медицинского института, которого война застала на практике в Пинской городской больнице. В условиях жесткого оккупационного режима М. Пугач отправлял много медикаментов и перевязочного материала в партизанский отряд им. С. Лазо. Послевоенная трудовая деятельность М. Пугача была тесно связана с Пинском.

Вывод. Анализ материалов о деятельности подпольных групп медицинских работников в период Великой Отечественной войны свидетельствует о неоценимом вкладе советских медиков в дело Победы. Массовый героизм, беззаветная преданность Родине, лучшие человеческие и профессиональные качества были проявлены ими в дни суровых испытаний в борьбе с немецко-фашистскими захватчиками. Самоотверженный, благородный труд медиков возвращал жизнь и здоровье раненым партизанам, помогал вновь занять свое место в боевом строю.

Литература:

1. Гайдар, Б. В. Роль медиков в Великой Отечественной войне / Б. В. Гайдар // Медицинский вестник. – СПб, 2005. – № 3. – С.10-12.
2. Кнопов, М. Ш. Главные хирурги фронтов в годы Великой Отечественной войны / М. Ш. Кнопов // Хирургия. – М., 2002. – № 5. – С. 60-62.
3. Материалы XI республиканской научной конференции по истории медицины и фармации / отв. ред. Э. А. Вальчук, Е. М. Тищенко. – Минск: ГУ РНМБ, 2009. – 184 с.

ПРОДОВОЛЬСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ КРАСНОЙ АРМИИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Ковалевский Павел Сергеевич

Гродненский государственный университет им. Янки Купалы
Научный руководитель – преподаватель кафедры тылового обеспечения,
майор Шут К. В.

Говорят, что «армия передвигается на брюхе», поэтому наиболее точная мера качества жизни солдат заключается в том, насколько хорошо их кормят.

В 30-е годы Германия была не в состоянии выдержать длительную войну без дополнительного ввоза продовольствия.

Зависимость войск вермахта от внешнего рынка в это период времени составляла до 20%; по кормам и зерну она была еще более значительной, а по жирам превышала 40%. План военного времени предусматривал, что мирное население будет потреблять лишь 68% мяса от потребления в мирное время, а жиров – 57%.

В Советском Союзе в ходе сталинской модернизации удалось за счет деревни частично удовлетворить потребности населения городов и Вооруженных Сил в продуктах питания. Однако повседневная жизнь солдат Красной Армии в 30-е годы была в некоторой степени спартанской. Когда началась война, ежедневный продовольственный паек красноармейца определялся приказом НКО от 24 мая 1941 г. в соответствии с выполняемыми им разными военными обязанностями. Еда состояла из хлеба, картошки, капусты и ячменя, мяса и рыбы, а также небольшого количества приправ – таких как соль, перец, горчица, лавровый лист и другие специи.

Огромное количество плодородных земель были потеряны Советским Союзом с первых дней войны, что и сыграло немаловажную роль в обеспечении войск продовольствием. А вермахт, наоборот, обрел новые возможности за счет грабежа на оккупированной территории, о чем нам говорят многочисленные документы. До конца 1943-1944 г. с оккупированных территорий было вывезено: 128 тыс. т жиров, 1,7 млн т мяса, из которых 5,9 млн т зерна, 370 тыс. т жиров и 1,7 млн т мяса были выданы войсками, находящимися на оккупированной территории.

Нормы суточного довольствия личного состава Красной Армии были введены постановлением ГКО № 662сс от 12 сентября 1941 г. и приказом Наркома обороны от 22 сентября 1941 г. дифференцированно для каждой категории военнослужащих. Первая категория (норма № 1) – красноармейцы и начальствующий состав боевых частей действующей армии. По норме № 1 суточный рацион составлял по основным продуктам: 800-900 г ржаного хлеба, 150 г мяса, 140 г разных круп, 100 г рыбы, 30 г животных жиров,

35 г сахара, 500 г картофеля, 320 г овощей, 30 г соли. Калорийность пайка составляла 3 547 калорий зимой и 3 357 калорий летом. Вторая категория (норма № 2) – красноармейцы и начальствующий состав тыла действующей армии. Боевые части и соединения 2-го эшелона армий обеспечивались по норме № 1, а тыловые части – по норме № 2. По норме № 2 суточный паек включал: 700-800 г хлеба, 120 г разных круп, 120 г мяса, 80 г рыбы, 25 г животных жиров, 25 г сахара, 500 г картофеля, 320 г овощей, 30 г соли. Калорийность пайка составляла зимой – 3028 калорий, летом – 2848 калорий. Офицеры и генералы действующей армии, которые довольствовались по нормам № 1 и 2, получали дополнительный паек (масло коровье – 40 г, печенье – 20 г, консервы рыбные – 50 г). Третья категория (норма № 3) – красноармейцы строевых запасных частей, не входивших в состав действующей армии, обеспечивались продовольствием следующим образом: хлеб ржаной – 650-750 г, крупа разная – 100 г, мясо – 75 г, рыба – 120 г, жиры животные – 20 г, сахар – 25 г, картофель – 600 г, овощи – 320 г, соль – 30 г. Набор продуктов по калорийности составлял 2 880/ 2 690 калорий зимой и летом, соответственно. Четвертая категория (норма № 4) – военнослужащие караульных частей и тыловых учреждений, не входивших в состав действующей армии. Ежедневный паек примерно соответствовал норме № 3, но по калорийности был чуть ниже – 2718-2528 калорий.

Для летно-технического состава ВВС Красной Армии. Первая категория (норма № 5) – боевые расчеты экипажей самолетов действующей армии. Рацион данной категории военнослужащих был лучшим в Красной Армии и составлял: 400 г хлеба ржаного и 400 г хлеба пшеничного, 90 г крупы, по 50 г риса и макарон, 350 г мяса, 40 г птицы, 90 г рыбы, 90 г масла коровьего, 80 г сахара, 200 г молока и 20 г молока сгущенного, 20 г творога, 10 г сметаны, 20 г сыра, 0,5 шт. яиц, 500 г картофеля, 385 г овощей, 30 г соли. Калорийность составляла 4712 калорий. Для раненых был определен госпитальный паек (норма № 10) калорийностью 3 243 калории, а санаторный паек по норме № 11 составлял 3892 калории. Норма № 12 определяла состав неприкосновенного (носимого) запаса, который включал: сухари ржаные – 500 г, концентрированная каша из пшена – 200 г, суп-пюре (консервы) гороховый – 75 г, колбаса полукопченая – 100 г, или бекон – 70 г, или вобла сушенокопченая, брынза – 150 г, или рыбное сухое филе – 100 г, или мясные консервы, 1/3 банки – 113 г, или сельдь – 200 г, сахар – 35 г, соль – 10 г. Энергетическая ценность сухого пайка составляла 2890 калорий.

Примечательно, что приказ предусматривал нормы питания для военнопленных – офицеров и пациентов. Таким образом, снабжение Красной Армии продовольствием в основном удовлетворялось, и осуществлялось во многом за счет перераспределения продовольствия из гражданского сектора в военный. Суточный рацион дифференцировался для каждой категории военнослужащих в зависимости от близости к фронту и степени риска, включал только основные продукты и предусматривал их минимальную

энергетическую ценность. Нормы суточного рациона военнослужащих практически не менялись в течение всей войны. Дополнительный паек получали только генералы и офицеры действующей армии. Военнослужащим на передовой выделялась водка, по 100 г в день на человека.

Литература:

1. Бондарович, В. И. Военно-исторический журнал / В.И. Бондарович. – Минск, 1995. – № 3 – С. 3-4.

2. Россия и СССР в войнах XX века. Потери Вооруженных Сил. Статистическое исследование / Г. В. Кривошеев [и др.]; под общ. ред. Г. В. Кривошеева. – Москва: ОЛМА-ПРЕСС, 2001 г. – 269 с.

О ВОЙНЕ И О ЛЮБВИ: ИСТОРИЯ НЕОТПРАВЛЕННЫХ ПИСЕМ

Коваленко Даная Дмитриевна

Гродненский государственный университет им. Янки Купалы
Научный руководитель – доцент кафедры иностранных языков,
канд. филол. наук, доцент Лескевич С. Г.

Война... Какое страшное слово. Сколько в нем боли, скорби и унесенных жизней. Сколько в нем того, что не случилось, того, что не сбылось... И уже не сбудется никогда... Но в этом слове еще и много мужества, много воли, чести, доблести. В нем искренность и ложь, дружба и предательство, в нем вера и разочарование... Но есть ли в этом слове любовь? На этот вопрос помог мне ответить фронтовой дневник моего прадеда.

Беленков Михаил Федорович родился 05.12.1922 в д. Пиревичи Жлобинского района. Окончил девять классов местной средней школы и поступил в Гомельский педагогический институт, попал на фронт, когда ему было всего девятнадцать лет. К сожалению, я не застала его в живых, но с детства слышала много историй об этом удивительно мужественном и сильном человеке. Истории эти были о его жизни, работе, друзьях, но почти ничего я не слышала о войне, как будто все нарочно избегали эту тему.

Мне было известно только то, что он прошел всю войну и встретил победу в Берлине. За время службы награжден боевыми медалями и орденом Красного Знамени. Правда, все это меня мало интересовало. Хотелось услышать что-нибудь о невероятной доблести, о героизме, о крепкой военной дружбе, а может быть и о фронтовой любви..., но никто почти ничего не знал.

Как оказалось, после войны дедушка (буду называть прадеда так) ничего не хотел рассказывать о пережитом. Видимо, слишком неприятны для него были эти воспоминания. Но однажды он упомянул о военном дневнике,

который был написан им прямо на фронте. При жизни дедушка никому его не показывал и не говорил, где он лежит. И вот сейчас, спустя двадцать восемь лет после его смерти, мы все-таки смогли отыскать этот дневник. Смогли узнать мысли человека, который каждый день был в шаге от смерти.

Дневник представляет собой большую тетрадь в твердом переплете. Там есть дедушкины рассказы и стихотворения, фронтовые заметки, письма друзей и родных. Читая этот дневник, можно целиком и полностью погрузиться в атмосферу того времени, понять, что чувствовали люди в тот момент. Но мое внимание привлек блокнот в конце дневника. Он лежал отдельно. Аккуратно. Страницы в нем были не такие потрепанные, почерк намного разборчивее. Сначала я подумала, что это еще одна тетрадь с рассказами, но нет...это были неотправленные письма. Письма любимой девушке, которой он писал очень много, о которой думал, и встречи с которой ждал. В этих неотправленных письмах я увидела столько любви, столько надежды и силы, что мне вдруг со всей очевидностью стало понятно, что это было именно то самое нежное и искреннее чувство, которое помогало молодому парню не сдаваться, оставаться мужественным и стойким, помогало идти до конца и выстоять, оставаться человеком, не ожесточиться и не потерять веру в будущее.

Но лучше вам самим убедиться в этом:

«Милая, вспоминай меня, но особо не грусти. Ты всегда знай, что я люблю тебя».

«Тогда ты напишешь мне письмо. Я так жду его, Вера. Оно будет для меня упоением ласки твоей нежной, любви твоей теплой и искренней, слов твоих простых и дорогих для меня...Родненькая, мне хочется скорее, скорее получить твое письмо и не одно, а много, много твоих писем. Ты всегда пиши мне, помни что я их жду и всегда буду рад им».

«На дворе стоит пасмурный дождливый день. Вот точно в такой день я встретил первый день Отечественной войны. Тогда я был вдалеке от родины, был я одинок. Мне было грустно, тошно. Тогда я был очень молод, сегодня я чувствую себя старым. И сегодня, Вера, опять кругом война. Какое слово...Сколько можно ждать того, чтобы этого не было? Мы будем вместе, когда это слово останется для нас воспоминанием. Сейчас война – это только для меня, не для тебя. Я там, где грохот снарядов и бомб. Я живу в аду...»

«Родненькая моя, получил твое письмо. Я уже несколько раз его прочёл. Оно содержит в себе ту простоту и нежность, которые так милы и дороги мне.А молодость не вернется. Не вернется она. Быстро мелькает в моей голове мысль о потраченной на войне жизни. Но я люблю тебя, Верка, больше, чем тогда. Разлука при настоящей любви точно укрепляет чувства».

«Вчера (это была часу в четвёртом вечера) я ушёл с Матвейчуком из части. Прошли рощей, вышли на дорогу, прошли левее и свернули в гору. А там? Разбитые дома, свалки мусора, впереди горит дом. Копоть и дым наполняют воздух. Иван чихает, а я смеюсь. Мне смешно и тошно это видеть,

Верка. В такие моменты, мне всегда вспоминаешься ты. Я живу мыслями о тебе. Миленькая моя, люби меня, а я вернусь. Целую, целую, твой Михаил».

«Верка, моя хорошая! Знала бы ты, как я счастлив, как я рад, что пишу тебе! Ты же знаешь, что я тебя не оставлю, что я живу тобой, что мы неразлучны? Я всегда думал о тебе. В редкую свободную минуту смотрел твои фотографии и мне становилось радостно, что ты меня любишь. Я хотел бы сделать для тебя что-нибудь такое, чтобы ты знала мои чувства, помнила мою душевную боль, и разумный человек! Он был для меня источником духовных сил. Теперь его нет. Только ты у меня осталась, Верка. Я не могу тебя потерять, Верка. Не могу!»

Он любил ее...искренно, нежно. Как любили тысячи молодых ребят своих девушек, которые ждали их, которые давали им силу жить. Война разожгла в молодых солдатах все самые пламенные и важные чувства. Война для них – это прежде всего любовь, которая помогала бороться, помогала идти до конца!

Но это еще не конец истории. На последних страницах блокнота лежал небольшой измятый лист. Это было последнее неотправленное Вере письмо.

«Вот и все, Верка. Ты была для меня другом войны. А ведь война сейчас – моя жизнь. Я любил тебя самой искренней любовью, любовью мужчины! Мне не нужны были твои ласки, я не требовал твоих чувств. Но я тобой жил. Наша разлука очень огорчала меня. Я верил в нашу встречу! Верил, хоть и знал, что она никогда не свершится.

Я думал, что море влюбилось в скалу

И чувства и мысли вложило в волну,

И волны к любимице вечно катит.

Любимица чем же ему отплатит?

Холодная даже под нежным лучом

Скала остаётся к любви палачом:

В брызги и пену волну разобьёт,

И отклика в сердце своём не найдёт.

Я думал: мы встретимся – время придёт.

А в сердце твоём моё отклик найдёт?» (1946 г.)

По словам моей бабушки, во время войны у прадеда не было никого, кто бы его ждал. Его некому было ждать. Никакой Веры не существовало. Но при этом весь дневник насквозь пропитан её присутствием. Он обращается к ней и в фронтовых заметках, и в стихах, и даже даёт героиням рассказа её имя! Эта Вера прошла с ним через всю войну, хотя на самом деле ее не существовало. Он ее выдумал, чтобы было чем жить, чтобы было ради кого вернуться. Ему нужна была любовь, которая поможет выстоять и пройти этот нелегкий путь до конца. Всем им тогда нужна была любовь...

Да, война – это страшное слово. Много в нем боли, много страха и ненависти. Любви к друзьям, любви к Родине, любви к тем, кто ждал. Именно это искреннее и непоколебимое чувство помогало людям в то время жить и бороться за то, что им дорого. Я убедилась в этом на примере своего прадеда. И еще больше убедилась в том, что любовь – это то чувство, которое способно помочь людям сохранить мир. Не допустить той ошибки, которая была допущена когда-то. Сделать так, чтобы война больше не вернулась никогда.

Литература:

1. Семейный архив. Военные письма, дневник, поэзия и проза. Заметки Беленкова Михаила Фёдоровича.

2. Коваленко, Д. История одной военной переписки / Д. Коваленко // Этих дней не смолкнет слава : сборник материалов Республиканской студенческой военно-научной конференции, посвященной Дню Победы в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. (7 мая 2020 г.) [Электронный ресурс] / отв. ред. В. А. Новоселецкий. – Гродно: ГрГМУ, 2020. – С. 80-83. – Режим доступа: <http://www.history.org/imya/928-general-ekht>. – Дата доступа: 28.03.2021.

ОТКРЫТИЕ И ЗНАЧЕНИЕ ПЕНИЦИЛЛИНА В ГОДЫ ВТОРОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЫ

Коржавина Анастасия Александровна

Средняя школа № 39 им. И. Д. Лебедева г. Гродно
Научный руководитель – учитель английского языка Князева О. К.

Введение. В те дни, когда еще не было антибиотиков, такая простая вещь как царапина или даже волдырь могла инфицироваться и привести к смерти. До начала 20-го века даже в промышленно развитых странах средняя продолжительность жизни составляла 47 лет. Инфекционные заболевания, такие как оспа, холера, дифтерия и пневмония, значительно укорачивали продолжительность жизни. К сожалению, никакого лечения для них не существовало.

В то время общество остро нуждалось в препарате, который помог бы решить многие проблемы в медицине. На начало боевых действий Второй мировой войны современное общество столкнулось с эпидемией травм на полях сражений. Миллионы людей получили огнестрельные, минно-взрывные ранения и травмы. Большая часть из них нагнаивались или получали инфекционные осложнения. Миллионы раненых людей нуждались в антимикробном препарате, который бы замедлял рост и развитие патогенной микрофлоры в ране. Само наличие такого препарата позволяло иметь

стратегическое преимущество для одной из сторон вооруженного конфликта. Поэтому налаживание массового производства такого препарата спасло бы миллионы жизней в годы Второй мировой войны.

Цель исследования – изучить историю создания и внедрение в массовое производство пенициллина в годы Второй мировой войны.

Материал и методы. В исследовании использованы 11 англоязычных источников, из них 3 – основные. Методы исследования: исторический, сравнительно-исторический и общенаучные.

Результаты и их обсуждение. В 1928 г. в одну из непродезинфицированных чашек Петри шотландского бактериолога Александра Флеминга, где он высевал колонию золотистого стафилококка, попала плесень из соседней лаборатории – довольно редкий плесневый грибок *Penicillium notatum*. Через пару дней она растворила высевную культуру, и там, где она попала в чашку, вместо желтой мутной массы виднелись капли, похожие на росу. Флеминг предположил, что смертоносное влияние на бактерии оказал плесневый грибок. Это предположение подтвердилось, и ученый получил из этого грибка вещество интенсивного желтого цвета, которое он и назвал пенициллином. Обнаружилось, что даже разведенный в 500-800 раз пенициллин подавлял рост не только стафилококков, но также и стрептококков, пневмококков, гонококков, дифтерийной палочки и бацилл сибирской язвы, но не действовал на кишечную палочку, тифозную палочку и возбудителей гриппа, паратифа, холеры. Чрезвычайно важным открытием было отсутствие вредного влияния пенициллина на лейкоциты человека даже в дозах, во много раз превышающих губительную для стафилококков дозу. Это означало, что пенициллин для людей безвреден.

На изучение свойств открытого им вещества Флеминг потратил около года, и хотя в чистом виде так и не сумел его получить, он все же решил рассказать о нем коллегам. 13 сентября 1929 г. Александр Флеминг на заседании Медицинского исследовательского клуба при больнице св. Марии Лондонского университета впервые сообщил о том, что открыл первый антибиотик – пенициллин. Впоследствии ученые признали, что пенициллин стал одним из самых великих медицинских открытий двадцатого века, а этот век и без того был весьма богат на открытия в медицине. Как бы там ни было, в 1945 г. Флеминг стал одним из лауреатов Нобелевской премии, присужденной именно за открытие пенициллина.

В 1939 г. в Европе началась война и австралийский доктор Говард Флори получил финансирование от Фонда Рокфеллера в Нью-Йорке для дальнейшего изучения открытия Флеминга в Оксфордском университете. Вместе с немецким эмигрантом Эрнестом Чейном и помощником Норманом Хитли он работал над созданием активного ингредиента пенициллина. Но в ходе своих исследований Флори столкнулся с препятствием: извлечь активный ингредиент из плесени было крайне трудно. Раз за разом хрупкая плесень растворялась в процессе экстракции, оставляя ученых разочарованными.

Методом проб и ошибок ученые обнаружили, что пенициллин гораздо эффективнее и безопаснее борется с бактериями у животных, чем сульфаниламидные препараты, которые в то время использовались для лечения инфекций. Работая в условиях огромного давления и ограниченных запасов, оксфордская команда также осознала важность пенициллина в лечении раненых солдат и мирных жителей. Они знали, что из 10 миллионов солдат, убитых в Первую мировую войну, около половины умерли не от бомб, пулевых ранений или удушья газом, а от неизлечимых инфекций, зачастую – в результате относительно легких ран и травм.

По мере того как Европа все глубже погружалась в войну, лаборатории по всему миру узнали об исследованиях пенициллина в Оксфордской лаборатории и начали запрашивать образцы. Флори и его команда были осторожны, чтобы не послать их немецким ученым, которые могли бы легко разработать их для поддержки нацистов. Британские фармацевтические компании были заинтересованы в массовом производстве пенициллина, но они были перегружены спросом военного времени на другие лекарства. Флори и Хитли начали искать помощи за границей, обратившись к Фонду Рокфеллера в Нью-Йорке. Флори понял, что Соединенные Штаты, которые еще не вступили в войну, имели гораздо больше фармацевтических фирм, чем Британия, с гораздо большими возможностями для производства пенициллина в больших масштабах.

Война обрушилась на Соединенные Штаты 7 декабря 1941 г., когда японцы атаковали корабли ВМС США, стоявшие на якоре в Перл-Харборе. Объявление войны Соединенным Штатам Германией и Италией изменило не только ход войны, но и ход развития пенициллина. Теперь, когда на карту были поставлены миллионы жизней американцев, пенициллин перестал быть просто научным увлечением американских фармацевтических компаний – он стал медицинской необходимостью. Команда из Оксфорда так боялась, что новое лекарство попадет в руки нацистов, что, когда взрывы бомб разрушали Англию, команда натерла свои пальто плесенью, зная, что споры будут долго жить на ткани. Таким образом, если кто-то из исследователей попадет в плен или ему нужно будет скрыться, то плесень будет с ним, и он сможет ее извлечь и заново вырастить.

Через десять дней после нападения на Перл-Харбор фармацевтические компании начали наращивать производство пенициллина для военных целей, некоторые экспериментировали с процессом, называемым ферментацией в глубоких резервуарах, чтобы извлечь лекарство из плесени. Вместо того чтобы выращивать плесень в горшках и жестянках и отбирать пенициллин сверху, как это были вынуждены делать в Оксфорде, они попытались погрузить плесень в глубокие резервуары и ферментировать ее, чтобы получить большее количество препарата. Это был большой прорыв.

В течение всего 1943 г. производство пенициллина стало приоритетом военного министерства № 2 после того как Манхэттенский проект стремился

создать ядерную бомбу. В июле 1943 г. Совет военного производства разработал планы широкого распространения запасов пенициллина среди войск союзников, воюющих в Европе. Затем ученые работали круглые сутки, чтобы подготовиться к конечной цели.

6 июня 1944 г. 73 000 американских солдат высадились на побережье Нормандии, усиленные миллионами доз чудодейственного препарата. В результате число погибших от инфицированных ран резко сократилось. Пенициллин использовался также для решения проблемы, которая мучила поле боя: время ожидания между тем, когда солдат был ранен, и тем, когда его осматривал врач для операции или лечения. В войсках союзников среднее время ожидания составляло почти 14 часов. Чем дольше ждать, тем выше вероятность того, что зараженный участок потребуется ампутировать. Введение пенициллина раненым значительно уменьшало вероятность инфицирования раны и увеличивало шансы на выживание в промежутке между ранением и операцией.

Еще одной проблемой на поле боя была септицемия, или заражение крови. Септицемия может возникать, если пациенты оперированы на оборудовании, которое не было должным образом стерилизовано, или если бактерии распространяются от одного пациента к другому в больнице или хирургическом отделении. Наряду с изобретением антисептиков английским хирургом Джозефом Листером пенициллин использовался во время Второй мировой войны для предотвращения распространения инфекций. Атакуя открытые раны пенициллином и стерилизуя операции антисептиками, армейские врачи смогли быстрее оживить войска.

Заключение. Пенициллин оказался первым антибиотиком, который помог сократить число смертей и ампутаций миллионам солдат во время Второй мировой войны. Согласно записям, за первые пять месяцев 1943 г. пенициллина было выпущено всего 400 миллионов единиц; к концу Второй мировой войны американские компании производили 650 миллиардов единиц в месяц. В послевоенное время пенициллин стал самым широко используемым антибиотиком в мире.

Литература:

1. Brown, K. Penicillin Man: Alexander Fleming and the Antibiotic / K. Brown. – Sutton Publishing, 2004. – 320 p.
2. De La Bedoyere, G. The Discovery of Penicillin (Milestones in Modern Science) / G. De La Bedoyere – Gareth Stevens Pub Secondary Lib July, 2005. – 48 p.

**ЕВГЕНИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА «Т-4»
ПО СТЕРИЛИЗАЦИИ, ФИЗИЧЕСКОМУ УНИЧТОЖЕНИЮ
ЛЮДЕЙ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ,
УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ И НАСЛЕДСТВЕННО
ОТЯГОЩЕННЫХ ПАЦИЕНТОВ**

Короневская Александра Сергеевна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – старший преподаватель военной кафедры,
подполковник м/с Флюрик С. В.

В начале XX века в научной среде стала особо популярна евгеника. В ней увидели возможность скорейшего создания «дивного нового мира», населенного счастливыми, высокоинтеллектуальными и морально устойчивыми гражданами. Практическим способом для достижения утопии должна была стать тщательная селекция человеческого материала: размножение лучших представителей вида должно поощряться, а дефектные особи – не давать потомства и выбраковываться.

Хирургическое вмешательство часто давало осложнения. Нацисты не делали исключений даже для детей, стерилизация которых в условиях еще несформировавшихся половых органов была крайне рискованной. Считается, что около шести тысяч жертв стерилизации умерли непосредственно на операционном столе и еще столько же в результате осложнений. Нередки были случаи самоубийств.

Всего с 1933 по 1945 гг. принудительной стерилизации подверглись от 360 до 450 тысяч немцев. Но с точки зрения права жертвами нацизма они до сих пор не признаны. Более того, никто из врачей, работавших в судах наследственного здоровья, не понес наказания за свою деятельность после войны.

Программа предусматривала в рамках расовой гигиены «очищение» «арийской расы» от людей, существование которых, согласно господствовавшим представлениям, влияло на появление здорового потомства, — прежде всего это коснулось пациентов психиатрических клиник, а также тех лиц с психическими расстройствами, которые выявлялись через врачей амбулаторного звена и частных психиатров.

К. Дёрнер приводит слова заместителя министра внутренних дел в нацистской Германии Гютта: «Мы все страстно желаем, чтобы наступило время, когда на всем свете не будет ни психически больных, ни слабоумных, ни в больницах, ни вне их, и как было бы прекрасно жить в таком мире, в котором и все остальное было бы так же совершенно» [1].

Ответственными за выполнение программы Т4 Гитлер назначил шефа своей канцелярии обергруппенфюрера СС Филиппа Боулера и личного врача Карла Брандта. В распоряжение новой службы передали дом № 4 по улице Тиргартенштрассе. Отсюда и кодовое название.

Официально программа T4 была закрыта в августе 1941 г. К этому времени она уже перестала быть тайной внутри страны, а за рубежом вызвала значительное общественное осуждение, что в условиях информационной войны давало противникам Германии хороший материал для антифашистской пропаганды.

Число граждан Германии, которых необходимо было подвергнуть «дезинфекции» (термин, который встречается в официальных бумагах наряду с эвтаназией), сотрудники T4 рассчитали по определенной формуле.

Отбор кандидатов проводили 42 эксперта из числа наиболее уважаемых психиатров рейха. Критериями отбора служили: неспособность заниматься физическим трудом, нахождение в больнице более пяти лет, криминальное прошлое и неарийское происхождение. Наиболее частыми жертвами эвтаназии становились люди с диагнозом «шизофрения».

Были разработаны анкеты, с помощью которых выяснялось, является ли пациент работоспособным и каким заболеванием он страдает. В приложении к анкете перечислялись критерии отбора «неполноценных людей»:

Шизофрения, эпилепсия, энцефалит, слабоумие, старческое слабоумие, парализованные люди и пациенты с диагнозом «болезнь Хантингтона», а также люди с психическими заболеваниями, не способные заниматься физическим трудом.

Пациенты, находящиеся на лечении более 5 лет.

Люди с психическими заболеваниями с криминальным прошлым.

Люди, не являющиеся гражданами Германии, или пациенты «неарийского» происхождения.

В случае положительного решения эксперт ставил красный крест, при отрицательном – синий минус. Но, поскольку дело было ответственным и касалось жизни, пусть и не вполне полноценного по меркам национал-социализма, но все же человека, первичные заключения передавались на утверждение трем главным экспертам. Те в свою очередь изучали анкеты и делали свою отметку в правом нижнем углу: «да», «нет» или «сомнительно». Все сомнительные случаи передавались старшему главному эксперту, который и выносил окончательное заключение. Ошибок не должно было быть. Ни обреченные на смерть пациенты, ни их родственники повлиять на решение не могли, а во многих случаях даже о нем не знали.

Поначалу практиковалась стерилизация пациентов согласно «Закону о предотвращении рождения потомства с наследственными заболеваниями». Этот закон, введенный в действие в июле 1933 г., был основан на рекомендациях ученых, занимавшихся евгеникой. Весьма существенную роль в разработке данной политики играли психиатры.

Часто упоминание об экспериментах со свинцом идут в контексте Освенцима, там испытуемым вводили уколы свинца. Местный доктор К. Клауберг – человек, который виновен в стерилизации сотен тысяч человек. До войны работал гинекологом и помогал решать женщинам проблемы с беременностью. Во время прихода нацистов он стал заниматься стерилизацией людей.

С 1934 по 1945 гг. было принудительно стерилизовано 300-400 тыс. человек (по другим оценкам, от 200 тыс. до 0,5 млн), из них 60% имели психиатрические диагнозы.

Первое убийство под видом эвтаназии произошло в 1939 г. По просьбе супругов Кнауеров умертвить их сына, являвшегося глубоким калекой, и с разрешения А. Гитлера ребенок был усыплен в университетской клинике Лейпцига. После этого А. Гитлер приказал своему личному врачу К. Брандту и начальнику канцелярии фюрера Филиппу Боулеру лично «заниматься делами, аналогичными делу младшего Кнауера». Программа «эвтаназии» юных граждан возникла в канцелярии фюрера.

18 августа 1939 г. Министерство внутренних дел издало распоряжение об обязательной регистрации всех детей с физической или умственной инвалидностью. Параллельно проходил статистический учет физических инвалидов и душевнобольных, проживавших в учреждениях Германского рейха.

Информация о детях-инвалидах отсылалась в Берлин, где ее рассматривали 3 медицинских эксперта, принимавших решение, следует ли подвергать того или иного ребенка «эвтаназии». Детей, отобранных для смерти, отправляли в один из назначенных центров для убийства в Германии, в то же время родителям сообщалось, что их детей переводят в другую клинику в целях добиться «лучшего и более эффективного лечения». Убийства совершались с помощью инъекций барбитуратов; в некоторых случаях детей переставали кормить, из-за чего они умирали от голода. Родителей погибшего ребенка информировали в форме письма, что ребенок умер от воспаления легких либо вследствие другой выдуманной причины [2].

Убийство пациентов в заведениях «эвтаназии» осуществляли сразу после их прибытия. Специальный обслуживающий персонал раздевал и фотографировал пациентов, предназначенных для умерщвления, и после беглого осмотра врачом доставлял их в газовую камеру. Приблизительно через час трупы отвозили к печам и сжигали. Пепел не сохраняли в отдельности, собирали в урны и доставляли родственникам вместе с сопроводительным письмом, где сообщалось о смерти пациента якобы от той или иной болезни.

Эти факты побудили представителей церкви протестовать против убийств перед высшими инстанциями государства. В августе 1941 г. Гитлер отдал приказ об официальном закрытии программы «Т-4» якобы под давлением общественности [1, 2]. К этому моменту количество жертв «Т-4» превысило 70 тысяч человек, что соответствовало запланированному числу; также были убиты тысячи детей с соматическими и неврологическими заболеваниями.

Литература:

1. Аросев, И. И. Медицинские эксперименты в концентрационных лагерях / И. И. Аросев. – Москва: ГУ НИИО, 2011. – С. 20-37.
2. Елифанов, П. Л. Евгеника в годы Второй Мировой войны / П. Л. Елифанов. – Москва, 2011. – 125 с.

ИСТОРИЯ КОЛДЫЧЕВСКОГО ЛАГЕРЯ СМЕРТИ

Костюк Ксения Сергеевна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – доцент военной кафедры,
канд. мед. наук, доцент, полковник м/с в отставке Ивашин В. М.

Актуальность. 11 апреля – день и радостный, и печальный одновременно. Белорусы и сербы, французы и бельгийцы, русские и поляки, украинцы и немцы – все народы Европы (и не только Европы) отмечают Международный день освобождения узников фашистских концлагерей. В этот день в 1945 г. узники Бухенвальда – измученные, но со слезами радости на глазах вышли на свободу и полной грудью вдохнули весенний воздух. За годы второй мировой войны 18 миллионов человек познали ужас фашистских концентрационных лагерей. Уцелели только 7 миллионов из них.

В годы Великой Отечественной войны на территории Беларуси оккупационными властями было создано более 260 лагерей смерти, их филиалов и отделений. Важно изучить данную тему, так как в оккупированной Белоруссии система фашистских концлагерей стала инструментом особенно беспощадных репрессий и геноцида.

Цель исследования – установление исторических фактов о лагере смерти около д. Колдычево.

Задачи и методы исследования – изучение литературных источников, содержащих информацию о Колдычевском лагере смерти.

Результаты исследования. В начале марта 1942 г. в 18 км от г. Барановичи по шоссе Барановичи – Новогрудок по инициативе барановичского СД начались работы по переоборудованию имения Колдычево (ранее принадлежало Шалевичам) под концентрационный лагерь. Для этих работ использовались жители близлежащих населенных пунктов и узники барановичского гетто. Насильно мобилизованные для установки ограды лагеря около 30 жителей окрестных сел после окончания работ были расстреляны.

...Территория лагеря была в несколько рядов огорожена колючей проволокой, оборудована пулеметными гнездами. Ночью охрана усиливалась дополнительными огневыми точками и патрульными нарядами вокруг лагеря. По некоторым данным, охрана лагеря обеспечивалась также дзотами и вкопанными в землю танками.

В административном смысле лагерь был подчинен непосредственно командиру полиции безопасности в Минске. По данным польского исследователя А. Галиньского, до осени 1943 г. комендантом лагеря был Сергей Бобко, после чего на этой должности его сменил штурмбанфюрер СС Франц Йорн.

Одновременно в лагере могли содержаться до 10 тысяч узников.

Уже в марте 1942 г. в Колдычевский лагерь была доставлена первая партия узников – около 400 заключенных из Барановичской и Столбцовой тюрем. Узники лагеря размещались в бараках, хозяйственных строениях. В специально построенной тюрьме насчитывалось 12 камер.

Партизан и лиц, подозреваемых в помощи партизанам, представители местных полицейских структур (в том случае, если немедленно не расстреливали или, что также случалось, не вешали публично) сразу отправляли в Колдычевский лагерь. Аресту зачастую подвергались и их семьи. Среди других категорий узников были участники польского сопротивления, евреи, лица, уклоняющиеся от трудовой повинности. Часто для ареста и отправки в лагерь было достаточно одного доноса.

После прибытия в лагерь узники должны были нашить на одежду специальные знаки, дифференцирующие их по степени опасности для оккупационных властей. Знаки носили на спине и груди, а мужчины, кроме того, на правой стороне брюк. Степень опасности определялась по числу светлых полосок на черном 10-сантиметровом квадрате ткани. В первую очередь уничтожению подлежали заключенные, имевшие на квадрате три полоски.

Подъем в лагере производился в 6 часов утра. После подъема проводилась проверка заключенных. Всего в течение дня было не менее 9 проверок. Все они, как правило, сопровождались избиениями и издевательствами над узниками. За малейшую провинность, часто надуманную, узников Колдычевского лагеря избивали дубинками, травили собаками, а могли и просто убить.

Узники Колдычевского лагеря работали на кирпичном, мыловаренном, бондарном и других производствах, а также на полях и добыче торфа. Заключенные выполняли разные работы по разгрузке и погрузке металла, стройматериалов. В лагере были созданы цеха: портняжный, сапожный, столярный, кожевенный, кузнечный, часовой и ювелирный, где использовался труд квалифицированных узников.

Рабочий день в Колдычево составлял 10-12 часов. Нормы выработки были высокими. Например, на добыче торфа мужчина должен был за день доставить в лагерь 1550 плиточек торфа, а женщина — 1150.

Заключенных кормили три раза в день. Как правило, это была похлебка – «баланда» – заваренная в воде ржаная мука с разными добавками: свеклы, картофеля, крапивы, лебеды. На сутки узникам выдавали по 150 г. эрзац-хлеба, а позже, в 1944 г. – по 140 г.

Недостаточное питание, изнуряющий труд, плохо отапливаемые помещения для содержания узников, практически полное отсутствие медицинской помощи, – все это неизбежно вызывало эпидемии инфекционных заболеваний (сыпной тиф, дизентерия). Любую свою болезнь либо недомогание узники старались по возможности скрыть, так как знали, что нетрудоспособные заключенные подвергаются уничтожению.

В ноябре 1942 г. в Колдычево была построена кремационная печь, в которой было сожжено 600 трупов заключенных, привезенных из Барановичской и Столбцовой тюрем.

Весной 1944 г. в лагере началось строительство еще одной кремационной печи. Однако крупное наступление Красной Армии привело к свертыванию проекта. Строящаяся печь была взорвана, а около двадцати человек, обслуживавших ее, уничтожены.

Несмотря на те значительные меры, которые были приняты по охране Колдычевского лагеря, он не был полностью изолирован от внешнего мира. Части заключенных было разрешено принимать передачи от родственников. Известны случаи выкупа узников из лагеря у охраны за деньги либо ценности. Не были редким явлением и побег заключенных. Самые крупные – новогодний побег 1944 г. и побег группы узников-евреев 24 марта 1944 г. В ночь на 1 января 1944 г., когда большинство охранников отмечали Новый год, партизаны проникли в лагерь и открыли двери двух барачных корпусов. Более 50 узников оказались на свободе и примкнули к партизанскому отряду Тувиа Бельского в Налибокской пуще.

Перед отступлением немецкой армии в ночь на 27 июня 1944 г. была начата акция по ликвидации лагеря. За три дня в самом лагере были расстреляны около 1000 человек, в урочище Погорелец – еще 1000.

Выводы. Администрация лагеря организовала масштабные работы для сокрытия следов своих преступлений. Большинство зданий в лагере были взорваны. Уничтожалась лагерная документация. Могилы уничтоженных узников лагеря маскировались под окружающий ландшафт, сравнивались с землей, утрамбовывались и засеивались травами, засаживались деревьями и кустарниками.

По данным советской Чрезвычайной государственной комиссии по расследованию преступлений оккупантов, в Колдычево были убиты и замучены 22 тысячи человек – евреи, поляки, белорусы, русские, цыгане.

На средства, выделенные по распоряжению Президента, на 15-м километре шоссе Барановичи — Новогрудок, вблизи места расстрела узников, 3 июля 2007 г. построен и торжественно открыт памятный знак.

Литература:

1. Справочник о местах принудительного содержания гражданского населения на оккупированной территории Беларуси 1941-1944. / В.И. Адамушко [и др.]. Национальный архив Республики Беларусь, Государственный комитет по архивам и делопроизводству Республики Беларусь; под общ. ред. В.И. Адамушко. – Минск, 2001. – С. 162.
2. «Памяць. Баранавічы. Баранавіцкі раён» / Г.К. Кісялёў [і інш.]; рэдкал. М.К. Бернат [і інш.]. – Мн.: «БЕЛТА», 2000. – 736 с.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ РАБОТЫ В ВОЙСКАХ СОВЕТСКОЙ АРМИИ В ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ 1941-1945 гг.

**Кохнович Алина Викторовна,
Стариков Сергей Александрович**

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – преподаватель военной кафедры
подполковник м/с Соловьев А. В.

В годы Великой Отечественной войны Советская Армия оказалась в особо сложных условиях эпидемической обстановки. После начала войны, когда из-за перемещения, часто хаотического, огромных масс населения стало невозможно соблюдать даже элементарные санитарные нормы, сразу ухудшилась эпидемическая обстановка: стали распространяться острые кишечные заболевания и дизентерия, сыпной тиф, малярия, вирусный гепатит, туляремия и другие инфекции.

Необходимо было не дать распространиться этим заболеваниям. Поэтому Наркомздрав и Народный комиссариат путей сообщения СССР через неделю после начала войны издали «Положение о медико-санитарном обслуживании населения, эвакуируемого из угрожаемых районов», в котором были расписаны действия территориальных органов здравоохранения и врачебно-санитарной службы транспорта.

В условиях войны люди часто становились жертвами жестоких эпидемий сыпного и брюшного тифа, дизентерии и других инфекционных заболеваний. Старые методы иммунизации войск трехкратным введением вакцин оказались малопригодными, поскольку требовали длительного времени для проведения полного курса прививок (30 дней).

Исключительную ценность для войск представила поливакцина, построенная на принципе ассоциированных депо вакцин с использованием полных микробных антигенов, предложенная супругами Николаем Александровым и Ниной Гефен. Эта поливакцина, содержащая смесь антигенов микробов брюшного тифа, паратифа А и В, холеры, дизентерии Григорьева-Шига и Флекснера и столбняка, адсорбированных фосфатом кальция, даже при однократной инъекции давала удовлетворительный эпидемиологический эффект и возможность в самых сложных условиях оперативной обстановки достигать почти поголовного охвата прививками личного состава полевых войск. Вакцины против туляремии, разработанные Л. М. Хатеневым, Н. А. Гайским, живая авирулентная сибиреязвенная вакцина, предложенная Н. Н. Гинсбургом, сыпнотифозная вакцина, изготовленная М. К. Кронтовской, с успехом применялись в войсках и среди населения в районах, освобожденных

от оккупации. Широкое применение нашли вакцины против столбняка с помощью столбнячного анатоксина (Здоровский П. Ф., Рогозин И. И.), различные бактериофаги и особенно дизентерийный, изучению которых было уделено много внимания в предвоенный период.

Все это позволяло резко снижать эпидемиологическую нагрузку как на фронте, так и в тылу, а главное – обеспечить предупреждение развития эпидемий в войсках и среди населения.

Успех противоэпидемической работы в период Великой Отечественной войны обеспечивался принципами, положенными в основу советского здравоохранения, основной из которых заключается в профилактическом характере всей противоэпидемической работы. При районных здравотделах создавались подвижные эпидотряды, был организован институт общественных санинструкторов. Постановление также предписывало создать чрезвычайные противоэпидемические комиссии, которые состояли из председателей местных советов, представителей Наркомздрава, Наркомвнутдела, военных властей гарнизона, санитарной службы армии и партийных органов.

Много внимания уделялось банно-прачечному и дезинфекционному обслуживанию войск и санитарно-эпидемиологической разведке. В 1942 г. в каждом военном округе учредили должность главного эпидемиолога и должности эпидемиологов в частях и соединениях.

Войсковой эпидемиолог контролировал санитарное состояние прибывающего пополнения, следил за организацией качественного питания, обеспечения водой, стиркой белья, обеспечением войск полевыми банями.

Подвижные эпидемиологические отряды оснащались средствами для быстрой санитарной обработки людей, одежды и имущества в эпидемических очагах.

В обязанности санэпидвзвода медсанбата входила организация два-три раза в месяц, насколько позволяла боевая обстановка, помывки личного состава со сменой белья. Для этого существовали передвижные бани.

В дивизиях были свои прачечные. Эпидемиолог следил за качеством стирки и за тем, чтобы потоки грязного и чистого белья не смешивались. Если эпидобстановка осложнялась, белье начинали пропитывать противопаразитарными составами.

Чтобы обеззараживать воду в индивидуальных флягах, бойцам выдавали таблетки пантоцида. Вообще каждый источник воды, по правилам военного времени, априори должен был считаться сомнительным, поэтому воду обязательно хлорировали и кипятили. Если войска на какой-то территории располагались на значительный период времени, воду подвергали очистке – отстаивали, коагулировали и фильтровали. С 1942 г. там, где была только соленая вода, действовала «Инструкция по опреснению воды вымораживанием». Обеззараживали воду препаратами хлора, марганцовкой или перекисью водорода, затем ее кипятили и улучшали вкус лимонной кислотой и другими добавками.

Важной частью работы войскового эпидемиолога была санитарно-эпидемиологическая разведка, профилактика заразных болезней, а в случае появления – их ликвидация.

Разведка должна была вовремя выявлять очаги инфекционных заболеваний в освобожденных населенных пунктах, обеспечивать локализацию очагов, предотвращать общение личного состава с заразными пациентами, находить пригодные к использованию источники водоснабжения, собирать сведения об эпидемическом состоянии войск противника.

На освобожденных территориях, где зачастую полностью была разрушена инфраструктура, уничтожены поликлиники и больницы, возникала прямая угроза распространения паразитарных тифов и других инфекционных болезней. Иногда нацисты прибегали к намеренному заражению населения, с тем чтобы инфекция вывела из строя наступающие войска.

В этих случаях широко использовался институт чрезвычайных противоэпидемических комиссий, требовалась особенно напряженная работа военно-медицинской службы, чтобы обнаружить, изолировать и обеспечить лечение пациентов, обеззаразить территорию, создать и оборудовать полевые госпитали для лечения солдат.

О том, что работа военных эпидемиологов, гигиенистов и санслужб была успешной, свидетельствуют следующие цифры: доля инфекционных болезней в общей заболеваемости составила только 9%, из них дизентерия – 4,4%, сыпной тиф – 2,7%, брюшной тиф и паратифы – 0,6%. За годы войны вылечили 72,3% раненых и более 90% заразных.

Таким образом, в годы Великой Отечественной войны благодаря организации широких профилактических мероприятий, направленных против самой возможности появления эпидемий, четкой системы противоэпидемических мер, опирающейся на мощную сеть специальных противоэпидемических учреждений, предназначенных для обслуживания населения и войск, распространение всех инфекций предотвращалось в кратчайшие сроки.

Литература:

1. Смирнов, Е. Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.: энциклопедия: в 35 т. / Е.Смирнов, С.Гирголав; Государственное издательство медицинской литературы. – Москва: СССР. Энцикл., 1949-1955. – Т. 32. – 1955. – С. 482.

2. Война без эпидемий. Как советские врачи побеждали вирусы на фронте и в тылу [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://e-cis.info/news/566/87103/>. – Дата доступа: 24.03.2021.

РАЗВЕДЧИЦЫ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ: ПАМЯТИ МОЕЙ ПРАБАБУШКИ

Кришина Елена Ивановна

Гродненский государственный университет им. Янки Купалы
Научный руководитель – доцент кафедры иностранных языков,
канд. филол. наук, доцент Лескевич С. Г.

Великая Отечественная война (1941-1945) оставила след в жизни белорусского народа. Множество подвигов было совершено и не меньше человеческих жизней отдано для того, чтобы отстоять мир и независимость родной страны. По уточненным данным, наша республика потеряла треть своих жителей, поэтому страшная война вошла в каждую семью, затронула судьбы каждого белоруса.

Вероятно, в каждой семье есть родственник, прошедший Великую Отечественную войну, и наш долг – сохранение памяти о великом подвиге наших предков, наших прадедушек и прабабушек, которые тоже были молодыми, мечтали строить страну, растить детей, но это естественное право каждого человека им пришлось отстаивать ценой собственных жизней, в борьбе с немецко-фашистскими захватчиками.

В борьбу включались и мужчины, и женщины. Говоря о роли женщин на войне, мы обычно вспоминаем медицинских сестер, подвиг женщин в тылу, но о женщинах-разведчицах информации значительно меньше. С одной стороны, это связано со спецификой данной сферы, ее закрытостью. С другой стороны, считают, что эта сфера деятельности – больше мужская, требующая мужества, самообладания, готовности пойти на риск, принести себя в жертву ради достижения поставленной цели. Но надо сказать, что многие женщины оставили свой след в важных миссиях. Среди них Елизавета Зарубина, Ирина Алимова, Надежда Троян и другие.

Одной из белорусских разведчиц была моя прабабушка – Смилга (Подлесная) Елена Ивановна. 15 февраля 1943 г. она была привлечена к работе в интересах разведотдела штаба 1-го Прибалтийского фронта. В период с 6 октября 1943 г. по 27 июня 1944 г. разведгруппа, в состав которой входила Смилга Е. И., выполняла задание командования фронта в тылу немецко-фашистских войск на временно оккупированной территории Витебской области. Сохраненные справки и удостоверения сообщают также, что во время прохождения военной службы в рядах Советской Армии с июня 1943 по 27 июня 1944 г. Елена Смилга была заместителем командира спецгруппы Михеенко и выполняла спецзадания штаба фронта. 16 июля 1944 г. была откомандирована по месту жительства в г. Полоцк «за невозможностью дальнейшего использования в интересах разведотдела».

После освобождения Витебской области от немецко-фашистских захватчиков работала в Полоцком районе в райуполминзаге зав. учетом,

затем инспектором-контролером и начальником отдела учета по Гродненской области. С 1958 по 1961 г. трудилась старшим экономистом областного статистического управления г. Гродно и далее – на разных бухгалтерско-экономических должностях вплоть до выхода на пенсию на разных предприятиях Гродненщины.



Из семейного архива

Во время Великой Отечественной войны военная разведка использовала разные формы и методы ведения разведывательности. Так, наряду с использованием традиционных методов сочетания «легальной» и нелегальной разведки, одновременно действовало более ста оперативных отрядов НКГБ, которые осуществляли разведывательные операции в отношении немецких войск, занимались диверсиями, а при необходимости вели боевые действия. В тылу гитлеровских оккупантов, как правило, под руководством кадровых разведчиков, создавались нелегальные резидентуры для проведения разведывательно-диверсионных операций. [1]

В автобиографии моей бабушки указано, что ее отец и старший брат погибли в 1941 г., а в 1942 г. она вместе с младшим братом «ушла в партизаны партизанской бригады Медведева, которая находилась на территории Ушацкого района».

В автобиографии не указаны инициалы командира бригады. Возможно, Дмитрий Николаевич Медведев, чей отряд «Митя» был одним из первых специально созданных отрядов для ведения разведывательной деятельности в тылу германских войск, который с августа 1941 г. по январь 1942 г. своей

активной боевой и разведывательной деятельностью многое сделал для ослабления наступления немецких войск на Москву, успешно действовал на Брянщине и в Белоруссии, провел свыше 50 крупных операций. Члены этого отряда организовывали координирование взаимодействия разрозненных партизанских групп, а также создавали новые партизанские отряды. Однако известен еще один командир партизанского отряда с такой фамилией – Анатолий Данилович Медведев, чей отряд им. А. Я. Пархоменко в сентябре 1942 г. из Витебской области был направлен в Вилейский район, там объединился с отдельными партизанскими группами П. Ф. Рудова и Н. З. Уминского, прибывшими летом 1942 г. из советского тыла по заданию ЦК КП(б)Б, объединились в 1-й батальон. В феврале 1944 г. бригаде А. Д. Медведева присвоено имя ЦК КП(б)Б. Бригада действовала в Плисском, Докшицком, Глубокском, Островецком районах Вилейской и в Ушачском районе Витебской областей [2].

Всего на территории БССР за время войны действовало около 40 партизанских соединений. За участие в антифашистской борьбе в подполье и партизанских отрядах на территории БССР советскими правительственными наградами были награждены более 120 тыс. человек, звание Героя Советского Союза получили 87 человек.

Моя бабушка награждена юбилейными медалями в честь юбилеев Победы в Великой Отечественной войне, Вооруженных сил СССР, медалью Жукова. За долголетний добросовестный труд – медалью «Ветеран труда». Вырастила дочку и сына.

Что осталось у нас от нее? Это удостоверения, справки, автобиографии, письмо ее мужа с фронта, медали и фотографии и, конечно, у каждого в моей семье осталась в памяти эта прекрасная женщина. В честь прабабушки меня назвали ее именем – Еленой Ивановной. И мы, ее внуки и правнуки, свято чтим ее память, как и память всех тех, кто сражался за наше светлое будущее. Мы должны гордиться и помнить их великий подвиг, а оставшиеся от них документы, медали и ордена сохранять и передавать нашим детям и внукам как живое свидетельство тех страшных времен, которые ни за что не должны повториться на нашей многострадальной земле.

Литература:

1. Деятельность внешней разведки в годы Великой Отечественной войны (1941-1945) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://svr.gov.ru/history/stages/stage05.htm#42>. – Дата доступа: 26.03.2021.
2. Партизанское движение в Белоруссии во время Великой Отечественной войны / [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [https://ru.wikipedia.org/wiki - https://partizany.by/brigade/48/](https://ru.wikipedia.org/wiki-partizany.by/brigade/48/). – Дата доступа: 26.03.2021.

ОКАЗАНИЕ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Крупница Мария Сергеевна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – старший преподаватель военной кафедры,
подполковник м/с Князев И. Н.

Актуальность. В годы Великой Отечественной войны вместе со всеми медицинскими работниками, отдавая все свои силы и знания, самоотверженно работали на военном и трудовом фронтах советские психиатры. За короткий период своей истории советская психиатрия добилась больших успехов: были созданы новые организационные формы помощи психическим пациентам и определены перспективные научно-методологические подходы в разработке клинических и теоретических проблем психиатрии, оформилось профилактическое направление клинической и организационной психиатрии. В период Великой Отечественной войны это определило успешность решения многих медицинских задач военного времени.

Цель – Изучить развитие психиатрической помощи в годы ВОВ.

Материал и методы исследования. В ходе исследования был изучен 21 источник, 5 из которых стали основными [1-5]. Проведен информационный анализ при помощи следующих методов: исторического, сравнительно-исторического и общенаучного.

Результаты и обсуждение. Психиатрическая помощь гражданскому населению, как и до войны, обеспечивалась сложившейся к тому времени сетью нервно-психиатрических диспансеров и психиатрическими больницами. Во фронтовых условиях находились на лечении и под наблюдением пациенты со сравнительно легкими или острыми, но непродолжительными психическими расстройствами. Военнослужащие с затяжными психическими расстройствами направлялись на лечение в тыл, где наряду с лечением решались вопросы военной и трудовой экспертизы, т. е. общие психиатрические вопросы. Война, по образному выражению Н. И. Пирогова, является «эпидемией травматизма». С травматизмом было связано и большинство психических расстройств у военнослужащих. Ведущими патогенными факторами военного времени, обуславливающими психические расстройства, были: 1) закрытые травмы черепа (баротравмы, непроникающие огнестрельные ранения); 2) проникающие огнестрельные ранения черепа; 3) экстрацеребральные ранения черепа. Следует подчеркнуть, что все эти факторы часто выступали в сочетании, вызывая ряд совершенно особых патологических изменений в организме. Примером этому может быть баротравма. Например, воздушная волна оказывает действие как на поверхностные покровы организма, так и на внутренние органы. Помимо общих, соматических нарушений,

отмечены изменения в вегетативных центрах и обусловленные этим нарушения обменно-адаптивно-трофических процессов. Распределение психических расстройств, требовавших специализированной помощи в период войны, было следующим: контузии составляли 69,4% всех случаев психических нарушений, функциональные расстройства нервной системы – 13,6%, эпилепсия – 8,5%, собственно психические болезни – 8,5% [1]. Количество контуженных на 1000 человек личного состава за первые 3 года войны составляло, соответственно, 15,7; 25,8; 39,2. Такое увеличение связывалось с усилением наступательных операций на фронтах [2]. Представленные данные делают понятным особое внимание психиатров в период войны к проблеме контузии. При контузии пораженный испытывал на себе воздействие ряда патогенных факторов – ушиба, длительного эмоционального и физического напряжения и т. д. Такого рода полиэтиологичность контузии определяла особенности клинической картины ее проявлений.

В условиях военного времени, как известно, возрастает частота психических расстройств, связанных с инфекциями и соматогениями. Однако первые не составляли особой проблемы в годы Великой Отечественной войны. Общая организация медицинской помощи населению и противоэпидемической службы почти исключала возможность возникновения соответствующих эпидемических ситуаций. Более значимыми для психиатров оказались соматогенные психические расстройства. Они были разделены на 2 группы: 1) состояния, обусловленные раневыми экстрацеребральными процессами; 2) состояния, возникавшие в связи с алиментарной дистрофией и авитаминозами. Спектр психопатологических реакций был разнообразен – от психотических проявлений до особых аффективных и неврозоподобных состояний. Полное выздоровление при раневых психозах диагностировалось в 59,3% случаев [3]. Большой вклад в описание особенностей клиники психических нарушений при алиментарной дистрофии внесли наблюдения врачей, работавших в Ленинграде в условиях блокады. Соответствующие нарушения нашли отражение во многих работах военного и послевоенного времени, а также в обобщающих публикациях [5]. В Советской Армии реактивные состояния составляли крайне незначительную часть в структуре общей заболеваемости [1], что было связано с высокой сознательностью и подлинным патриотизмом советских бойцов, отстаивавших честь и свободу своей Родины. Наблюдавшиеся в условиях действующей армии разные формы неврозов протекали в виде неврастения, психастении, истерии и прочих реактивных неврозов. К числу прочих были отнесены острые кратковременные психические расстройства, протекавшие с возбуждением, дезориентировкой и проходившие без какого-либо терапевтического вмешательства. Описываются наблюдения реакций острого истощения в виде расстройства внимания, памяти и лабильности аффекта, патохарактерологические развития после тяжелых повреждений. Особо следует отметить наблюдения, свидетельствующие о возможности как бы отставленного во времени появления психических

или вызванных эмоциональным стрессом соматических расстройств, т. е. появление их значительно позже обстоятельств, вызвавших эти реакции [4].

Вывод. Множество клинических наблюдений, сделанных во время войны, когда различные психопатологические нарушения возникали в связи с соматической патологией, укрепило методологические позиции созданной советской психиатрией соматопсихиатрии. Для объяснения механизма действия боевых травм и других экзогенных большую роль сыграла концепция об адапционно-трофической функции вегетативной нервной системы, разработанная советскими физиологами и клиницистами. В целом опыт по изучению психических расстройств в условиях Великой Отечественной войны позволил решить ряд важнейших теоретических и клинико-методологических проблем психиатрии.

Литература:

1. Голант, Р. Я. Нервные и психические заболевания в условиях военного времени / Р. Я. Голант. – Л., 1948. – С. 17.
2. Тимофеев, А. Н. Труды Центрального института психиатрии / А. Н. Тимофеев. – Москва, 1947. – Т. 3. – С. 80.
3. Толстоухова, Л. И. Вопросы психиатрии военного времени / Л. И. Толстоухова. – Свердловск, 1947. – С. 117.

ПРОИЗВОДСТВО СОВЕТСКИХ АНТИБИОТИКОВ ВО ВРЕМЯ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Куратник Екатерина Викторовна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – преподаватель военной кафедры
подполковник м/с Корнейко П. Л.

Вторая мировая война заставила ученых по всему миру как можно скорее искать неординарные медицинские решения. В годы войны правительствам стран всего мира пришлось справляться с многократно возросшим числом тяжелораненых солдат и существенной нехваткой лекарственных средств. Советский Союз, разумеется, не был в этом отношении исключением.

Огнестрельные и осколочные ранения чаще всего становились причиной смерти солдат, а также приводили к инвалидности тех, кто выжил. Причем страшна не только потеря крови в первые часы после ранения, но и последующие инфекции, приводящие к гибели людей после операции. Справиться с этой проблемой мог пенициллин – первый в мире антибиотик, открытый в 1928 г. шотландцем Александром Флемингом. Однако у советских медиков имелся ограниченный доступ к этому лекарству, которое

в страну поставляли в небольших количествах, а технология получения пенициллина оставалась неизвестной. По этой причине во время войны перед отечественными микробиологами встала задача в кратчайшее время создать аналог лекарства и наладить его выпуск для минимизации человеческих потерь.

Исследования возглавила профессор Зинаида Ермольева. Первоочередной задачей ее команды стал поиск особого вида плесени, который можно использовать в качестве продуцента пенициллина. Плесень, необходимую для получения препарата, собирали по всей Москве. В конце концов сотруднице лаборатории Тамаре Балезиной удалось найти грибок *Penicillium crustosum*, ставший основой для советского пенициллина. Вскоре тестирование одного из образцов показало положительный результат, и уже в 1943 г. в СССР запустили массовое производство первого отечественного антибиотика под названием «крустозин». Это открытие позволило радикально сократить смертность от гнойных инфекций на фронте и вернуть в строй сотни тысяч советских солдат.

Однако пенициллин был не единственным антибиотиком, оказавшимся востребованным в военное время. Параллельно с исследованиями группы Ермольевой в 1942 г. сотрудниками московского Института малярии и медицинской паразитологии Г. Ф. Гаузе и М. Г. Бражниковой был выделен Грамицидин С. В названии препарата отразилось его действие: первая часть наименования означает, что он убивает грамположительные бактерии. Вторая часть – цидин – произошла от латинского *caedo* (убивать). Буква С в названии антибиотика означала «советский», она была нужна для того, чтобы отличить версию лекарства от грамицидина, открытого ранее в США.

Важным отличием грамицидина С от других антибиотиков оказалось то, что к нему практически не развивается устойчивость патогенных микроорганизмов. Существенным недостатком лекарства была его высокая токсичность, поэтому он мог применяться только наружно. Его наносили на тело раненых в виде пасты. Однако даже в такой форме препарат оказался настолько эффективен при лечении гнойных инфекций, что уже в 1943 г. Наркомздрав РСФСР выпустил распоряжение о его массовом производстве и поставках на фронт. В рамках тогдашнего сотрудничества союзников Минздрав СССР в 1944 г. передал образец нового антибиотика в дружественную Великобританию, в Листеровский медицинский институт. Там им занялся известный биохимик Ричард Синг. Вместе с группой коллег он выяснил, что грамицидин С – весьма необычный белок: его молекула не линейная, а циклическая. В сравнении с американским грамицидином советский грамицидин С имел преимущества: более простой аминокислотный состав, более широкий спектр действия и более высокая стойкость к внешним воздействиям.

В годы войны этот местный антибиотик помогал советским бойцам и мирным гражданам бороться с гнойно-воспалительными инфекциями мягких тканей и кожи, в том числе возникших после ранений, язвами, пролежнями, остеомиелитами. Он хорошо зарекомендовал себя при фурункулезе и

карбункулах – частых спутниках тяжелой военной службы и трудных бытовых условий гражданского населения в период войны. Использовался и для профилактики и лечения микробного обсеменения ожоговых ран у наших солдат.

Следует отметить, что грамицидин С не потерял своего значения и для современной медицины. Препарат до сих пор применяется как местное антибактериальное средство.

Литература:

1. Большая советская энциклопедия : в 30 т. / гл. ред. А. М. Прохоров. – 3-е изд. – М. : Советская энциклопедия, 1969 – 1978. – Т. 5: Грамицидин. – 516 с.

2. Недюк, М. На медицинском фронте: как советский антибиотик спас сотни тысяч солдат : «Известия» впервые публикуют документы о применении грамицидина С во время Великой Отечественной войны / М. Недюк // Известия. – 2019. – 20 авг. – С. 4.

3. Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. / под ред. Е. И. Смирнова [и др.]. – Москва, 1951. – 255 с.

РАЗВИТИЕ И СТАНОВЛЕНИЕ ГЕМОТРАНСФУЗИОЛОГИИ В ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ НА ФРОНТЕ И В ТЫЛУ

Кухоцковолец Дарья Юрьевна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – старший преподаватель военной кафедры
подполковник м/с Князев И. Н.

Актуальность. Военные действия всегда сопровождались травмами, требующими переливания крови. За период ВОВ гемотрансфузиология перешла на качественно новый уровень. Развитие этой сферы медицины – важная задача и по сей день.

Цель – оценить развитие гемотрансфузиологии в годы ВОВ.

Задачи: изучить состояние и развитие гемотрансфузиологии до начала и в период ВОВ. Изучить клинические данные о переливании крови на фронте и в тылу и обозначить общее число гемотрансфузий за период ВОВ. Выявить наиболее частый вид ранений, при которых производилось переливание крови.

Материал и методы. В исследовании были использованы исторические данные, материалы исследований А. А. Багдасарова, а также применены статистические и общенаучные методы исследования.

В годы войны по всей территории СССР были развернуты госпитали, где на лечении находились более 22 млн раненых, 85% из них вернулись в действующую армию. Неоценима роль сотрудников станций переливания крови, снабжавших как фронтовые, так и тыловые медицинские учреждения кровью и ее компонентами. Служба крови в разные периоды Великой Отечественной войны претерпела значительные организационные перемены в разделе донорства, переработки и снабжения кровью медицинских учреждений, что способствовало привлечению к донорству широких масс жителей СССР, обеспечению бесперебойного, достаточного по объему снабжения войск кровью [1].

Несмотря на кадровые и финансовые трудности, 15 марта 1932 г. в Минске был создан Всебелорусский филиал Центрального института переливания крови (ВФ ЦИПК) во главе с профессором С. М. Рубашовым (1883-1957). 2 ноября 1932 г. Минский филиал Центрального института переливания крови реорганизован в Белорусский институт гематологии и переливания крови (БИГПК). Наркомздравом БССР перед БИГПК были поставлены следующие задачи:

- подготовка кадров гражданских и военных врачей;
- внедрение специального курса по переливанию крови в мединституте;
- широкая популяризация переливания крови среди рабочих и врачей;
- организация донорства крови;
- изготовление стандартных изогемагглютинирующих сывороток;
- организация филиалов в крупных районах БССР.

С января 1938 г. после введения территориального деления на 5 областей филиалы БИГПК были реорганизованы в областные и межрайонные станции переливания крови. В 1938 г. открываются станции переливания крови в Речице и в Рогачеве. В 1940 г. Наркомздравом БССР утверждается план организации 32 станций переливания крови в западных областях, в том числе 5 областных (Барановичская, Брестская, Белостокская, Вилейская и Пинская) и 27 районных.

Специалисты службы крови БССР не только успешно внедряли имеющиеся достижения в свою практическую деятельность, но и принимали активное участие в научных и организационных решениях актуальных задач трансфузиологии. К 1940 г. штат БИГПК насчитывал уже 75 работников. Функционировали отделения: донорское, заготовки крови, гематологическое, хирургическое, патофизиологическое, а также сывороточная, биохимическая, клиническая и бактериологическая лаборатории. Основные усилия в довоенные годы были направлены на внедрение в клиническую практику переливания крови и обучение кадров, изучение вопросов консервирования крови, разработку методов ее хранения и транспортировки. В 30-х гг. для консервирования крови начали применять жидкость ЦИПК – 5% раствор цитрата для малого разведения (1:9) и глюкозо-цитратный консервант ЦИПК № 1 со сроками хранения до 15 суток. Профессор С. И. Спасокукоцкий высказывался

за цитратный метод переливания крови, но цитрат в те годы был очень дорогостоящим. Сырьем для добывания лимонной кислоты становились свежие лимоны, а к 1935 г. ее научились добывать из махорки и даже из крапивы. Особое внимание уделялось получению сухой и нативной изогемагглютинирующих стандартных сывороток. В БИГПК были впервые проведены эксперименты по внутриартериальному переливанию крови, которые были положены в основу способа оживления организма. В этот же период проводилось изучение морфологических и биохимических процессов, происходящих в эритроцитах и плазме при их консервировании и длительном хранении. Клинические исследования включали оценку трансфузионной терапии кровью ожоговых рековалесцентом, изучение этиопатогенеза и эффективности лечения гематологических заболеваний [2].

Переливание крови в период войны применялось на всех этапах медицинской эвакуации. Основными показаниями к переливанию крови на войсковых этапах медицинской эвакуации (полковые медицинские пункты, дивизионные медицинские пункты) являлись травматический шок и кровопотеря. Широкое применение переливания крови в большей степени способствовало успеху борьбы с шоком. В деятельности госпитальных учреждений (госпитальные базы армий, госпитальные базы фронтов, госпитальные базы тыла страны) не меньшее значение принадлежало переливанию крови в борьбе с септическими осложнениями ранений, в ликвидации последствий вторичных кровотечений, лечении анемий и нарушений питания. При определении необходимого количества переливаемой крови или кровезамещающих жидкостей, способов их введения в годы войны учитывали величину и степень ее возмещения, что устанавливали по цвету кожных покровов и видимых слизистых оболочек, пульсу, артериальному давлению, гематокритному числу, содержанию гемоглобина и количеству эритроцитов, а также по степени травматичности оперативного вмешательства. Однако объем и содержание трансфузионной терапии во многом зависели от конкретно складывающейся обстановки на этапах медицинской эвакуации. Во всех случаях перед переливаниями крови и плазмы в полевых медицинских учреждениях проверяли их доброкачественность, устанавливали групповую принадлежность донора и реципиента, проводили пробы на индивидуальную и групповую совместимость.

При анализе опыта службы крови по документальным материалам ВОВ особый интерес представляют данные о клинических аспектах переливания крови в условиях боевой обстановки. Из общего числа пациентов только 53% получили однократное переливание трансфузионных жидкостей, остальным 47% пациентам кровь перелили от 2 до 10 раз и более. В среднем на каждого пациента, которым осуществляли переливание крови, приходилось по два переливания. Показатель частоты переливаний крови в госпитальных базах армий и фронтов солдатам, раненым в бою, составил 14-15%, а частота переливаний составляла 1,5%.

В военно-полевой хирургии принято сопоставлять характер ранений с этиологическими факторами и прежде всего с видами ранящего оружия. Этот аспект позволяет спрогнозировать структуру санитарных потерь в конкретных боевых операциях и производить расчет потребности в силах и средствах тех или иных лечебных мероприятий, а также общего комплекса лечебно-эвакуационного обеспечения войск. Из общего числа раненых в годы войны переливания крови в связи с пулевыми ранениями получили 34% бойцов, в связи с ранением осколками мин – 30%, осколками авиабомб – 1%, осколками снарядов – 12%, осколками гранат – 1,5%, осколками неизвестного происхождения – 20%, в связи с ранением холодным оружием – 0,5%, прочими видами оружия – 1% (по О. К. Гаврилову). Таким образом, свыше 65% раненых, получивших переливание крови, имели осколочные ранения, главным образом осколками мин. Это объясняется тем, что осколочные ранения чаще сопровождались тяжелыми осложнениями, в том числе кровопотерей и шоком.

Опыт отечественной трансфузиологии, накопленный в ходе ВОВ, не теряет своей актуальности до настоящего времени. По материалам А. А. Багдасарова, в годы ВОВ действующая армия получила свыше 1,7 млн л консервированной крови, в тылу активное участие в донорстве приняли более 5,5 млн человек, в лечебных учреждениях Красной Армии было проведено около 7,3 млн гемотрансфузий [3].

В течение 1940 г. в Беларуси было проведено 8950 переливаний крови, а всего за предвоенные годы – 23102 трансфузии в объеме более 7000 л, заготовленных от 5500 доноров. К 1941 г. все учреждения службы крови БССР имели значительный опыт работы по организации донорства, который был применен в годы Великой Отечественной войны и в послевоенное время [4].

Результаты и их обсуждение. До начала ВОВ служба переливания крови испытывала множество трудностей, влияющих на качество оказания гемотрансфузиологической помощи. Однако за период ВОВ служба вышла на новый уровень развития, что существенно улучшило состояние оказываемой помощи.

В годы ВОВ действующая армия получила свыше 1,7 млн л консервированной крови, в тылу активное участие в донорстве приняли более 5,5 млн человек, в лечебных учреждениях Красной Армии было проведено около 7,3 млн гемотрансфузий.

Наиболее частой причиной переливаний крови служили пулевые ранения (из общего числа раненых в годы войны переливания крови в связи с пулевыми ранениями получили 34% бойцов).

Выводы. На сегодняшний день донорская кровь – единственное лечебное средство, которое невозможно заменить другим лекарственным препаратом. Поэтому донорство крови и ее компонентов остается важной составляющей частью системы здравоохранения Республики Беларусь. Но, оглядываясь назад и изучая военную историю нашей страны и республики, поража-

ешься тому, как организованно, продуманно, эффективно работала донорская служба для нужд госпиталей в годы Великой Отечественной войны. Неоценим вклад доноров и работников службы крови в дело Победы. Небывалый по своим масштабам массовый героизм, беззаветная преданность Родине, лучшие человеческие и профессиональные качества были проявлены ими в дни суровых испытаний.

Литература:

1. История организации и становления белорусской трансфузиологии в 1923-1941 годах [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://mcct.by/o-nas/informatsiya-dlya-sotrudnikov/714-istoriya-organizatsii-i-stanovleniya-belorusskoj-transfuziologii>. – Дата доступа: 24.03.2021.

2. Иргер, И. М. Применение консервирования крови по данным эксперимент в клинике. Труды Белорусского института гематологии и переливания крови / И.М. Иргер, И.М. Стельмашонок. – Минск, 1938. – 236 с.

3. Кнопов, М.Ш. Переливание крови на фронтах ВОВ (к 70-летию Великой Победы) / Кнопов М.Ш., Тарануха В.К. – Москва: ГБОУ ДПО Российская медицинская академия последипломного образования Минздрава России, 2015. – 347 с.

МАЛОИЗВЕСТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ФАКТЫ О ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЕ

Лагун Арина Дмитриевна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – старший преподаватель военной кафедры,
подполковник м/с Князев И. Н.

Актуальность. Вторая мировая война была самой большой, самой разрушительной и самой кровопролитной войной, известной истории. О ней написаны многие тысячи книг и статей, созданы десятки кинофильмов во всех странах. Литература о войне поистине необозрима; прочесть ее целиком уже никто не в состоянии, но поток публикаций не иссякает, потому что история войны до сих пор исследована далеко не полностью, и особенно потому, что она тесно связана с острейшими проблемами современности. В данной работе нами отражены некоторые недосказанные факты о медицине Второй мировой войны.

Цель – донести факты об истории Второй мировой войны, которые малоизвестны, которыми мало кто интересуется, но которые нужно знать – это факты о медицине того времени.

Методы исследования. В работе проанализировано несколько источников литературы [1, 2, 3] и выбраны наиболее значимые и малоизвестные факты о медицине Великой Отечественной войны.



Зинаида Ермольева

Хочется начать с открытий: грибок, на основе которого был создан первый отечественный пенициллин, был взят со стены одного из московских бомбоубежищ. Нашла его и выделила антибиотик советский ученый-микробиолог Зинаида Виссарионовна Ермольева [1].

И еще одно открытие: антибиотик, разработанный в СССР, грамицидин, был выделен советскими учеными Г.Ф. Гаузе и М.Г. Бражниковой из бактерий,

найденных в почве на подмосковных огородах. Выделен он был в 1942 г., но препарат на его основе был создан только два года спустя благодаря работе научной группы из Британии. В этой группе работала Маргарет Тэтчер, будущий премьер-министр Великобритании [1].

Благодаря работе военно-полевых хирургов, за время войны 70% раненых и 90% заболевших солдат вернулись в строй, а это 17 млн человек. Но 40% смертей среди раненых были связаны с запоздалой медицинской помощью. Рекомендованное время доставки раненого в полевой госпиталь составляло 8 часов, однако далеко не всегда удавалось вовремя вынести солдат с поля боя [2].

...Большая часть запасенных на случай войны медикаментов находилась на западе страны и была уничтожена наступающей немецкой армией в первые же дни войны. Быстро восстановить производство не получилось, потому что многие заводы, выпускавшие медикаменты, тоже находились на западе страны и были уничтожены. В результате образовался недостаток лекарств и перевязочных материалов. Во избежание заражения на раны накладывалась повязка, смоченная в растворе соли. Соль впитывает воду и засушивает рану, понижая риск ее заражения. Средство не самое надежное, но перевязочных материалов не хватало, а восстановление производства было делом нелегким и шло медленно.



Маргарет Тетчер



При нагноении рана обрабатывалась расплавленным парафином. Во-первых, он исполнял роль пластыря. А во-вторых, предполагалось, что горячий парафин расширит сосуды и простимулирует приток крови к ране, что ускорит ее заживление [2].

Важно, что за время Великой Отечественной войны в

советском тылу не случилось ни одной эпидемии. Во время войны проводились постоянные поквартирные санитарные обходы. Осуществлялся постоянный санитарный надзор за магазинами, общежитиями и столовыми. Медики постоянно контролировали железные дороги. Только за 1943 г. было осмотрено более 120 тысяч поездов. Проводились вакцинации против инфекционных заболеваний: в 1941 г. против брюшного тифа было привито 15 млн человек, в 1942 – 19 млн, а в 1944 – 20 млн [3].

Хочется отметить, что об этом мало кто знает, но во время Великой Отечественной войны для вынесения раненых с поля боя использовались собачьи упряжки.

Выводы. Исходя из перечисленных фактов медицины Второй мировой войны, победа зависела в немалой степени от успешной работы военно-медицинской службы, медицинских разработок, военно-полевых хирургов и конечно, от наших пушистых друзей – собак, кошек, лошадей и др. Это важно помнить и важно знать.

Литература:

1. Еланский, Н. Н. Военно-полевая хирургия: Пособие для военных врачей / Н. Н. Еланский. – 5-е изд., испр. и доп. – Л.: МЕДГИЗ, 1950. – С. 288.
2. Этапно-эвакуационная схема лечения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://samlib.ru/p/powolockij_a_b/msb.shtml. – Дата доступа: 24.03.2021.
3. Гуманенко, Е. К. Военно-полевая хирургия локальных войн и вооруженных конфликтов: руководство для врачей / Е. К. Гуманенко [и др.] ; под ред. Е. К. Гуманенко, И. М. Самохвалова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 672 с.

ИСТОРИЯ ГРОДНЕНСКОГО ГОСПИТАЛЯ

Ленец Алексей Павлович

Средняя школа № 22 г. Гродно
Научный руководитель – учитель первой категории,
полковник запаса Родионов А. Н.

Город-крепость Гродно на протяжении веков обеспечивал безопасность государства на западной границе и был вынужден содержать крупный воинский гарнизон и осуществлять комплектование воинских частей, прикрывающих границу. Первый шпиталь (специальное учреждение при духовных учреждениях) в г. Гродно открыт в 1550 г. на пожертвования светских и духовных феодалов и магистрата. Последующие два шпиталья были открыты в 1561 и 1563 гг. В них, наряду с отправлением религиозных обрядов, проводилось лечение участвующих в войне бойцов. Профессиональные объединения медицинских ремесленников появились в 1649 г.

В конце XVIII – начале XIX в. стали зарождаться элементы специализированной медицинской помощи. Было положено начало медицинскому образованию. В 1775 г. по инициативе А.Тизенгауза создана медицинская школа, которую возглавлял французский естествоиспытатель, хирург и анатом Ж. Э. Жилибер. При школе существовали госпиталь, анатомический кабинет, музей, библиотека, ботанический сад, зоологический парк. В ее стенах было подготовлено несколько десятков врачей, которые лечили и военных.

После присоединения западных земель к России на Гродненщине распространилась общероссийская система медико-санитарного дела. В Гродно пришли выпускники российских медицинских академий. В 1797 г. была создана губернская врачебная управа, должность уездного врача введена только в 1802 г. Врачебная управа должна была изучать состояние здоровья населения, принимать меры борьбы с эпидемическими болезнями, осуществлять медико-полицейские меры, в том числе отбор рекрутов для армии [1, с. 70, 259]. Вопросы медицинского обеспечения Гродненского гарнизона начали рассматриваться при возвращении войск под командованием генералиссимуса А. В. Суворова после Швейцарского похода [2, с. 416].

В 1800 г. в Гродно был передислоцирован кадетский корпус из Шклова. Кадеты и часть офицеров-воспитателей проживали в Новом замке, а лазарет размещался на Горднице. После перевода Гродненского кадетского корпуса в Смоленск в Новом замке расположился госпиталь. Здесь он с перерывами просуществовал до середины XX века [3, с. 54].

Крымская война 1853-1856 гг. обратила внимание русского общества на ужасное санитарное состояние, в котором находилась русская армия. Смертность солдат в мирное время составляла 45-50 тыс. человек в год. Армия испытывала недостаток госпиталей и врачей. Один врач приходился на 300 пациентов [4, с. 388]. В 1869 г. в Гродно было создано «Общество

врачей», которое насчитывало лишь 13 врачей и фармацевтов. В 1871 г. в Гродно пришла холера, которая унесла много жизней. К ликвидации последствий эпидемии привлекались медицинский персонал и личный состав воинских частей Гродненского гарнизона. В связи с начавшейся русско-турецкой войной 1877-1878 гг. многие члены «Общества врачей» выразили желание оказывать помощь военным медикам в призыве на службу новобранцев и лечении пациентов-воинов [5, с. 112, 130, 131].

27 августа 1904 г. выехал из Гродно на Дальний Восток Гродненский санитарный полевой отряд. В состав отряда вошли 3 доктора, 8 сестер милосердия, а также 7 санитаров. Состав и оборудование отряда были рассчитаны для приема 50 лежачих пациентов, а также 200 раненых. На территории Гродненской губернии в 1904 г. был открыт приют-санаторий для раненых воинов с Дальнего Востока.

С началом Первой мировой войны главной деятельностью гродненских медиков становится работа с призывниками и забота о раненых, а также вопросы эвакуации и беженства. Согласно «Отчету о состоянии народного здоровья в Гродненской губернии в 1914 г.» в Гродно значились следующие учреждения: окружная лечебница на 120 кроватей (40 запасных), в которой в течение года лечилось 1251 человек; психическое отделение лечебницы на 35 кроватей (25 запасных), в течение года в ней лечились 64 человека; еврейская больница на 60 кроватей; частная больница врача Гольштейна на 5 кроватей; тюремная больница на 40 кроватей, в которой лечилось 298 человек; родильный приют на 10 кроватей, в нем лечились 333 человека. На основании «Ведомости о движении пациентов в первом Георгиевском госпитале», расположенном в помещении Гродненской женской гимназии, в нем (в период с 25 августа 1914 г. по 1 января 1915 г.) находилось на излечении следующее количество раненых: офицеров – 28 человек с огнестрельными ранениями, 2 контуженных и 12 пораженных; нижних чинов: с огнестрельными ранениями 1684 человека, 30 контуженных и 274 пораженных.

Военный госпиталь располагался на перекрестке улиц ныне Карбышева и Ленина. Сейчас в этом здании располагается штаб Западного оперативного командования. Летний госпиталь располагался около пожарной каланчи. В Первую мировую войну до 88% раненых возвращались в строй. Эти достижения в области военной медицины связаны со значительным ростом военно-санитарного тыла (обученного гражданского медицинского персонала) и допущением к работе в тылу общественных организаций. В 1915 г. в связи с угрозой немецкой оккупации медицинские учреждения Гродненской губернии были эвакуированы вглубь России.

Во время немецкой оккупации госпиталь находился в Новом замке. Не стали менять дислокацию учреждения гарнизонного медицинского учреждения и польские власти. С сентября 1939 по июнь 1941 г. госпиталь Красной Армии также находился в Новом замке. При освобождении Гродно от немецко-фашистских захватчиков военный госпиталь располагался

в здании на перекрестке улиц Академической и 1 Мая (ныне учебный корпус Гродненского аграрного университета). Умерших от ран воинов хоронили рядом в парке Желибера. Сохранились сведения, что полевой госпиталь дислоцировался в районе Чеховщины.

Представитель традиций советской военной медицины на Гродненщине – 725-й военно-полевой подвижный госпиталь (на 100 коек), сформированный 29 сентября 1939 г. Пуховичским районным военкоматом Минской области. Уже в октябре 1939 г. 725-й военно-полевой подвижный госпиталь (ВГТПГ) направлен в г. Волковыск, где был развернут и приступил к работе по оказанию медицинской помощи раненым бойцам и командирам Рабочей-Крестьянской Красной Армии. С началом агрессии фашистской Германии против Советского Союза 725-й ВГТПГ следовал за отступающими частями Красной Армии, оказывая медицинскую помощь раненым.

17 октября 1941 г. госпиталь прибыл в г. Москву, расположился в зданиях Тимирязевской сельскохозяйственной академии. Впоследствии преобразован в 2386-й военный сортировочно-эвакуационный госпиталь (на 2000 коек) и на данном периоде был одним из самых крупных госпиталей Красной Армии. Госпиталь постоянно работал с перегрузкой, о чем говорят следующие факты: нештатных коек было развернуто в 2,5 раза больше, чем штатных, коечная емкость составляла 5000 коек, ежедневно в период боевых действий в госпиталь поступало до 4000 раненых и пациентов, по некоторым этапам боев за оборону Москвы число госпитализированных доходило до 9000 человек.

С началом освободительного этапа Великой Отечественной войны госпиталь следовал за наступающими частями Советской Армии, через Белоруссию в Прибалтику. День Победы встретил в г. Каунасе. За годы Великой Отечественной войны стационарная медицинская помощь оказывалась более 570 тысячам только раненых, проведено свыше 600 тысяч оперативных вмешательств, выполнено свыше 260 тысяч переливаний крови. 15 мая 1945 г. 2386-й военный сортировочно-эвакуационный госпиталь передислоцирован в г. Гродно, переформирован в 1134-й военный госпиталь, а затем – в государственное учреждение «1134-й военный клинический медицинский центр Вооруженных Сил Республики Беларусь», где в настоящее время и находится. В госпитале проходят лечение военнослужащие, ветераны Вооруженных Сил и ветераны Великой Отечественной Войны.

Литература:

1. Гродно. Энциклопедический справочник Белоруссии. Сов. энцикл.; / редкол.: И.П. Шамякин [и др.]. – Минск: БелСЭ, 1989. – С. 438.
2. Родионов, А.Н. Гродненский кадетский корпус / А.Н. Родионов // Весн. Гродзенск. дзярж. ун-та ім. Я. Купалы. Сер. 1, Гісторыя. Філасофія. Паліталогія. Сацыялогія. – 2006. – № 4. – С. 51-57.
3. Советская военная энциклопедия: в 8 т. / пред. гл. ред. кол. Н. В. Огарков. – М.: Воениздат, 1978. – Т. 5. – С. 688.
4. Черепица, В.Н. Гродненский православный некрополь (с древнейших времен до XX века) / В.Н. Черепица. – Гродно: ГрГУ, 2001. – 230 с.

НЕВИДИМЫЙ ФРОНТ

Лескевич Даниил Казимирович

Московский физико-технический институт
Научный руководитель – начальник учебной части –
заместитель начальника военной кафедры Лескевич К. Л.

Вклад ученых-физиков в дело Великой Отечественной войны велик. Огромную роль в дело победы внесли ученые и конструкторы, создавшие лучшие образцы военной техники: танки, самолеты, автоматы, отличавшиеся простотой конструкции, надежностью, технологичностью.

В первые месяцы войны Качугин А. Т. придумал «партизанскую мастику» – обезвредить его было невозможно. Внешне она напоминала кусок мыла. Партизаны крепили его под вагонами. Немецкий эшелон набирал скорость, и «мастика» под воздействием встречного ветра взрывалась. Тысячи фашистских вагонов с войсками и техникой пошли под откос благодаря качугинскому изобретению. Качугин А. Т. предложил методы изготовления дешевых (бесцериевые кремни) зажигалок, что решало проблему дефицита спичек, разработал одну из модификаций «зажигательных бутылок», которая использовалась против немецких танков зимой 1941 г. при обороне Москвы. Бутылка с самовоспламеняющейся жидкостью КС, падая на твердое тело, разбивалась. Жидкость разливалась и горела ярким пламенем до 3 минут, достигая температуры 1000°C. При этом она прилипала к броне или залепляла смотровые щели, стекла, приборы наблюдения, ослепляла дымом экипаж, «выкуривая» его из танка и сжигая все внутри танка. Попадая на тело, капля горячей жидкости вызывала сильные, трудно заживаемые ожоги.

В годы Великой Отечественной войны были сконструированы разные типы танков, предназначенные для самых разных боевых задач. Разработан в августе 1941 г. под руководством Н. А. Астрова, ведущего разработчика всей отечественной линейки легких танков того периода. Т-37А – советский малый плавающий танк, первый танк в мире с технологией «амфибия». Они предназначались для выполнения задач связи, разведки и боевого охранения частей на марше, а также непосредственной поддержки пехоты на поле боя. Т-34 – самый массовый средний танк Второй мировой войны. Т-34 является до сих пор легендарной, наводящей страх на врагов машиной. ИС-2 – советский тяжёлый танк периода ВОВ, был создан в 1943 г. под руководством инженера Ж. Я. Котина. Аббревиатура ИС означает «Иосиф Сталин». ИС-2 был самым мощным и наиболее тяжелобронированным из советских серийных танков периода войны. Эти танки принимали самое прямое участие в боевых действиях ВОВ и сыграли огромную роль в войне.

За годы войны советские конструкторы разработали и внедрили в производство модели самолетов, которые по качеству превосходили немецкую

авиацию. В 1943 г. конструкторское бюро А. С. Яковлева разработало самолет Як-3 – самый легкий (всего 2650 кг) и маневренный истребитель Второй мировой войны. В июле 1942 г. С. А. Лавочкин со своей командой создали новый быстроходный, маневренный, хорошо вооруженный истребитель Ла-5. Скорость – 551 км/ч. Боевая нагрузка: до 600 кг разного вооружения. Конструктором Туполевым А. Н. в 1943 г. был создан пикирующий бомбардировщик Ту-2, поднимающий 3000 кг бомб и развивавший скорость до 547 км/ч. С. В. Ильюшин в 1944 г. сконструировал штурмовик Ил-10 с мощным двигателем, усиленной броней и вооружением.

Как много значили научно-технические знания и творческая смекалка в условиях суровых партизанских будней! Большая надежда возлагалась на самодельные средства – простые, надежные, которые можно было легко изготовить из имеющихся под рукой материалов, замаскировать и спрятать. Много было среди партизан умельцев, мастеров на все руки. Именно для бойцов «невидимого фронта» создали свой «партизанский котелок» академик Абрам Федорович Иоффе и Юрий Петрович Маслаковец.

Когда в «котелок» наливали воду и помещали над костром, спаи термомпар, размещенные с внешней стороны, в его дне, нагревались пламенем, а другие – внутренние – оставались холодными (имели температуру воды). Разница температур пламени костра и воды доходила до 300°C и оказывалась достаточной для возникновения в термоэлектрогенераторе тока. В результате партизаны заряжали батареи своей радиостанции. Такие «котелки» помогали обеспечивать партизанам радиосвязь.

Весомую отдачу на полях сражений дали разработки ученых в области металлургии и металловедения. Труды академика Л. Ф. Верещагина позволили создать первую в мире установку по упрочению стволов минометов и других артиллерийских систем, в которых был использован принцип действия сверхвысоких давлений на кристаллическую структуру металла.

Академиком Е. О. Патонем предложен метод скоростной автоматической сварки металлов под слоем флюса, позволяющий лист стали толщиной в 35 мм сваривать в 30 раз быстрее, чем ручным способом, экономя при этом около 90% рабочей силы. Родина высоко оценила работу Института электросварки, указом Верховного Совета СССР в марте 1943 г. 12 его специалистов были награждены орденами и медалями, а директор Е. О. Патон удостоен звания Героя Социалистического Труда.

С началом войны кончились поставки фильтров для переливания крови из Англии, а необходимость в них увеличилась в десятки тысяч раз. Фильтров отечественного производства еще не было. В кратчайшие сроки П. Г. Стрелков разработал технологию производства бактериологических фильтров для крови, создав их на основе асбеста, через ультратонкие каналы которого фильтровалась кровь. Производство было достаточно простым и технологичным, благодаря чему их стали производить во многих городах. За эту работу ученому была присуждена Сталинская премия.

«Говорит пехота: Чистая работа! Где ударит «Катя», фрицу не пролезть. Воевать охота, – говорит пехота, – Раз у нас такая пушка есть! Влево и направо, бьет врагов на славу. Впереди – горячий бой. Огненную лаву на врагов ораву сыплет «Катя» щедрою рукой». Эти стихи написаны военврачом С. Семиным на фронте в июле 1942 г. и посвящены «Катюше» – реактивной артиллерийской установке, выпускающей реактивные снаряды.

Впервые «Катюши» вступили в бой 14 июля 1941 г. в Белоруссии (под Оршей) под командой капитана Флерова. У г. Орши, там, где батарея произвела первые залпы, установлен памятник, на котором застыла могучая «Катюша» как символ постоянной готовности к ратному подвигу во имя свободы, независимости и счастья нашей Родины.

Созданию оружия предшествовала работа группы ученых и конструкторов: Н. И. Тихомирова, В. А. Артемьева, Г. Э. Лангемака, Б. С. Петропавловского, И. Т. Клейменова и других. Для совершенствования оружия было создано конструкторское бюро во главе с В. П. Барминым. Применение нового оружия сулило немало выгод. Дело в том, что общий уровень развития военного дела, достигнутый к тому времени, предъявлял растущие требования к маневренности артиллерии и увеличению плотности огня. С этой целью совершенствовались обычные артиллерийские системы. Однако требовались и принципиально новые решения. Пуск снаряда за счет реактивного двигателя практически исключал действие силы отдачи, вследствие чего появлялась возможность значительно упростить и облегчить конструкцию лафета. Применение реактивного двигателя исключало также необходимость изготовления специальных стволов из высококачественной стали, экономия которой в условиях массового производства вооружения приобретала весьма важное значение. Сравнительно небольшой вес и простота устройства направляющих полозьев для пуска реактивных снарядов обеспечивали их монтаж на автомобильных шасси повышенной проходимости, тракторах, танках, а также кораблях и даже на самолетах. Это обеспечивало высокую мобильность реактивной артиллерии. Но, пожалуй, главным было то, что простота устройства и сравнительно небольшой вес нового оружия открывали широкие возможности для создания многозарядных боевых реактивных систем, способных вести стрельбу массированно, залпами, создавая высокую плотность огня.

Литература:

1. Кикоин, И. К. «Физики – фронту» / И. К. Кикоин // жур. «Физика» изд. дома «Первое сентября». – 2005. – № 3. – С. 3-4.
2. Пономарев А. Н. Советские авиационные конструкторы / А. Н. Пономарев. – Москва, 2003. – С. 25-28.
3. Ростов, И. К. «Мужество» / И. К. Ростов // Жур. «Физика» изд. дома «Первое сентября». – 2005. – № 4. – С. 1-2.

РЖЕВСКИЙ МЕМОРИАЛ-ПАМЯТНИК СОВЕТСКОМУ СОЛДАТУ

Линик Диана Викторовна

Гродненский государственный университет им. Янки Купалы
Научный руководитель – доцент кафедры иностранных языков,
канд. филолог. наук, доцент Лескевич С.Г.

Фронт горел, не стихая,
Как на теле рубец.
Я убит и не знаю,
Наш ли Ржев наконец?

*А. Т. Твардовский
«Я убит подо Ржевом»*

Со слезами на глазах, с комом в горле и печалью в груди – только так получается смотреть на ужасы войны. Никаких слов не хватит, чтобы описать ту боль и горечь, которую пережили мирные люди, все ужасы и бесчеловечность, тяготы и лишения, выпавшие на долю фронтовиков. Не хватает сил читать воспоминания, не хватает духу смотреть ленты кинохроники, документальные фильмы о войне. Не хочется верить, что люди могут хотеть воевать, развязывать войны, находить оправдания военным способам решения конфликтов. Наш народ, прошедший через горнило войны, когда в июне 1941 г. фашистская Германия напала на Советский Союз, не имеет права забыть ту беду, ведь на нас тогда обрушились нечеловеческие испытания. Наша задача сегодня – помнить и передавать память о славных и трагичных страницах Великой Отечественной войны, страданиях и подвигах наших предков нашим потомкам, чтобы избавить грядущие поколения от бедствий возможной войны, защититься от попыток переписывания истории.

В апреле 2020 г. на территории Тверской области в Ржевском районе, недалеко от деревни Хорошево, был возведен мемориальный комплекс в память обо всех солдатах Великой Отечественной войны и о советских солдатах, павших в боях подо Ржевом в 1942-1943 гг. На торжественном открытии мемориала 30 июня 2020 г. присутствовали ветераны, президент Российской Федерации Владимир Путин и президент Республики Беларусь Александр Лукашенко. Идея создания мемориала возникла еще в 2017 г. в ответ на многочисленные попытки пересмотра итогов войны и по просьбе ветеранских организаций. На открытии памятника ветераны, очень пожилые уже люди, не могли сдержать слез: ведь, возможно, это последний грандиозный памятник Великой Отечественной войны, на открытии которого они смогли присутствовать.

Центральная часть мемориала – колоссальная статуя советского солдата высотой 25 метров. Она помещена на вершине восьмигранного 10-метрового

искусственного холма. Молодой воин стоит в гимнастерке и развевающейся за спиной плащ-палатке, которая полностью окутывает его снизу, переходя в разлетающуюся стаю из 35 журавлей. Образ растворяющегося в стае птиц солдата берет свое начало от стихотворения «Журавли» Расула Гамзатова, ставшего культовым благодаря его переложению на музыку Яном Френкелем: *«Мне кажется порою, что солдаты, / С кровавых не пришедшие полей, / Не в землю эту полегли когда-то, / А превратились в белых журавлей»*. Другим источником вдохновения стал фильм «Баллада о солдате» Григория Чухрая, в котором есть сцена вернувшегося с войны без ног солдата: он идет на костылях, а подол его плаща развевается так, что кажется, что воин возносится в небеса. Архитектор А. С. Коробцов и скульптор К. Е. Фомин, вероятно, также вдохновлялись мемориальными комплексами «Воин-освободитель» в Трептов-парке и Мамаев курган. В переднюю, южную грань холма врезана ниша, в которую помещена наклоненная черная мраморная плита. На ней по центру расположен бронзовый барельеф в виде советской пятиконечной звезды, окруженной лавровым венком, под которым позолоченными буквами нанесены строки из стихотворения «Я убит подо Ржевом» Александра Твардовского: *«Мы за Родину пали, / Но она – спасена»*. Внизу плиты располагается ступенька для возложения цветов. Перед центральным холмом сделана еще одна насыпь высотой до 6 метров, сквозь которую к мемориалу коридором прорезана 55-метровая аллея. Ее зигзагообразно изломанные стены облицованы гранитом, поверх которого смонтированы покрытые искусственной ржавчиной металлические панели. На них сквозной резьбой нанесены более 17 тысяч фамилий павших в ходе Ржевской битвы, а также портреты солдат [1].

Возведение мемориала стало делом всеобщим, не только организаторы, но и рядовые граждане вносили свою лепту в строительство. Большую часть денег прислали россияне. Жертвовали, кто сколько мог. Пенсионеры присылали по тысяче. Родственники погибших в ржевских боях – по 5 тысяч, нередко переводы они подписывали именами павших бойцов.

В народной памяти бои подо Ржевом остались самыми страшными, Ржевский выступ, Ржевская дуга остались «ржевской мясорубкой», «прорвой». О Ржевской битве не принято было говорить, ведь она не стала триумфальной. Планировалось освободить город за неделю, а бои шли с 5 января 1942 г. по 21 марта 1943 г. В течение 13 месяцев советскими войсками были проведены три крупные наступательные операции против немецкой группы армий «Центр», общей продолжительностью 3 месяца каждая. Немецкая сторона все это время пыталась удержать стратегически выгодный плацдарм в центре Восточного фронта, города Ржев, Сычëвку, Вязьму.

Сегодня эксперты говорят, что по количеству жертв бои под Ржевом – самые страшные не только за всю Великую Отечественную войну, но и вообще – за всю историю человечества, называются цифры свыше 2 миллионов с обеих сторон, в том числе были убиты, ранены или пропали без вести 1 миллион 324 тысячи советских солдат.

Пётр Михин, участник тех боев, в своей книге «Артиллеристы, Сталин дал приказ!». Мы умирали, чтобы победить» так описывает жуткую картину тех событий: «Мы наступали на Ржев по трупным полям. В ходе ржевских боёв появилось много «долин смерти» и «роц смерти». Не побывавшему там трудно вообразить, что такое смердящее под летним солнцем месиво, состоящее из покрытых червями тысяч человеческих тел. Лето, жара, безветрие, а впереди – вот такая «долина смерти». Она хорошо просматривается и простреливается немцами. Ни миновать, ни обойти ее нет никакой возможности: по ней проложен телефонный кабель – он перебит, и его во что бы то ни стало надо быстро соединить. Ползешь по трупам, а они навалены в три слоя, распухли, кишат червями, испускают тошнотворный сладковатый запах разложения человеческих тел. Этот смрад неподвижно висит над «долиной». Разрыв снаряда загоняет тебя под трупы, почва содрогается, трупы сваливаются на тебя, осыпая червями, в лицо бьет фонтан тлетворной вони. Но вот пролетели осколки, ты вскакиваешь, отряхиваешься и снова – вперёд». Немецкие ветераны также с ужасом вспоминают эти бои, говорят, что некоторые немецкие пулеметчики сходили с ума от того количества практически безоружных советских солдат, в которых они стреляли.

То, что горы трупов и реки крови – это не фигуры речи, а кошмарная реальность тех боев, подтверждает и документальный фильм «Ржев. 500 дней в огне», приуроченный к созданию Ржевского мемориала. В фильме присутствуют уникальные кадры военной хроники, интервью экспертов, комментарии историков и, конечно, самое ценное – реальные судьбы. На сегодняшний день можно найти немало воспоминаний участников тех событий в фильме «Без срока давности. Это было подо Ржевом» [3].

Мое отношение к войне особое. Неужели весь этот кошмар, пережитый в прошлом, не может научить нас ценить жизнь, ценить мирное небо над головой? Я искренне благодарна нашим ветеранам, солдатам и всему народу за мирное время. И очень хорошо, что теперь память обо всех солдатах, павших в Ржевской битве, наконец-то увековечена на долгие времена.

Литература:

1. Без срока давности. Это было подо Ржевом [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.youtube.com/watch?v=dGI3nF_tSW8. – Дата доступа: 27.03.2021.
2. Ржевский мемориал / Википедия [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://ru.wikipedia.org/wiki/>. – Дата доступа: 29.03.2021.
3. РКН повторно требует снять ограничения с фильма «Ржев. 500 дней в огне» на Youtube [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://tass.ru/obschestvo/11006665>; <https://belros.tv/news/obschestvo/rzhev-500-dney-v-ogne-pronizitelnyu-film-o-samoy-strashnoy-bitve-v-istorii-chelovechestva/> – Дата доступа: 27.03.2021.

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ ПОСЛЕ ОСВОБОЖДЕНИЯ ИЗ КОНЦЛАГЕРЕЙ

Локун Никита Владимирович

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – преподаватель военной кафедры
подполковник м/с Корнейко П. Л.

Вражеский плен – неизбежная участь многих солдат и офицеров, участвующих в любом крупном сражении.

Великая Отечественная война оказалась не только самой кровавой за всю историю человечества, она также поставила антирекорд по количеству пленных. Более 5 млн советских граждан побывали в фашистских концлагерях, только около трети из них вернулись на родину. Точно известно, что после окончания войны на родину вернулись более 1 млн 863 тысяч человек.

Расовые теории немецких национал-социалистов привели к чудовищным по своей жестокости массовым убийствам, пыткам и зверствам, учиненным над беззащитными людьми.

После Великой Отечественной войны началось массовое освобождение советских военнопленных и гражданских лиц, угнанных на принудительные работы в Германию и другие страны. Согласно директиве Ставки № 11 086 от 11 мая 1945 г., для приема репатрируемых советских граждан, освобождаемых войсками союзников, Наркоматом обороны было организовано 100 лагерей. Кроме того, действовали 46 сборных пунктов для приема советских граждан, освобожденных Красной Армией.

Среди заключенных, которые многие годы провели за колючей проволокой, которых пересылали из лагеря в лагерь, кто сменил чуть ли не дюжину лагерей, как правило, наибольшие шансы остаться в живых имели те, кто в борьбе за существование окончательно отбросил всякое понятие о совести, кто не останавливался ни перед насилием, ни даже перед кражей последнего у своего же товарища.

Многие вспоминают фотографии заключенных в лагерях, но есть и другие истории этих людей – послевоенные. К сожалению, многие из оставшихся в живых, которые были найдены в таких местах, как «Берген-Бельзен» и «Освенцим», умерли вскоре после того, как их спасли, из-за болезни, голода или самоубийства. Другие спаслись, но столкнулись с долгим и сложным процессом восстановления своей жизни с нуля. Для тех, кто когда-либо задавался вопросом об опыте, который получили эти удивительные люди, вот несколько вещей, которые заключенные концлагеря продолжали делать после войны.

Многие умерли от голода, несмотря на то что снова имели доступ к еде. В результате длительного голодания многие бывшие заключенные

утратили способность переваривать пищу. К сожалению, половина заключенных, найденных живыми в «Освенциме», скончались через несколько дней после спасения.

Некоторым повезло получить легкоусваиваемую питательную смесь, созданную медицинским персоналом в лагерях для переселенцев, которая позволяла им постепенно набирать силу и оставаться в живых.

Первым порывом у бойцов, которые увидели изможденных узников, было накормить их. Но командиры и врачи остановили – если истощенного, практически отвыкшего от нормальной еды человека вдруг плотно накормить, он умрет. И поэтому командование экстренно прислало туда врачей из Ленинграда, у которых был опыт восстановления сил истощенного человека, пережившего блокаду. Со специальными медпрепаратами и разработанными диетами. Благодаря этому большинству узников удалось сохранить жизни.

Когда заключенные были освобождены из концентрационных лагерей, они были грязными, голодными и уязвимыми для болезней. В результате такие инфекции, как тиф, распространялись как лесные пожары. Эти заболевания часто были смертельными. Из 50 000 выживших в «Берген-Белсоне» 13 000 в итоге погибли.

Были приложены значительные усилия для сдерживания эпидемий. Это включало тщательную дезинфекцию тел и имущества выживших, избавление от тысяч трупов, которые все еще могли быть источником распространения заболеваний. С этой целью сожгли «Берген-Белсон», поэтому, в отличие от «Освенцима», он не стал памятником погибшим.

В лагере люди часто говорили друг другу о том, что на земле нет такого счастья, которое могло бы компенсировать им все их страдания. О таком всепоглощающем счастье они и не мечтали. Но и на несчастье они никак не рассчитывали. Многих охватывало чувство глубокого разочарования, которое переходило в тяжелейшую депрессию. У других на этом фоне развивались психические расстройства.

Возникает вопрос: что же происходит с психикой заключенного после освобождения его из лагеря?

Виктор Франкл выделяет это состояние в отдельную фазу – фазу освобождения.

На начальном этапе первое, что ощущают вчерашние бывшие узники – это ощущение полной протрации. Они не верят в свою свободу. За годы, проведенные в неволе, их сознание сужается до уровня лагеря и ничто другое уже не воспринимается ими как реальное. Им вновь предстоит привыкать к мирной жизни, вновь учиться взаимодействовать с окружающими.

Как ни странно, но стадия освобождения для многих узников оказывается крайне болезненной. И причин тому много. Трагично, когда за время пребывания в лагерях у заключенного погибает самый близкий человек, мысли о котором были спасительными на протяжении нескольких лет.

Каждый из узников много сотен раз представлял себе счастливый момент своего возвращения. Реальность же была такова, что очень часто этот момент наступал совсем не таким, каким он рисовался в воображении. Когда вчерашний узник слышит рассказы о том, что «нам тоже было плохо», он начинает осознавать, что никогда этим людям не понять всех тех ужасов, через которые он прошел. А ради чего, собственно? Если его не ждет любимый человек, если в общении с ним родственники обходятся только общими фразами и норовят пожаловаться на свои «тяготы», он начинает ощущать всю бессмысленность своих страданий. Вчерашний узник осознает ту глубокую пропасть, которая разделяет его и людей, не прошедших весь этот ад.

И совершенно невыносимо ощущение, когда человек много лет предполагал, что уже познал все мыслимые и немыслимые страдания и что хуже уже быть не может, вдруг осознает, что на столь желаемой им воле его не ждет ничего хорошего...

После этого многие ожесточаются. Претерпев столько насилия, они становились безжалостными не только к окружающим, но и к живой природе.

К сожалению, многие из тех, кто выжил в Холокосте, покончили с жизнью после освобождения из концентрационных лагерей. Хотя невозможно точно знать, какие мотивы для этого были, часто приводят несколько причин. Во-первых, травматическая природа переживания заключения вызвала серьезные проблемы с психическим здоровьем, такие как депрессия, тревога и ПТСР. Во-вторых, хотя жизнь, безусловно, улучшилась за счет освобождения, многие были физически ослаблены, оплакивали потерянных близких или продолжали жить в нечеловеческих условиях. Сегодня исследования показывают, что люди, пережившие Холокост, в три раза чаще совершали самоубийства, чем население в целом.

Есть вещи и деяния, которые человечество никогда не сможет забыть, никогда не сможет простить. Пройдут годы, века, а цивилизация снова и снова будет обращаться к прошлому. История не знает будущего без прошлого.

Литература:

1. Концлагеря «Освобождение из концлагерей» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://wikipedia.org/> URL:<https://clck.ru/SBpuR>. – Дата доступа: 28.03.2021.
2. «Состояние здоровья после концлагерей» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://pravo.ru> // URL:<https://pravo.ru/process/view/126241/>. – Дата доступа: 28.03.2021.
3. «Здоровье военнопленных» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://un.org> // URL:<https://clck.ru/TvBhK>. – Дата доступа: 28.03.2021.

СТРАТЫ, НАНЕСЕННЫЯ Ё ГАДЫ ВЯЛІКАЙ АЙЧЫННАЙ ВАЙНЫ АШМЯНШЧЫНЕ

Лоўчая Алена Сяргееўна,
Саваш Жанна Аляксанраўна

Гродзенскі дзяржаўны медыцынскі ўніверсітэт
Навуковы кіраўнік – дацэнт ваеннай кафедры,
канд. мед. навук, дацэнт, палкоўнік м/с у адстаўцы Івашын В. М.

Актуальнасць. Ашмяншчына – унікальны куток беларускага краю. Славутыя і гераічныя, драматычныя і трагічныя старонкі ёсць у летапісе яе гісторыі. Трагічнымі падзеямі для нашай бацькаўшчыны з’яўляюцца падзеі Вялікай Айчыннай вайны. Вайна глыбокай боллю адгукнулася ў сэрцах народа, адняла жыццё, спустошыла землі.

Актуальнасць дадзенай тэмы абумоўлена, з аднаго боку, неабходнасцю фарміравання нацыянальнай самасвядомасці на аснове глыбокіх ведаў гісторыі свайго краю, а з другога боку, чалавецтва не гарантавана ад магчымага пачатку новай сусветнай вайны і таму зварот да мінулага, яго трагічных стэронак, неабходны для таго, каб не паўтарыць памылак.

Мэта даследавання: даследаваць сацыяльна-эканамічнае развіццё Ашмяншчыны, выявіць страты, нанесеныя раену ё гады вайны.

Метады даследавання: назіранне (азнаямленне і вывучэнне архіўных дакументаў, статыстычных даведнікаў); аналіз (адбор і сістэматызацыя матэрыялу для напісання работы); абагульненне (падвядзенне вынікаў працы, спроба ўласнага разумення); ілюстраванне (шляхам стварэння мультымедыйнай прэзентацыі).

Вынік даследаванняў. На досвітку 25 чэрвеня 1941 г. часці танкавага корпуса вермахта з боку Вільні ўвайшлі ё Ашмяны. Пачалася фашысцкая акупацыя. Больш трох гадоў мірным жыхарам давялося цярэць здзекі і гвалты, лілася нявінная кроў, смерць і пакуты прынеслі з сабой захопнікі.

Гітлераўскія носьбіты “новага парадку” у школьным пытанні яшчэ больш нарабілі бяды. Яны, напрыклад, у нашым раене ё час свайго “гаспадарання” зачынілі 62 школы. У раене, з дазволу сказаць, быццам бы “працавала” 27 школ. Спалены 3 школьныя будынкi. Па Ашмянскаму раёну, па маючымся звесткам, знішчана 40 працэнтаў школьнай мэблі і 100 працэнтаў наглядных дапаможнікаў. Поўнасцю знішчана раенная бібліятэка, у якой было ё 1941 г. 5896 кніг коштам у 12 502 рублі. Разбураны хаты-чытальні.

Дакумент «3 акта, складзенага 24 мая 1945 года камісіяй па расследаванні злачынстваў, здзейсненых нямецка-фашысцкімі захопнікамі ё гады Вялікай Айчыннай вайны на тэрыторыі раёна» сведчыць аб тым, што «немецка-фашыстскімі властями и их сообщниками расстреляно и замучено 1793 человека мирных жителей города Ошмяны и Ошмянского раёна:

3 и 4 июля 1941 года немецко-фашистскими властями под командованием 2 офицеров, на хуторе Бартели Ошмянского сельсовета расстреляно мирных жителей города Ошмяны 573 человека; 23 ноября 1942 года около бывшего имения Аглейбы Муравано-Ошмянковского сельсовета расстреляно немецкими властями 700 жителей района и города; 4 июля 1941 года по распоряжению немецких властей солдатами немецкой армии в лесу около деревни Ягеловщина Полянского сельсовета расстрелено 353 человека жителей города Ошмяны; в ноябре месяце 1942 года около деревни Новосяды по приказанию немецких властей расстреляно 44 человека, в числе которых 42 цыгана; за период немецкой оккупации в 1941 году в м. Гольшаны расстреляно немцами 11 человек, в том числе женщина с ребенком» [7, с. 493].

У Лідскім занальным дзяржаўным архіве знаходзіцца дакумент, які сведчыць аб людскіх стратах па сельсаветах: па Ашмянскаму гарадскому Савету знішчана 439 чалавек, Доргішскі – 11, Каецяняцкі – 14, Куцавіцкі – 13, Маствілішскі – 8, Мур-Ашмянскі – 32, Палянскі – 8, Погірскі – 12, Навасядскі – 17. Вывезена ў Германію з Гальшанскага сельсавета 13, Ашмянскага – 101, Жупранскага – 2, Каецяняцкага – 8, Палянскага – 25, Стульгінскага – 16, Навасядскага – 20, Рудзішкага – 7 [2].

У дакуменце пералічаны і Лудскі сельсавет, ў графе вывезена у Германію ніводнага чалавека, але мы знайшлі звесткі аб тым, што з вёскі Луды былі вывезены два браты – Карней Пётр і Часлаў, яны сталі вязнямі канцлагера, выжылі, Пётр вярнуўся на радзіму, Часлаў застаўся за мяжой.

Архіўныя матэрыялы ўтрымліваюць звесткі аб знішчаныя весках поўнасю або часткова на тэрыторыі Ашмянскага раёна.

Баруны – знішчана 30 дамоў поўнасю, Бурцішкі – знішчана 8 дамоў, да вайны было 9 дамоў. Доржы – знішчана 34 дамы, Жупраны – 49 дамоў, Лаўжы – знішчана 6 дамоў, не засталася ні аднаго, Наваселкі – знішчана напалову, Нарушаўцы – знішчана 27 дамоў, Трасечаняты – знішчана 10 дамоў, да вайны было 10 дамоў. Калі браць данныя па сельсаветах, то ў Агародніцкім знішчана – 31, Ашмянскім – 81, Гальшанскім – 4, Граўжышкаўскім – 12, Жупранскім – 78, Кальчунскім – 18, Каецяняцкім – 64, Куцавіцкім – 14, Лудскім – 49, Палянскім – 6, Погірскім – 15, Семярніцкім – 69, Навасядскім – 33, Рудзішкаўскім – 7. У вёсках спалілі і знішчылі каля – 512 сялянскіх дамоў, у Ашмянах знішчана каля – 85 [2].

Страты, нанесеныя гаспадарцы раёна (знішчана, адабрана):

Жылых будынкаў – 468, надворных пабудов – 888, сельскагаспадарчага інвентару – 786, коней – 1034, быкоў – 69, кароў – 1107, валоў рабочых – 20, маладняку буйнай рагатай жывелы – 1032, свіней – 1310, авчак і коз – 2092 птушак – 10243, пчол – 244, пасадак – 363, шматгадовых траў – 363, зерня – 20194,5 ц, мукі – 530 ц, бульбы – 22835 ц, фуражу – 10337 ц, іншых сельгаспрадуктаў – 481,3 ц.

Страты панеслі 3359 гаспадарак, агульная сума страт 225 242 405 тыс. руб. Аб стратах раёна паведамляе і Ашмянская раённая газеты «Знамя свабоды» ад 22 ліпеня 1944 г. Фашысцкія захопнікі, уцякаючы з Ашмян, нанеслі

гораду і раёну вялікі ўрон. У горадзе спалены дражджавы завод, узарваны плаціны і мост, на электрастанцыі пашкодзана электрасетка, поўнасьцю выведзена са строю тэлефонная станцыя, разграблена маёмасьць на прадпрыемствах у грамадскіх установах і дамах. [5]

Вывады. Захаванне памяці аб мінулым – адна з галоўных задач нашага пакаленьня. Мы часта перакрэсліваем і перакрыжоўваем межы гісторыі, аднак нельга пазбавіцца памяці народнай, асабліва тады, калі гэта тычыцца блізкага, роднага, самага каштоўнага – нашай спадчыны.

У працы назапашаны і апрацаваны матэрыял аб сацыяльна-эканамічным развіцці Ашмяншчыны ў даваенны час. На падставе архіўных дакументаў выяўлена колькасць буйнейшых прадпрыемстваў у раёне – 19, прамарцеляў – 6, млыноў каля – 15, электрастанцыі – 4 у Ашмянах, 1 – Жупранах, 2 невялікія ў Куцавічах і Гальшанах.

Значэнне работы бачым у тым, што нам удалося ў некаторай ступені даследаваць матэрыял па тэме і ўнесці невялікі ўклад у вывучэнне гісторыі Ашмяншчыны.

Літаратура:

1. Дзяржаўны архіў грамадскіх аб'яднанняў Гродзенскай вобласці за 1941-1944 гг. – ф. 4832, воп 43, спр. 16, 10. л. 43, спр. 24, л. 11.

2. Занальны дзяржаўны архіў у г. Лідзе за 1941-1945 гг. – ф. 1119, воп. 1, спр.8, л. 7, 49; ф.1149, воп. 1, спр.9, л. 1-4, 6-11, 17, 20.

СВЯТЫ ВЯЗЕНЬ З АЎШВІЦ-БІРКЕНАЎ

**Лучко Санцяна Хусамаўна,
Марцішэўская Марта Эдвінаўна**

Гродзенскі дзяржаўны медыцынскі ўніверсітэт
Навуковы кіраўнік – дацэнт ваеннай кафедры,
канд. мед. навук, дацэнт, палкоўнік м/с у адстаўцы Івашын В. М.

Актуальнасць. Па-першае, чалавек, аб якім пойдзе гаворка, працаваў перад пачаткам Другой сусветнай вайны на працягу некалькіх гадоў у Гародні. Таму будзе карысным папоўніць скарбонку подзвігаў нашай Радзімы ведамі пра яшчэ аднаго чалавека.

Па-другое, любоў заўсёды трывае ў актуальнасці. Падчас вайны патрэба ў ей тым болей узрастае, дазваляючы народу не пасці духам і будаваць шлях да перамогі.

Мэта даследвання. Данесці веды студэнтам і іншым слухачам пра чарговы ахвярны подзвіг чалавека, які паўплываў на духоўнае развіццё Гродзеншчыны і не толькі.

Задачы і метады даследавання. З дапамогай літаратурных крыніц даведацца пра жыццё і ахвяру вязня, які знаходзіўся ў смяротным канцлагеры Аушвіц-Біркенаў.

Вынікі даследавання. Нумар 16670. Так даглядчыкі звалі чалавека, які пазней аддаў сваё жыццё за іншага...

Максіміліян Кольбэ нарадзіўся 8 студзеня 1894 г. ў Польшчы. У 1907 г. ён паступіў у духоўную семінарыю ў Львове. У 1917 г. разам з некалькімі айцамі францішканаў айцец Максіміліян заснаваў апостальскае таварыства «Рыцарства Беззаганнай», галоўнай мэтай якога было распаўсюджванне галоўных прынцыпаў хрысціянства: любові да Бога і бліжняга. Рэалізацыю мэт таварыства манах бачыў у пашырэнні друкаванага слова. У выніку ён заснаваў часопіс «Рыцар Беззаганнай», першы нумар якога выйшаў у Львове.

У Гродна Максіміліян Кольбэ прыехаў у 1922 г. па распараджэнні кіраўнікоў супольнасці айцоў францішканаў. Цягам пяці гадоў ён нес паслугу ў парафіі Маці Божай Анёльскай (францішканскі касцёл). У архівах францішканаў да сённяшняга дня захоўваецца ліст айца Максіміліяна да маці, напісаны адразу пасля прыезду ў Гродна. У ім апісваецца жыццё ў кляштары і касцёл.

У горадзе над Нёманам малады святар займаўся тыповай душпастырскай дзейнасцю: дапамагаў пры парафіі, спавядаў вернікаў, час ад часу прамаўляў пропаведзі і вучыў дзяцей. Паводле сведчанняў парафіян, айцец Максіміліян быў ветлівы і цяплівы, заўсёды адкрыта і сардэчна размаўляў з дзецьмі і моладдзю.

У гродзенскім кляштары францішканін таксама заснаваў выдавецтва, дзе друкаваўся часопіс «Рыцар Беззаганнай». Выданне часопісу было цяжкай працай, якая патрабавала шматлікіх намаганняў. У той час айцец Кольбэ хварэў на сухоты: ім былі ахоплены 4/5 яго лёгкіх. Манах пакутавай ад высокай тэмпературы і балючых язваў. Але, нягледзячы на ​​немач, ён самастойна ўладкоўваў фінансавыя справы, рыхтаваў змест і графічнае афармленне часопіса, шукаў аўтараў, разам з іншымі манахамі насіў пачкі «Рыцара Беззаганнай» на чыгунку, каб адправіць іх у далёкія мясціны. Айцец Максіміліян пісаў: *«Маці Божая правяла свайго «Рыцара» праз самыя крытычныя хвіліны. Аднак, ён не толькі не ўпаў, але нават апрагнуўся ў каляровую вокладку і адшукаў новых чытачоў».*

Айцец клапаціўся, каб часопіс быў даступны самым бедным. Гэта атрымлівалася дзякуючы ахвяраванням заможных людзей, сярод якіх былі не толькі каталікі, але таксама праваслаўныя і габрэі. Справа Максіміліяна развівалася, бо айцец гарэў сваёй ідэяй, валодаў харызмай і дарам яднання папличнікаў.

Апроч усяго, праз выдавецкую дзейнасць ён аказваў уплыў на маладых людзей. Мясцовыя юнакі прыходзілі ў кляштар, каб дапамагчы айцам друкаваць і сшываць часопіс. Маладыя хлопцы пранікаліся вучэннем айцоў францішканаў, тым самым грунтуючы свой светапогляд на бескарыслівай любові і адданым служэнні на карысць грамадства.

Яго плённая праца ў рэчышчы свайго паклікання працягвалася да пачатку Другой сусветнай вайны. Акупіраваўшы Польшчу, нямецкія нацысты, як вядома, адразу ўзяліся за паўсюдныя арышты. Пачалі з інтэлігенцыі і нават у такіх людзях, як сьвятар Максіміліян Кольбэ, бачылі сабе пагрозу.

У 1941 годзе айца Максіміліяна арыштавалі і накіравалі ў канцэнтрацыйны лагер у Асвенцыме, які праз некаторы час набыў славу “лагера смерці”. Разам з камуністамі і іншымі савецкімі палоннымі яго памясцілі ў барак 14А, а на арыштанцкую вопратку манаха пачапілі парадкавы нумар 16670.

Нягледзячы на знясьлівваючую працу, голад і жорсткае абыходжанне са зняволенымі з боку наглядчыкаў, айцец Максіміліян не губляў бадзёрасць духу і намагаўся ўсялякімі спосабамі суцяшаць і падтрымліваць сваіх сукамернікаў.

У канцы ліпеня 1941 г. з лагера ўцёк зняволены. У адказ, каб запалохаць іншых вязняў і прадухіліць чарговыя магчымыя ўцёкі, улады лагера загадалі пакараць галоднай смерцю дзесяцярых зняволеных.

У працэсе адбору ахвяраў, адзін з тых, на каго ўпаў выбар, пажаліўся, што больш не ўбачыць жонку і дзяцей. Пачуўшы гэта, айцец Максіміліян выйшаў з шарэнгі і звярнуўся да наглядчыка:

– Спадар камендант, мне сорак сем гадоў, я адзінокі. А гэты чалавек – малады і мае сям’ю. Абмяняйце нас, калі ласка!

Налядчык быў здзіўлены гэтым учынкам, але згадзіўся. Прыгавораныя да галоднай смерці вязні павольна паміралі ў супольнай невяліччай камеры. Праз два тыдні у жывых застаўся толькі айцец Максіміліян. Улады лагера загадалі зрабіць манаху смяротную ін’екцыю фенолу.

На цырымоніі кананізацыі айца Кольбэ, на Імшы прысутнічаў уратаваны ім вязень Асвенцыма Францішак Гаёўнічак.

Падчас урачыстасці спадар Францішак падзяліўся з сабранымі ўспамінамі з таго дня, калі айцец Максіміліян уратаваў яго жыццё: *«Я не мог ані прамовіць хоць слова, ані падзякаваць яму, я толькі стаяў і глядзеў на яго. Затым айца Максіміліяна забралі ў камеру, а я вярнуўся у блок. Яшчэ на працягу доўгага часу я не мог усвядоміць, што на самой справе адбылося. Сёння ж я хачу, каб кожны ведаў, што святы Максіміліян выратаваў маё жыццё, і я да апошняга ўздыху буду распавядаць людзям пра яго гераічны ўчынак. Гэта мой абавязак».*

Францішак Гаёўнічак прабываў у Асвенцыме да 1944 г, пасля чаго быў накіраваны ў канцлагер на тэрыторыі Германіі. Падчас эвакуацыі ў 1945 г. ён разам з іншымі вязнямі быў вызвалены амерыканцамі. Пасля Другой сусветнай вайны Францішак з’яднаўся з ацалелымі членамі сваёй сям’і і дажыў да глыбокай старасці. Ён памёр у 1995 г. ва ўзросце 93 гадоў.

Сёння святога Максіміліяна Кольбэ ўшаноўваюць у розных кутках свету. Помнік манаху францішканіну знаходзіцца нават у Вэстмінстэрскім абацтве ў Лондане.

Вынік. Безумоўна, прыклад айца Максіміліяна Кольбэ з'яўляецца не адзіным у сваім родзе падчас вайны. Такіх гісторый даволі шмат. Іх роля зусім не ёсць быць запісаным пад чарговым нумарам на архіўнай паперцы, а нагадаць пра велізарную сілу любові да свайго бліжняга.

Літаратура:

1. 125 год таму нарадзіўся св. Максіміліян Кольбэ [Электронны рэсурс]. – Рэжым доступу <https://grodnensis.by/rubr/swienci/8048-125-gado-tamu-naradzi-sya-sv-maksimilyan-kolbe.html>. – Дата доступу: 05.09.2019.

2. 14 жніўня ўспамін св. Максіміліяна Кольбэ, святара і мучаніка [Электронны рэсурс]. – Рэжым доступу <https://grodnensis.by/rubr/swienci/4719-14-zhni-nya-spamin-sv-maksimiliyana-kolbe-svyatara-i-muchanika.html> – Дата доступу: 05.09.2019.

3. Аддаў сваё жыццё за іншага. Сёння - успамін святога Максіміліяна Марыі Кольбэ [Электронны рэсурс]. – Рэжым доступу <https://catholic.by/3/pub/auth/10246-adda-svajo-zhytstsjo-za-inshaga-sjonnya-uspamin-svyatoga-maksimilyana-maryi-kolbe> – Дата доступу: 05.09.2019.

ДОНОРСТВО КРОВИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Марук Анастасия Ивановна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – начальник учебной части –
заместитель начальника военной кафедры Лескевич К. Л.

Служба крови в СССР начала формироваться практически с начала существования советского государства. Этому предшествовало значительное развитие системы крови в столице страны с начала 20-х годов 20 века и создание в 1926 г. ведущего учреждения службы крови – Центрального института переливания крови. Также в 1931 г. в Москве была создана Единая государственная система донорства. К июлю 1941 г. работали два вновь открытых филиала – при больнице имени С. П. Боткина и при Институте неотложной помощи имени Н. В. Склифосовского. Кровь принимали 25 районных донорских пунктов. С развитием военных действий были организованы передвижные станции переливания крови. В 1941 г. к ним добавились внештатные группы на всех фронтах.

В годы Великой Отечественной войны Москва стабильно выполняла задачи по обеспечению фронта донорской кровью. Главным трансфузиологом Советской армии во время войны был директор Института переливания крови А. А. Багдасаров. Именно им и П. Л. Сельцовским составлены первые

инструкции по переливанию крови для военврачей. Под руководством Института осуществлена массовая заготовка крови и кровезамещающих жидкостей для обеспечения потребностей лечебных учреждений фронта и тыла. Сотрудники Института регулярно выезжали во фронтовые госпитали, где переливали свежезаготовленную консервированную кровь раненым, обучали этому методу персонал. На каждом фронте общее руководство делом переливания крови возлагалось на главного хирурга фронта.

Кровь 340 тысяч доноров-москвичей спасла жизнь сотням тысяч воинов. Для переливаний в годы войны заготавливали кровь первой группы. Ее обладатели были универсальными донорами. 24 июня 1944 г. Президиум Верховного Совета СССР учредил нагрудный знак «Почетный донор СССР». За годы войны этим знаком было награждено 15 тыс. человек.

Патриотическое движение доноров в годы Великой Отечественной войны сохранило сотни тысяч жизней воинов. Это был массовый подвиг, которого не знала еще история человечества. Вскоре после начала войны в стране был брошен клич «Фронту нужна кровь!». В городах появились плакаты «За Родину!» с изображением донора и бойца Красной армии. В условиях боевых действий даже был снят короткометражный фильм «Переливание крови». Долго уговаривать добровольцев не приходилось. На станции переливания крови порой выстраивались очереди. Необходимый объем заготовки донорской крови обеспечивали патриотический подъем советского народа, разъяснительная работа медиков, а также обществ Красного Креста и Красного Полумесяца. Фронт всегда получал донорскую кровь в необходимом объеме.

Ежедневно через отдел заготовки крови «Ленинградского института переливания крови» (сейчас Российский НИИ гематологии и трансфузиологии, г. Санкт-Петербург) проходило от 300 до 700 доноров, и это были люди, которые в день получали по 125 граммов хлеба, люди, которые несмотря на истощение, продолжали приходить и сдавать свою кровь. Кровь в стеклянных бутылках, а впоследствии из-за их недостатка – в винных бутылках уходила на фронт, спасать жизни военных. Заготовка крови не прекратилась и после того, как здание Ленинградского института переливания крови было разрушено. Оборудовав подвальное помещение, работники института вновь приступили к работе, обеспечивая нужды фронта.

Патриотическое движение доноров дало возможность создать в стране развернутую сеть институтов и станций переливания крови, сохранило сотни тысяч жизней воинов. Если в первую мировую войну 65% умерших от ран погибли из-за потери крови, то в период Великой Отечественной войны по этой причине смертность составляла менее 10%. В годы ВОВ советская медицина вернула в строй 72% раненых и 91% пострадавших воинов.

В обслуживании раненых во время войны участвовали не только медицинская служба Вооруженных Сил, но и органы здравоохранения, а вместе с ними и десятки тысяч людей, далеких от медицины. Среди доноров

в военное время 90% составляли женщины, причем 74% – молодежь. Широко развернулось движение по сдаче крови для раненых воинов Красной Армии на заводах и фабриках республики. В годы войны трудящиеся сдавали по 500 граммов крови, тогда как максимальная «мирная» норма составляла 400 г. Широкое участие в донорском движении приняли представительницы интеллигенции: учителя, врачи, работники искусства. В донорское движение записывались целыми семьями. Например, семья Троицких из пяти человек в общей сложности сдавали кровь 48 раз.

Во время Великой Отечественной войны Служба крови прошла три основных этапа развития.

Первый этап связан с ее развитием и формированием. В июле 1941 г. была создана «Инструкция по организации переливания крови в Красной Армии», в которой предписывалось переливать консервированную кровь. Каждый фронт получил в оперативное подчинение несколько станций переливания крови.

Второй этап характеризуется накоплением и обобщением опыта, формированием новых учреждений службы крови и широким внедрением переливания крови в практику лечения раненых.

Третий этап ознаменован завершением создания стройной системы службы крови в тылу и в разгар военных действий, массовым применением переливания крови во всех лечебных учреждениях Советской Армии.

В медсанбатах и в госпиталях были выделены врачи, ответственные за переливание крови. Для получения, хранения и рассылки крови по армиям и эвакуационным пунктам в сентябре 1941 г. была организована группа переливания крови в составе врача-гематолога и двух сестер. Группа размещалась поблизости от места базирования фронтовой санитарной авиации. В обязанности группы, помимо получения, хранения и рассылки крови на места, входила организация донорства при всех лечебных учреждениях. Кровь доставлялась самолетами из Москвы и из Ярославля. В нелетные дни кровь доставлялась из столицы автомашинами, санлетучками и санпоездами, на повозках, санях, а при полном бездорожье – пешком. В период весенней распутицы 1942 г. части, отрезанные разлившимися реками и болотами, получали кровь в специальных сбрасываемых корзинах Махаловой. Одновременно с использованием крови на фронте стали широко применяться кровезаменители (плазма, трансфузин, жидкость Сельцовского, Петрова).

Всего за годы Великой Отечественной войны (1941-1945) в СССР было 5,5 млн доноров, Советская Армия получила 7,3 млн литров крови. Даже в блокадном и голодавшем Ленинграде было заготовлено 144 тысячи литров донорской крови. Доноры отказывались от компенсаций за сдачу крови, передавая деньги в фонд обороны. Всего было собрано 1350 тыс. рублей, полученных за сдачу крови, на эти деньги был построен самолет «Ленинградский донор».

Неоценим вклад доноров и работников службы крови в дело Победы.

Небывалый по своим масштабам повседневный массовый героизм, беззаветная преданность Родине, лучшие человеческие и профессиональные качества были проявлены ими в дни суровых испытаний. Самоотверженный, благородный труд их возвращал жизнь и здоровье раненым, помогал вновь занять свое место в боевом строю.

История донорства крови стала примером для последующих поколений. Подвиги военных лет до сих пор вдохновляют современных доноров, волонтеров донорского движения, медиков Службы крови.

Литература:

1. Богомолова, Л. Г. Организация донорства в Ленинграде во время блокады / Л. Г. Богомолова // Тр. Ленинградского ордена Трудового красного знамени научно-исследовательского института переливания крови. – Ленинград, 1947. – С.11-19.

2. Кухарчик, В. В. Ленинградские доноры-патриоты в дни Великой Отечественной войны / В. В.Кухарчик // Тр. Ленинградского ордена Трудового красного знамени научно-исследовательского института переливания крови. – Ленинград, 1947. – С. 4-10.

3. Тураев, Р. Г. Заготовка, консервирование и снабжение кровью и её компонентами в годы ВОВ / Р. Г. Тураев [и др.] // Казанский медицинский журнал. – 2015.– № 3.– С. 59-63.

ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Марук Анастасия Ивановна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – начальник учебной части –
заместитель начальника военной кафедры, подполковник Лескевич К. Л.

Созданный в 1926 г. решением Совета Труда и Оборона первый в мире Институт переливания крови (Гематологический научный центр) в короткое время стал и создателем сети Службы крови в СССР. Спустя пять лет в Москве заработала Станция переливания крови, где разработали способ консервирования сыворотки и плазмы. В стране была создана единая государственная система донорства по принципу «максимум пользы больному, никакого вреда донору». В крупных городах страны – Москве и Ленинграде – число доноров в день достигало 2 тысяч человек. Донорам полагались компенсация и разовый пищевой талон. «Многие доноры сдавали кровь до 40 раз и более. Своей кровью они защищали от врага Родину», – вспоминала донор тех лет. На фронт кровь доставляли санитарными самолетами и

машинами, на повозках и даже пешком. А в периоды распутицы сбрасывали в специальных корзинах.

Благодаря активной работе сотрудников института уже к началу ВОВ в стране существовала разветвленная система службы крови: 7 институтов переливания крови, 170 станций и 1778 кабинетов. В 1941 г. к ним добавились внештатные группы на всех фронтах. Кровь заготавливали в стеклянных ампулах емкостью по 500 мл (норма мирного времени составляла 400 мл), а при их отсутствии – в бутылках из-под водки. Всё мыли вручную: с мыльно-содовым раствором или в растворе древесной золы – щелоке. Высокая организация позволяла полностью обеспечить Советскую армию донорской кровью. За первый год войны только ЦИПК заготовил более 55 тонн консервированной крови и направил ее в действующую армию.

В санитарных управлениях фронтов и армий были выделены специальные ответственные начальники отдела переливания крови. На этих лиц возлагалась вся ответственность за бесперебойную и четкую организацию переливания крови в войсковых и армейских районах.

За один лишь 1940 г. методике переливания крови были обучены десятки тысяч врачей и медицинских сестер. В период боевых операций переливание крови производилось в полковых и даже батальонных пунктах медицинской помощи и более широко – в медико-санитарных батальонах. Чем раньше осуществлялось переливание крови, тем лучше был результат. По данным некоторых армий, при переливании крови тяжелораненым пациентам с явлениями шока процент выздоровлений достигал 78, а при более позднем переливании этот процент равнялся всего лишь 50.

Для облегчения работы медицинских пунктов, находящихся у переднего края обороны, туда доставлялась кровь только универсальной первой группы и в ампулах, с полным набором стерильной системы (принцип централизованного снабжения консервированной кровью из институтов и станций переливания крови тыла страны).

В системе лечения раненых в годы ВОВ большое значение придавалось ранней трансфузионной терапии. Основными показаниями к переливанию крови на всех этапах медицинской эвакуации были травматический шок и кровопотеря. Частота переливаний крови варьировала как по этапам медицинской эвакуации, так и по времени. Минимальная частота переливаний крови в медсанбатах составляла 1,5%, максимальная достигала 15%. В ходе войны частота переливаний крови на этапах медицинской эвакуации из года в год возрастала.

Из общего числа раненых только 53% получили однократное переливание, остальным 47% раненых кровь переливали от 2 до 10 раз и более. В среднем на каждого пациента приходилось два переливания. По данным архивных документов, показаниями для второго переливания крови были: кровопотеря – 10%, шок – 8%, вторичная анемия – 15%, подготовка к операции – 10,5%, инфекция раны – 50%, различные заболевания – 5,5%, паренхиматозные кровотечения – 1%.

Переливания крови в связи с пулевыми ранениями получили 34% бойцов, в связи с ранением осколками мин – 30%, авиабомб – 1%, снарядов – 12%, гранат – 1,5%, осколками неизвестного происхождения – 20%, в связи с ранением холодным оружием – 0,5%, прочими видами оружия – 1%.

В то же время известно, что удельный вес проникающих ранений живота, позвоночника, груди и таза составлял в годы войны всего около 8%, тогда как 50% всех ранений приходилось на ранения мягких тканей. Удельный вес переливаний крови раненым за весь период ВОВ в связи с показаниями распределился следующим образом: при острых кровопотерях – 14,8%, при шоке – 17,7%, при вторичной анемии – 12,5%, при подготовке к операции – 10%, при инфекции раны – 39,8%, при продолжающемся кровотечении с целью гемостаза – 1,2%, при различных заболеваниях – 4%.

Сравнивая распределение раненых, получивших первое и второе переливания крови, можно убедиться в уменьшении при втором переливании удельного веса трансфузий крови.

За весь период войны в полковых медицинских пунктах было проведено 2% переливаний крови, в дивизионных пунктах – 25%, в полевых подвижных госпиталях – 22%, в эвакуационных госпиталях – 46,2%, в прочих госпиталях тыла – 4%.

В период войны применяли в основном консервированную кровь, реже – плазму и эритроцитарную массу. В качестве кровезамещающих жидкостей использовали кристаллоидные растворы – раствор 0,9% NaCl, Рингера – Локка. В 1943-1945 гг. широкое применение нашли комбинированные растворы Петрова и Попова. В основном применяли метод внутривенной инфузии, реже – внутриартериальной и прямые переливания. Когда не удавалось попасть в вену, тогда делали разрез кожи или переливали кровь в костный мозг грудины.

Переливания кровезаменителей по отношению к трансфузиям крови в 1943 г. составляли 33,3%, в 1945 г. – 60,5%. При этом потребность в кровезаменителях в период активных боевых действий была в два раза выше, чем в консервированной крови. При определении необходимого количества переливаемой жидкости в годы войны учитывали величину кровопотери и степень ее возмещения на предыдущих этапах эвакуации, что устанавливали по цвету кожных покровов и видимых слизистых оболочек, пульсу, АД, содержанию НВ и количеству эритроцитов, а также по степени травматичности оперативного вмешательства. Однако объем и содержание трансфузионной терапии во многом зависели от конкретно складывающейся обстановки на этапах медицинской эвакуации. Во всех случаях перед переливаниями крови и плазмы в полевых медицинских учреждениях проверяли их доброкачественность, устанавливали групповую принадлежность донора и реципиента, проводили пробы на индивидуальную и групповую совместимость.

В настоящее время представляют интерес цифры, характеризующие расход консервированной крови на одного раненого в зависимости от лока-

лизации ранения. Раненый с проникающим ранением в голову за весь период лечения получал 450 мл крови, с ранением груди – 600 мл, с ранением живота, позвоночника, таза – 620 мл, раненый в мягкие ткани – 470 мл. Средние дозировки на одно переливание крови с разными показаниями к трансфузии выглядят следующим образом: при острой кровопотере и шоке – 400 мл, анаэробной инфекции – 350 мл, сепсисе – 311-348 мл, вторичной анемии – 310 мл, при кровотечении – 85 мл, при авитаминозах – 300 мл.

В годы ВОВ действующая армия получила свыше 1,7 млн литров консервированной крови, активное участие в донорстве приняло более 5,5 млн человек, в лечебных учреждениях Красной Армии было проведено около 7 млн гемотрансфузий. Таким образом, благодаря службе переливания крови, были решены проблемы консервирования крови, донорства, организации службы крови, массовой заготовки крови в стерильных условиях, проблемы эффективных кровезаменителей, показаний к переливанию крови и другие. В результате хорошей предвоенной подготовки службы крови лечебные учреждения в годы войны смогли провести миллионы трансфузий крови раненым воинам и спасти миллионы человеческих жизней. За эту титаническую работу в 1944 г. Институт был награжден орденом Ленина.

Литература:

1. Кнопов, М. Ш. Переливание крови на фронтах ВОВ / М. Ш. Кнопов, В. К. Тарануха // Гематология и трансфузиология. – 2015. – № 4. – С. 53-56.
2. Смирнов, Е. И. Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг. / Е. И. Смирнов. – Москва: Дрофа, 1951. – С. 413-426.
3. Тураев, Р. Г. Заготовка, консервирование и снабжение кровью и её компонентами в годы ВОВ / Р. Г. Тураев [и др.] // Казанский медицинский журнал. – 2015. – № 3. – С. 59-63.

ПОДВИГ ВОЕННЫХ МЕДИКОВ

Мацукевич Анна Васильевна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – начальник военной кафедры ГрГМУ,
канд. мед. наук., доцент, полковник м/с Новоселецкий В. А.

«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». (Иван Христофорович Баграмян).

Серьезные трудности испытывали лечебные учреждения, которые разрывались в данное время и не имели необходимого опыта работы. Осложняло их деятельность также то обстоятельство, что в предвоенный период не было создано полевой военно-медицинской организации Красной Армии. Обеспеченность медицинской службы авиационным и автомобильным транспортом была низкой, что затрудняло своевременное отвозилозование госпиталей, а также проведение планомерной эвакуации раненых и пациентов из войскового и армейского районов во фронтовой и тыловой районы страны.

В обстановке тяжелейших оборонительных боев лета и осени 1941 г., сопровождавшихся вынужденным отходом советских войск и большими санитарными потерями, медицинская служба полков, дивизий, армий и фронтов обеспечивала оказание квалифицированной медицинской помощи чаще всего по жизненным показаниям. Однако военные медики предпринимали все, что было в их силах для выполнения своего профессионального долга. Но, пожалуй, никто не сможет поспорить с тем, что военные врачи находились в уникальном положении, ведь им приходилось постоянно лезть в самую гущу сражений, для того чтобы уносить на себе тяжело раненых бойцов, не способных даже самостоятельно передвигаться. И после всего этого им необходимо было проводить сложнейшие операции, зачастую под шквальным огнем, не имея достаточного количества медикаментов и нормальных условий. Более того, количество пострадавших и нуждающихся в неотложной помощи было так велико, что врачам и медсестрам приходилось работать без передышки несколько суток подряд. Распространенным явлением среди медицинского персонала были голодные обмороки, и случались они не потому что есть было нечего, а из-за того, что врач или медсестра не могли отвлечься ни на секунду. Подтверждением тому может служить беспримерный массовый героизм советских военных медиков.

Несмотря на потери и лишения, каждый день войны нес и много позитивного, так как добавлял новые знания и практические навыки военным медикам. В то же время значительно лучше с каждым днем становилось и их материально-техническое оснащение. Все это, наравне со стабилизацией обстановки на фронте, а затем и переходом наших войск в контрнаступление на всем его протяжении, привело к тому, что объем оказываемой медицинской помощи стал неуклонно повышаться, что способствовало главной цели – возвращению в строй максимального числа раненых военнослужащих. В целом за период с 22 июня 1941 г. по сентябрь 1945 г. в лечебных учреждениях всех наименований учтено госпитализированных 22 326 905 человек. Приведенные цифры красноречиво показывают, какой объем работы пришлось проделать медицинской службе в 1941-1945 гг. Благодаря советским военным медикам, их благородному и жертвенному труду, в строй были возвращены 72,3% раненых и 90,6% заболевших солдат и офицеров. В абсолютных показателях эти данные выглядят впечатляющими: продолжились сражаться против врага свыше 17 млн пораженных в боях и заболевших,

а из числа раненых после прохождения лечения в строй были возвращены 10,5 млн человек. Для того чтобы попытаться понять всю значимость подобной работы военных медиков, уместно сопоставить эти цифры с численностью Вооруженных Сил Советского Союза в годы Великой Отечественной войны, которая к 1 июля 1945 г. составляла 11 млн 390,6 тыс. человек. Это дает нам возможность утверждать, что победа в кровопролитной войне была достигнута в значительной степени солдатами и офицерами, возвращенными в строй медицинской службой. Высокие показатели возвращения раненых в строй свидетельствовали также об успехах советской медицинской науки в это тяжелое время. Научные коллективы институтов нейрохирургии, гематологии и переливания крови, травматологии сыграли исключительно важную роль в разработке актуальных научных проблем, занимающих особое место в военно-полевой хирургии. Крупные успехи были достигнуты советскими медиками в лечении ряда заболеваний, что позволило снизить летальность пациентов.

Невозможно выразить в статистических показателях деятельность военных медиков в поддержании на высоком уровне физического состояния личного состава в течение всей войны, несмотря на неблагоприятные условия. Это было еще одним немаловажным фактором, способствовавшим приближению победы Советской Армии. Всю эту чрезвычайно важную и благородную работу осуществляла 700-тысячная армия представителей военно-медицинской службы – врачи и средний медицинский персонал, санитары и санитары-носильщики, санинструкторы. Насколько опасен был труд военных медиков на советско-германском фронте, могут свидетельствовать показатели убитых среди личного состава медицинской службы немецкой армии во Второй мировой войне на Восточном фронте – 12,5% от общей численности медицинского персонала. Это превышало потери убитыми в пехоте (12,4%), противотанковых (7,1%), инженерно-саперных (7,8%), бронетанковых (6,5%) и артиллерийских частях (3,2%). В то же время потери медицинской службы пораженными в бою (33,1% от общей ее численности) были незначительно меньше, чем в пехоте – 40,1%. В своих мемуарах «Солдатский долг», изданных в 1968 г., прославленный маршал Константин Константинович Рокоссовский писал: «...армии и отдельные соединения пополнялись в основном солдатами и офицерами, вернувшимися после излечения из фронтовых, армейских госпиталей и из медсанбатов. Поистине наши медики были тружениками-героями. Они делали все, чтобы поскорее снова поставить раненых на ноги, дать им возможность снова вернуться в строй. Низайший поклон им за их заботу и доброту». Мы склоняем голову перед трудом военных медиков, тех кто вернулся с полей сражений, и тех, кто, исполняя свой долг до последней минуты, до последней капли крови, погиб. Память о них, о колоссальной проделанной работе навсегда будет в сердцах спасенных солдат и офицеров, благодарных потомков, а самоотверженный труд на благо жизни миллионов военнослужащих навеки останется ярчайшим примером милосердия и героизма.

Литература:

1. Мирский, М. Б. Обязаны жизнью / М. Б. Мирский. – М. : Политиздат, 1991. – С. 239.
2. Гудкова, Г. Д. Будут жить! / Г. Д. Гудкова. – М. : Молодая гвардия, 1986 – С. 317.
3. Шахмагонов, Н. Ф. Дипломы выдала война / Н. Ф. Шахмагонов. – М. : ДОСААФ СССР, 1986 – С. 160.

МЫ ТУТ ВЫСТОИМ ИЛИ УМРЕМ

Миронова Дарья Владимировна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – доцент военной кафедры, канд. мед. наук, доцент,
полковник м/с в отставке Ивашин В. М.

Актуальность. Великая Отечественная война – событие всемирно-исторического масштаба, самая кровопролитная в истории нашего государства. По размаху и интенсивности боевых действий, по степени мобилизации и напряжения материальных, физических, духовных сил народа, по потерям и разрушениям она не имела себе равных в прошлом. 1418 бесконечно долгих дней и ночей советский народ и его армия вели войну: священную – по историческому смыслу, великую – по масштабам, отечественную – по содержанию. Так, первые удары ответственно и мужественно приняли на себя пограничники 3-й заставы 1-й комендатуры во главе с лейтенантом В. М. Усовым. Всего 50-60 человек, вооруженных лишь стрелковым оружием, сражались до последнего патрона, до последней гранаты, защищая свою Родину. Сегодня и в наше время существует на этом месте пограничная зона, которая охраняет границы Республики Беларусь.

Цель исследования. Отобразить важную роль и значимость 3-й пограничной заставы под командованием В. М. Усова в ведении военных событий на территории современной Беларуси.

Задачи: выявить значимость 3-й пограничной заставы в предвестье военных событий; показать мужество и отвагу белорусских солдат в борьбе за Родину; описать основные боевые действия, выполненные молодыми бойцами.

Методы исследования. Изучение на основании публицистических и литературных источников проведенных боевых действий 3-й пограничной заставы.

Результаты. На рассвете 22 июня, как только вражеская артиллерия открыла огонь, дежурный по заставе подал команду «К бою!», и все пограничники заняли места в укреплениях своего опорного пункта. Первое стрелковое отделение расположилось в окопе напротив леса, подходившего

к заставе с запада и юго-запада. В этот же окоп пришел со снайперской винтовкой начальник заставы. Второе отделение, с которым находился заместитель заставы по политической части политрук Ш. Г. Шарипов, заняло окоп, прикрывавший заставу с севера и северо-запада. Ручные пулеметы были установлены на флангах отделений, а расчет станкового пулемета разместился на чердаке конюшни.

Сразу же после окончания артподготовки Усов серией красных ракет подал сигнал «Все на заставу». Но в это время фашисты пересекли границу и находившиеся на ней наряды вступили в бой. Две группы немцев начали переправляться через р. Черная Ганьча. Одна из них численностью до роты стала продвигаться к позиции первого отделения. До взвода солдат шло на окоп второго отделения. К этому времени связь с комендатурой и другими заставами была прервана, и начальник заставы посылает с донесением об обстановке в комендатуру парный наряд во главе с ефрейтором Г.Солосовым.

Тем временем противник продолжал сближение. Когда до фашистов осталось 300 м, пограничники по команде Усова открыли огонь. Неся потери, немцы залегли. Затем около взвода фашистов попыталось обойти заставу с юго-запада, но как только они подошли к просеке, их встретил огонь ручного пулемета Н. Тупицына и П. Тоболина. После отхода этой группы с северо-запада к заставе стал приближаться бронетранспортер врага. Навстречу ему со связкой гранат пополз рядовой М. Фатюшкин. Одновременно Шарипов направил замполитрука Г. Стебайло с группой бойцов в тыловой окоп, находившийся за каменным подвалом заставы.

Связка гранат, брошенная Фатюшкиным в бронетранспортер, не подбила его, но вынудила развернуться и скрыться за высотой. Вскоре враг снова атаковал позиции защитников заставы, но дружным огнем пограничников атака была отбита. Во время одной из последующих атак небольшой группе гитлеровцев под прикрытием минометного огня удалось обойти заставу с тыла, но там их встретила и отбросила назад группа Стебайло.

Будучи не в силах одолеть защитников заставы, фашисты подтянули орудия и открыли огонь прямой наводкой. Тем не менее, и последующие атаки врага были отбиты. Однако в ходе боя, особенно от артобстрелов, разрушались оборонительные сооружения, таяли силы пограничников. Погиб пулеметчик Ф. Рыбаков, был тяжело ранен санинструктор Францев. Спустя некоторое время ранение в голову получил пулеметчик Т. Малофеев, контузило бойца А. Вавилова. Умолкли оба ручных пулемета. Осколок пробил кожух станкового пулемета, был убит командир пулеметного отделения А. Башорин. Пятую рану получил Усов, но и после этого руководил боем, пока не был сражен осколком. Лейтенант Усов взял снайперскую винтовку, пододвинул нераспечатанную коробку с патронами. Прижавшись спиной к стенке окопа, Усов вставил запал в гранату и положил её у своих ног. Перезарядив винтовку, стал досылать новый патрон, но не успел. Сраженный пулей в висок, упал на спину. Разорвавшийся снаряд обвалил края траншеи и

засыпал начальника заставы вместе с оружием. В июне 1952 г. во время раскопок на этом месте были найдены останки начальника заставы В. М. Усова со снайперской винтовкой «АС-45», которая сейчас хранится в Москве в музее пограничных войск.

Девять часов, вместо планированных 30 мин. гитлеровцами, сдерживала натиск горстка храбрецов. 7 яростных атак отразили пограничники. И лишь после их гибели враг смог захватить территорию заставы.

Выводы. 6 мая 1945 г. за героизм и мужество, проявленные в боях, В. М. Усову было посмертно присвоено звание Героя Советского Союза. Его именем названы улицы в г. Гродно и на родине героя в Никополе, пароход Неманского речного пароходства, в 3-й средней школе г. Гродно в честь В. М. Усова создан музей, ежегодно проводится мемориал по тяжелой атлетике.

Время неумолимо движется вперед, реликвиями становятся памятники Великой Отечественной войны, выветриваются на них буквы, выцветают фронтовые снимки, но никогда не поблекнут подвиги героев – им суждено вечно жить в сердцах потомков.

Литература:

1. Памяць: Гіс.-дакум. Хроніка горада Гродна (Беларус. Энцыкл. ; рэд. кал.: Г. П. Пашкоў, Я. М. Жабрун, І. П. Крэнь і інш.; маст. Э. Э. Жакевіч. – Мн.: БелЭн, 1999. – С. 712.
2. Гродна ў гады Вялікай Айчыннай вайны (1941-1945 гг.). – 2-е выд. – Гродна, 1996. – С. 64-66.
3. «В. М. Усов» // Военно-исторический журнал. – 1989. – № 7. – С. 32-34.

СПАЛЕННЯ ВЁСКІ ГРОДЗЕНШЧЫНЫ

Міхаловіч Мілена

Гродзенскі дзяржаўны ўніверсітэт імя Янкі Купалы
Навуковы кіраўнік – дацэнт кафедры замежных моў,
канд. філал. навук, дацэнт Ляскевіч С.Г.

22 сакавіка – дзень народнага болю і смутку: у гэты дзень у 1943 г. нямецкія акупанты і паліцаі сцерлі з твару зямлі вёску Хатынь. Згарэўшы жывцом, лютую смерць тады прынялі 149 бязвінных ахвяр, сярод якіх больш за палову былі дзеці. За гады вайны страшны лёс Хатыні падзялілі жыхары тысяч беларускіх гарадоў і вёсак. Многія з іх так і не адраділіся. Па Гродзенскай вобласці спалена больш за 300 населеных пунктаў. Напрыклад, вёскі Бабіна, Дземша (Польмя), Сіні Камень, Пузавічы (Партызанская), Шкленск Гродзенскага раёна, Рудня Слонімскага раёна, Юраўскія Іўеўскага раёна, Агародзішча і Зінякі Шчучынскага раёна і многія іншыя.

Адной з першых на Гродзеншчыне была спалена вёска Рудня (Слоні́мскі сельсавет, Слоні́мскі раён), якая знаходзілася на 1,5 кіламетры на поўнач ад вёскі Харапэвічы. У 1942 г. нямецка-фашысцкія карнікі спалілі 17 жыхароў вёскі, у тым ліку дзяцей. У гэтым жа годзе захопнікі загубілі 28 жыхароў вёскі Юраўскія (Бакштаўскі сельсавет, Іўеўскі раён) і спалілі 5 яе двароў. Знаходзілася за 3 кіламетры на ўсход ад вёскі Белы Бераг.

Агародзішча да Вялікай Айчыннай вайны ўваходзіла ў склад Васілішкаўскага раёна Баранавіцкай вобласці (сучасны Шчучынскі раён, Гродзенская вобласць). 26 лютага 1943 г. 500 карнікаў на досвітку акружылі вёску, сагналі жыхароў у хату Мацвея Саковіча, мужчынам загадалі выкапаць яму і па 10 чалавек выводзілі расстрэльваць. Вёску (28 хат) спалілі. Загінулі 147 жыхароў (да вайны ў вёсцы змяшчалася 28 двароў, 153 жыхары). Непадалёку ад Котры стаяў помнік з надпісам: «Тут пахаваны 147 жыхароў вёскі Агародзішча, растрэляных нямецка-фашысцкімі акупантамі 26 лютага 1943 года». У сувязі з 60-годдзем трагедыі ў 2003 г. быў устаноўлены мемарыяльны комплекс.

Летам 1943 г. гітлераўцы і іх прыслужнікі актывізавалі свае бесчалавечыя меры па скарэнні насельніцтва. Так, 7 ліпеня 1943 г. вёска Шаулічы Ваўкавыскага раёна, паўтарыла лёс Хатыні. Вёска складалася з 77 двароў, дзе жыло 94 сям'і; знаходзілася за 9 кіламетраў на поўнач ад Ваўкавыска. Тры дні варушылася зямля на месцы брацкай магілы цэлай вёскі, аднак фашысты не падпускалі туды нікога. У 1954-1967 гг. на месцы спаленай вёскі ўсталяваныя скульптура партызана і партызанкі, стэла і 5 абеліскаў. Сёння тут узведзены мемарыяльны комплекс, як у Хатыні.

Найбольш буйны населены пункт Гродзеншчыны, дзе у вогненнай пашчы 23 ліпеня 1943 г. загінула каля тысячы чалавек, – вёска Княжаводцы Мастоўскага раёна. Яна (у адрозненне ад большасці спаленых) адноўлена, аднак у вельмі нязначнай ступені, бо цяпер жыве тут толькі 17 чалавек. У гэтай расцягнутаў уздоўж Нёмана вёсцы перад вайной жыло 1020 чалавек, амаль 300 двароў. Яна была размешчана на княжым, а потым каралеўскім тракце з Вільні ў Кракаў. Улетку 1943 г. на дарозе побач з вёскай быў знішчаны аўтамабіль з нямецкімі афіцэрамі. У якасці помсты фашысты арганізавалі карную аперацыю: жанчын сагналі ў вялікі вясковы дом, а мужчын – у хлеў непадалёк. Людзі з самага пачатку зразумелі, што ідуць на смерць, многія апрагалі чыстую вопратку. Фашысты падпальвалі кожны дом і стаялі каля яго, пакуль полымя не ахопіць увесь будынак. Ад вялікай вёскі ацалела ўсяго некалькі дамоў на ўскраіне. Для падножжа ўсталяванай у 60-я гады мінулага стагоддзя на месцы трагедыі скульптуры «Журботная маці» было напісана, што тут пахавана 600 мясцовых жыхароў, забітых нямецка-фашысцкімі акупантамі. Яшчэ 300 целаў спачываюць у іншай брацкай магіле. Па апошніх дадзеных, дакладнае колькасць ахвяр – 970. З гэтай вёскі выжыла каля дваццаці чалавек, успаміны некаторых з іх былі запісаныя для кнігі «Я з вогненнай вёскі» Алеся Адамовіча, Янкі Брыля і Уладзіміра Калесніка.

Больш падрабязна спынімся на спаленых жыхарах і вёсках Гродзенскага раёна.

Дземша (Полымя), Скідзельскі сельсавет, Гродзенскі раён, Гродзенская вобласць. Вёска знаходзілася за 4,5 км на паўночны ўсход ад вёскі Бондары (Бондары), назву мела па прозвішчы большасці яе гаспадароў. Нямецка-фашысцкія захопнікі 18.07.1943 г. расстралялі 36 жыхароў вёскі і спалілі яе. Ахвярамі таго дня сталі старыя і малыя: Дземша Агафія Ільвічна 1891 г. н.; Дземша Аляксандр Аляксандравіч 1903 г. н.; Дземша Аляксандр Аляксандравіч 1934 г. н.; Дземша Аляксей Аляксандравіч 1942 г. н.; Дземша Анатоль Міхайлавіч 1929 г. н.; Дземша Аркадзь Міхайлавіч 1924 г. н.; Дземша Валянціна Дзмітрыеўна 1917 г. н.; Дземша Валянціна Рыгораўна 1926 г. н.; Дземша Вера Мікалаеўна 1939 г.н.; Дземша Галіна Аляксандраўна 1931 г.н.; Дземша Генадзь Аляксандравіч 1934 г.н.; Дземша Георгій Макаравіч 1928 г.н.; Дземша Зінаіда Міхайлаўна 1933 г.н. і інш.

У гэты ж дзень 18.07.1943 г. не стала яшчэ дзвюх вёсак Гродзенскага раёна. Адна з іх – Сіні Камень (Скідзельскі сельсавет, Гродзенскі раён). Знаходзілася на 4 кіламетры на паўночны ўсход ад вёскі Бондары. Нямецка-фашысцкія карнікі расстралялі 50 з 87 жыхароў вёскі і спалілі яе. Пахаваны жыхары ў брацкай магіле. Ахвярамі фашызму ў той дзень сталі: Вянзіна Леакадзія Станіславаўна 1934 г.н.; Вянзіна Станіслава Станіславаўна 1929 г.н.; Вянзіна Станіслаў Станіслававіч 1930 г.н.; Вянзіна Яніна Станіславаўна 1894 г.н.; Гірда Галіна Іванаўна 1939 г.н.; Гірда Зінаіда Сямёнаўна 1919 г.н.; Гірда Іван Ігнатавіч 1914 г.н.; Гірда Тамара Іванаўна 1937 г.н.; Грынь Валянціна Паўлаўна 1937 г.н.; Грынь Павел 1904 г.н.; Папрукайла Алена Данілаўна 1875 г.н.; Папрукайла Аляксандра Іванаўна 1914 г.н.; Папрукайла Анатоль Вітальевіч 1931 г.н.; Папрукайла Валянціна Рыгораўна 1942 г.н.; Папрукайла Вольга Ігнатаўна 1904 г.н.; Папрукайла Надзея Панцялееўна 1941 г.н.; Папрукайла Рыгор Сцяпанавіч 1916 г.н.; Ханевіч Вера Фёдараўна 1931 г.н.; Ханевіч Віталій Лаўрэнцьевіч 1914 г.н.; Ханевіч Зінаіда Марцінаўна 1909 г.н.; Ханевіч Іван Міхайлавіч 1931 г.н.; Ханевіч Надзея Міхайлаўна 1929 г.н.; і інш. Яшчэ адна – Шкленск (Азёрскі сельсавет, Гродзенскі раён). Знаходзілася за 2 кіламетры на поўдзень ад вёскі Навасёлкі, на 37 кіламетры шашы Гродна-Астрыно. Нямецка-фашысцкія карнікі 18.07.1943 г. расстралялі 68 носьбітаў прозвішч Варонкі, Галубы, Гардзеі, Хохі і спалілі яе 17 двароў. Толькі 15 жыхарам вёскі ўдалося ўратавацца.

Вёска Пузавічы каля Скідзеля была спалена 14 ліпеня 1943 г. Зараз на яе месцы новы населены пункт – вёска Партызанская. Жыхароў Пузавіч сагналі ў дзве адрыны, асобна жанчын і дзяцей і асобна мужчын. Спачатку расстралялі мужчын. У вёсцы загінула ад 403 да 488 чалавек. Сярод забітых аказалася шмат маленькіх, нават грудных дзяцей, таму ўстанавіць дакладную колькасць тых, хто загінуў, немагчыма Нагодай для карнай аперацыі сталі разабраныя рэйкі на чыгунцы недалёка ад Скідзеля. Ніякіх звестак пра тое, што дыверсію падрыхтавалі жыхары вёскі, у немцаў не было. Але фашысты

дзеінічалі па сваім пратаколе: выбіралі любую вёску ў раёне інцыдэнта, жыхары якой павінны былі кратна заплаціць за смерць кожнага гітлераўца альбо іх прыслужніка.

Памяць абаронцаў Айчыны і ахвяр вайны ўвекавечана ў помніках і памятных знаках. На тэрыторыі Гродзенскага раёна пахаваны 8248 савецкіх воінаў, партызан і мірных жыхароў. Вёскі Полымя, Сіні Камень, Шавулічы, Шкленск і Юраўскія ўвекавечаны ў мемарыяльным комплексе «Хатынь». Адзін мемарыял узведзены на месцы загінулай у агні вёскі Шаўлічы, адзін мемарыял – «Засмучаная маці» – пабудаваны ва ўзроджанай вёсцы Зінякі Шчучынскага раёна.

Беларусы свята захоўваюць памяць пра жыхароў вёсак, якія поўнасьцю знішчаны і больш ніколі не адноўлены, вёсак-нябожчыц. І сапраўды, гэта гісторыя, якую і памятаць страшна, і забываць нельга.

Літаратура:

1. Сожённые деревни Беларуси [Электронны рэсурс]. – Рэжым звароту: А-Taurus (a-taurus.by). – Дата звароту: 28.03.2021.
2. Списки погибших земляков и мирных жителей, кніга «Памяць» [Электронны рэсурс]. – Рэжым звароту: <https://grodnorik.gov.by/uploads/files/materialy/.pdf>. – Дата звароту: 28.03.2021.
3. Чтобы помнили: исполняется 75 лет, как фашисты сожгли в окрестностях Гродно десятки деревень [Электронны рэсурс]. – Режим доступа: <https://grodnorik.gov.by/uploads/files/materialy/.pdf>. – Дата доступа: 28.03.2021.

ВОЕННЫЙ ПУТЬ КЛИНЧУК НАДЕЖДЫ ТИХОНОВНЫ

Новицкая Ольга Александровна

Гродненский государственный университет имени Янки Купалы
Научный руководитель – доцент кафедры иностранных языков,
канд. филол. наук, доцент Лескевич С. Г.

Война – самое страшное событие, которое только может случиться как в жизни отдельного человека, так и истории всего человечества. Женщина и война – эти понятия кажутся несовместимыми. Но в годы войны тысячи хрупких, нежных, возвышенных созданий шагали рядом со своими любимыми по тропам белорусских лесов. Это они, женщины, составляли 16% личного состава партизанских бригад.

Среди них была Надежда Тихоновна Клинчук, бывшая учительница средней школы № 1 г. п. Россь, Волковысского района. Родилась Надежда

Тихоновна 4 сентября 1925 г., в д. Рюмино, Оршанского района, Витебской области в семье служащего путей сообщения Тихона Радкевича и простой крестьянки. До войны Надежда Тихоновна окончила 9 классов Понизовской средней школы.

Из воспоминаний Надежды Тихоновны Клиничук очевидно, что предвоенная обстановка была достаточно напряженной, но людям внушали, что все будет хорошо, что войны не будет. Наверное, в это хочется верить всем поколениям. Однако вне зависимости от наших желаний войны все же развязываются. Н. Т. Клиничук пишет: «Очень хорошо помнится предвоенная обстановка в стране. Было тревожно в мире. Ходили слухи о войне, что она может начаться. Ведь немецкие части продвигались к нашим границам. Но радио освещало, что будет мир и никакой войны не будет. Но война началась. Немецкие войска быстро продвигались, а наши отступали. Мы, молодежь ходили к Днепру рыть заградительные траншеи против танков, но это не спасло. Уже в июле мы были на оккупированной территории».

А вот как Надежда Тихоновна стала связной партизанского отряда: «Сначала в нашей деревне не было фашистов. Деревня была рядом с лесом, может это и спасло. Однажды вечером в наш дом пришли ребята из соседней деревни. Они имели связь с партизанами. Я позвала свою подругу и ее брата. Ребята рассказали о партизанском отряде и попросили, чтобы мы взяли сведения о немцах. Мы согласились».

30 мая 1942 г. постановлением Комитета обороны был создан центральный штаб партизанского движения при ставке Верховного Главнокомандования. Возглавил его первый секретарь ЦК КП (б) Понамаренко П. К. Одной из связных этого отряда и была Надя, поскольку рядом с деревней, где она проживала, проходила железная дорога Орша – Унечье, на станции стояла немецкая часть «Пи-парк». Связные собирали сведения о том, что немцы везут в Оршу и обратно в Кричев, Унечье, Горки. Ходили они и в другие деревни, где были знакомые, родственники, узнавали, какие части и сколько их.

В 1943 г. в деревню Рюмино приехали немцы. Выполнять задания приходилось все труднее и труднее, поскольку выходить из деревни было опасно, нужен был пропуск. Так что часто разведывательные операции и связь осуществлялась ночью. Вскоре стало понятно, что единственным выходом для борьбы с врагом является уход в партизаны.

Вспоминает Надежда Тихоновна: «Когда к нам пришли партизаны, они взяли нас с собой. Добирались мы до отрядов двое суток с ночевкой в одной деревне. Название не помню. Пришли в партизанский отряд. Назывался он «112 Горецкий партизанский отряд». Определили нас в 65 роту. Находился он в Горецком районе Могилевской области, в большом лесу».

В отряде Надежде Тихоновне приходилось выполнять разную работу: и на кухне помогать, и в санчасти, и стирать, и многое другое. Питание в отрядах было общественное: кухня на весь отряд или роту. Варили пищу два раза в день, а летом, когда дни были большие, и три раза в день.

Ответственным за приготовление пищи был повар. Пищу готовили в больших котлах, молочных бидонах, ведрах и котелках. Выпечка хлеба производилась крестьянами по деревням из муки, получаемой от партизан, а иногда делали русскую печь в землянках, в лесу и выпекали на месте. Проводилась также подготовка к военным действиям. «Мы учились стрелять из винтовки и автомата, – пишет Надежда Тихоновна, – стояли на посту в карауле в расположении лагеря».

Партизаны старались по возможности отмечать памятные даты. Так, на праздник Дня Советской Армии 23 февраля 1944 г.о.да несколько человек из 5-й роты, где была Надежда Тихоновна, пригласили в первую роту, где и проводили торжество. Впоследствии оказалось, что в первой роте был предатель, который, находясь на посту в карауле с напарником, убил его и убежал. Выстрел услышали и подняли тревогу, но лес большой, к тому же ночь, темно – предателю удалось убежать. В результате немцы узнали о местонахождении первой роты и часто бомбили, стреляя даже из орудий.

«Уже в 1944 году, – вспоминает Надежда Тихоновна, – почти каждый день над лесом летал немецкий самолет, выслеживал. Мы его называли «Рама». Такой пронзительный звук, как услышим, тушим костры, чтобы не заметил. У нас была и с Москвой связь. Иногда прилетал самолет. Привозил боеприпасы, питание, забирал раненых».

Самым критичным моментом был выход из блокады. «И вот в апреле 1944 г. немцы решили покончить с партизанами. Они окружили лес, установили радиоточку и передавали громко, чтобы партизаны сдались, что их окружили и из леса им не выйти. Но сдаваться никто не собирался. Командование постановило выходить из окружения с боем. К вечеру отряд из 5 рот был в сборе». 22 мая 1944 г. отряд участвовал в прорыве блокады в Горечком районе. Блокада была прорвана. Немцы отступили. Отряд всю ночь быстрым маршем шел в другой лес. Могилевская область богата на большие леса и болота, которые и спасли жизнь людям партизанского отряда. Около месяца провел отряд в лесах и болотах. Не хватало продуктов питания и боеприпасов. Были у отряда и свои проводники из местных жителей, знавшие лес хорошо. С их помощью удавалось обходить стороной засады немцев.

Читаешь воспоминания и не представляешь, как людям удавалось выжить и найти силы для борьбы в таких условиях, не потерять надежды на победу. Через годы и сами участники тех событий удивлялись, что смогли справиться со всем тем, что на них навалилось.

Из воспоминаний: «Было очень трудно. Как мы выдержали, я сейчас даже представить не могу. Но мы выдержали, мы были молодые. А главное, что никто ничем не болел». Наверное, когда стоит вопрос жизни и смерти, на простуды и температуру внимания не обращаешь. Да и болеть и лечиться много не приходилось – не позволяла обстановка. Были, конечно, заболевания гриппом, воспалением лёгких, одиночные случаи заболевания сыпным тифом, чесоткой, желудочные заболевания.

Вернулся отряд вскоре на свою стоянку, в лагерь, но там все было разрушено. Немцы осознавали, что война проиграна, им уже было не до партизан, поскольку слышен был гул орудий Красной Армии. «В одной деревне мы решили переждать, – вспоминает Надежда Тихоновна, – немцев там не было. Но при отступлении иногда появлялись. Хватали у крестьян, что попадет: кур, яйца, хлеб. В этой деревне мы дождались Красной Армии и потом добрались домой». Деревня, в которой жила Надежда Тихоновна, сохранилась.

Этот год в партизанах стал для Надежды Тихоновны настоящей школой жизни, как и для тысячи советских людей. И учились на войне не только мужеству, силе воли, но и, вопреки жестокости, – нежности, доброте и чуткости. Трудно было уцелеть среди шквального огня и не помутиться рассудком при виде того, как гибли люди. Но все выдержит сила человеческого духа: и смерть, и ненависть, и страх.

Тяжелые испытания выпали людям, которые прошли военными дорогами. Той войны, которая забрала каждого третьего жителя нашей Родины – мужчину и женщину, ребенка и старика. Забрала, но так и не смогла заставить молчаливо склонить голову перед врагом, не сломила мирный, трудолюбивый белорусский народ. Яркий пример – военный подвиг нашей героини, сначала связной партизанского отряда, а потом рядовой партизанки.

Нелегко досталась великая победа. Но наши ветераны выстояли, вышли победителями в жестокой схватке с фашизмом. Мы все приходим в этот мир и никто не смеет распоряжаться нашей жизнью. Никакая, даже самая высокая цель, не может быть оправдана, если пролилась хотя бы одна капелька невинной крови. Необходимо, обращаясь к героическому прошлому людей, говорить о тех трагических минутах войны для того, чтобы наше поколение, поколение наших детей знало, как велик подвиг, совершенный нашим народом, сквозь какие трудности и испытания они прошли: «Мы помнить мгновения войны обещаем, / И головы скорбно склоняем / Перед всеми, кто мёртв и кто жив, / Кто, подвиг свой ратный свершив / Жить в мире потомкам навек завещал / И жизнь без раздумья за это отдал».

Литература:

1. Запись интервью Надежды Тихоновны Клиничук.
2. 22 июня – День памяти и скорби [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://kdu.ukmpi.ru/index.php/novosti/633-22-iyunya-den-pamyati-i-skorbi> – Дата доступа: 26.03.2021.

ТУБЕРКУЛЁЗ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Новицкий Илья Андреевич

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – начальник учебной части – заместитель
начальника военной кафедры, подполковник м/с Лескевич К. Л.

22 июня 1941 г. – особая дата. В этот день началась самая чудовищная по своим масштабам для нашей страны Великая Отечественная война. Ее не забыть ни тем, кто ее пережил, ни их потомкам.

«Победу мы выиграли ранеными» – эта фраза маршала Константина Рокоссовского означает, что победили в войне солдаты, которых врачи быстро возвращали в строй не только после ранений, но и в случае появления заразных заболеваний. Какие же меры принимали медики, чтобы справиться не с внешним, а с внутренним врагом – бактериями и вирусами?

Великая Отечественная война 1941-1945 гг. впервые в истории показала возможность в крупномасштабных войнах избежать массовых эпидемий. Существенную роль в этом явлении сыграл опыт в лечении туберкулёза.

Туберкулёз – инфекционное заболевание, вызываемое микобактериями туберкулеза (*Mycobacterium tuberculosis*) и характеризующееся образованием специфических гранул в разных органах и тканях (в лёгких, почках, лимфатических узлах, костях, суставах и др.), а также полиморфной клинической картиной. [1].

Старые названия данного заболевания – бугорчатка и чахотка.

До сих пор эта болезнь входит в десятку ведущих причин смертности в мире – и это сейчас, когда выбор антибиотиков достаточно велик. Чего можно было ожидать в годы Великой Отечественной войны?

В августе 1941 г. Наркомздрав СССР разослал всем ответственным людям письмо «О мерах по сохранению противотуберкулёзной сети и улучшению фтизиатрического обеспечения населения» [4].

Медицинская служба к началу Великой Отечественной войны (с 1941 по 1945 гг.) имела четкие инструкции для врачей по своевременному и правильному распознаванию туберкулёза у пациентов, по изоляции их и лечению. Решение этих вопросов в первые два года войны встречало большие трудности. Они зависели от боевой обстановки, а также от многообразия клинических проявлений туберкулёза в доантибактериальный период, часто протекающего бессимптомно или под «маской» другой внутренней патологии.

В районе боевых действий врачи при диагностике туберкулёза ориентировались на данные анамнеза и физикальные исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) без проведения рентгенологических и лабораторных исследований.

В армейском районе, на более благоприятных этапах медицинской эвакуации, начала проводиться более глубокая дифференциация всего потока пациентов, в том числе и пациентов с туберкулезом. Эта работа осуществлялась в терапевтических полевых подвижных госпиталях (ТППГ), в которых имелись лаборатории и рентгеновские аппараты. Однако терапевтическая служба формировалась и оснащалась постепенно, в течение первых двух лет войны (1941-1942). Из-за отсутствия опыта ранней диагностики туберкулеза врачи часто диагностировали активные процессы там, где имелись анатомические субстраты заглохшего туберкулеза. Только за январь-апрель 1943 г. диагноз активного туберкулеза не был подтвержден у 67% пациентов. В то же время активный туберкулез скрывался под видом лихорадочного состояния, алиментарной дистрофии, бронхита, пневмонии, малярии, брюшно-го тифа и другой патологии.

Активный туберкулез на фронте часто проявлялся острой вспышкой, симулирующей инфекционные заболевания, и пациенты часто направлялись в инфекционные полевые подвижные госпитали (ИППГ). Вся тяжесть своевременного выявления туберкулеза у солдат и офицеров ложилась на лечебные учреждения армейского района, где он правильно распознавался в 97% случаев [3].

В 1943 г. был издан приказ «О мероприятиях по борьбе с туберкулезом», в рамках которого предусматривалось развитие сети больниц, санаториев и специализированных детских учреждений, пациентам назначался дополнительный паек.

С 1943 г. в войсковом районе в медико-санитарных батальонах (МедСБ) стали организовываться самостоятельные лабораторные отделения и рентгеновские кабинеты за счет придания специализированных групп из армейских отрядов усиления (АОУ). Решающую роль в своевременном выявлении открытых форм туберкулеза в действующей армии в этот период сыграла организация специальных палат для пациентов с туберкулезом в ТППГ, в ИППГ, туберкулезных отделений при армейских тыловых эвакуационных госпиталях (АТЭГ) и туберкулезных госпиталей (ТГ) в ГБФ. Проведение этих организационных мероприятий позволило правильно расставить кадры, выделить врачей-фтизиатров. Они в дальнейшем стали организаторами медицинской сортировки, лечения и эвакуации пациентов с туберкулезом по назначению. Благодаря этому в армейском районе в ТППГ и ИППГ в течение 3–5 дней устанавливался диагноз туберкулеза, намечались ориентировочные сроки лечения и определялись дальнейшие этапы медицинской эвакуации. В АТЭГ успешно начало проводиться лечение той группы пациентов с туберкулезом, у которых имелись очаговые изменения в легких без выделения МБТ [2].

Ближе к концу войны распространение получила флюорография. По сравнению с первым годом войны в последующие годы выявляли все больше и больше пациентов (не потому, что больше людей заболело,

а из-за упора на диагностику) – но при этом смертность от туберкулёза, начиная со второго года войны, снижалась.

В структуре лечебных учреждений ГБФ появились туберкулёзные эвакуационные госпитали (ТЭГ) емкостью от 300 до 500 коек.

Особое внимание фтизиатрическая служба уделяла профилактике туберкулёза среди детского контингента. В период Великой Отечественной войны резко вырос уровень заболеваемости туберкулёзом лёгких среди детей. Сложившаяся продовольственная ситуация способствовала сокращению суточной продуктовой нормы с необходимых 1200 калорий до 740, что крайне негативно сказывалось на состоянии здоровья детей.

И в это же время по решению фашистского руководства в Германии уничтожали в лагерях собственных граждан, болеющих туберкулёзом, кастрировали лиц астенической конституции, полагая, что будущим хозяевам мира такие не нужны. Два мира, две идеологии...

На третий год (в 1943 г.) при стабильном увеличении числа госпитализированных количество смертей было значительно меньше. К концу войны смертность упала ниже довоенных показателей.

Ни для кого не секрет, что туберкулёз и его распространенность – это маркер социального благополучия – неблагополучия общества. Почему же у наших дедов и прадедов в экстремальных условиях получался и получился позитивный результат? Да потому что была высокая ответственность за порученное дело, был сплочен народ. Важное место в профилактике и борьбе с туберкулёзом занимало санитарное просвещение – чтение лекций врачами, проведение бесед и выставок среди всех слоев населения.

Еще одно важнейшее направление в данном аспекте: здесь нужно обязательно упомянуть два имени – Зинаиды Виссарионовны Ермольевой и Николая Ниловича Бурденко.

З. В. Ермольева – выдающийся микробиолог. Она впервые в СССР получила пенициллин – сырье для первого образца соскребли со стены одного из бомбоубежищ. Благодаря профессору Ермольевой, антибиотик (а пенициллин применяется до сих пор) поступил в промышленное производство. До появления антибиотиков туберкулёз был невероятно страшным заболеванием, и главное, – болезнь прогрессировала при плохих бытовых условиях, при скудном питании. Лёгочный туберкулёз не зря называли «болезнью бедняков». Поэтому надо было помогать неимущим пациентам, и это было единственной возможностью продлить им жизнь и облегчить страдания.

В свою очередь Н. Н. Бурденко как главный хирург Красной армии способствовал клиническим испытаниям пенициллина и грамицидина. Грамицидин – это еще один антибиотик, который впервые открыли именно в СССР. Первооткрывателями были микробиологи Георгий Францевич Гаузе и Мария Георгиевна Бражникова.

Все вышеупомянутые специалисты стали лауреатами премии, причем Зинаида Ермольева не оставила ее себе, а отдала в Фонд обороны, чтобы на эти деньги был построен истребитель. Самолет назвали ее именем.

В годы Великой Отечественной войны количество пациентов с туберкулезом значительно увеличилось не только среди военнослужащих, но и среди мирного населения, что обуславливало необходимость в реорганизации деятельности фтизиатрической службы.

Особое внимание уделялось своевременной и правильной диагностике заболевания, изоляции заболевших, лечению и эвакуации пациентов по назначению. Кроме того, постановление обязывало развернуть новые туберкулезные больницы, ночные санатории на предприятиях, детские сады и лесные школы. Пациенты с туберкулезом, работавшие в оборонной промышленности, обеспечивались лечебным питанием.

Развитие медицины в годы Великой Отечественной войны сопровождалось появлением новых, не известных до этого времени принципов оказания медицинской помощи. Работая на пределе человеческих возможностей, медики совершали прорывы на «фронтах» медицинской науки и практики.

Война – это осознанно вызываемая людьми катастрофа. Страшный парадокс является в том, что даже сама идея войны в некоторых случаях является идейным вдохновителем, «двигателем прогресса».

Литература:

1. Володин, А. Н. Медали СССР / А. Н. Володин, Н. М. Мерлай. – СПб.: Печатный двор, 1997. – С. 301.
2. Дуров, В. А. Русские и советские боевые награды / В. А. Дуров. – М.: Внешторгиздат, 1990. – С.104.
3. Дуров, В. А. Награды Великой Отечественной / В. А. Дуров. – М.: Русская книга, 1993. – С. 134.

БОЕВЫЕ НАГРАДЫ

Новоселецкий Павел Владимирович

Белорусский государственный университет информатики и радиоэлектроники
Научный руководитель – начальник военной кафедры ГрГМУ,
канд. мед. наук, доцент, полковник м/с Новоселецкий В. А.

Медали с названиями защищенных и взятых городов – Ленинграда, Москвы, Одессы, Севастополя, Сталинграда, Киева, Будапешта, Кенигсберга, Вены, Берлина, Белграда, Варшавы, Праги – помогают ветеранам вспомнить подвиг народа в годы войны.

У славян особое отношение к наградам, это отмечал еще историк Карамзин: «Иноземные наблюдатели спрашивали, чего нельзя ожидать от войска несметного, которое, не боясь ни холода, ни голода, с неодолимым терпением скитается в пустынях севера, и в коем за славнейшее дело дается только маленькая золотая деньга, носимая счастливецом на руке или на шапке?».

Кому неизвестно имя русского былинного богатыря Алеши Поповича? Но мало кто знает, что его прототипом послужил храбрый полководец Александр Попович. Когда в начале XIII века Киев осадили половцы, Попович, встав во главе войска, разгромил их. В награду за подвиг, как сообщает древнерусская летопись, киевский князь возложил на победителя золотую гривну – почетнейшую боевую награду.

Это летописное сообщение – первое известное нам упоминание о награждении особым знаком отличия на территории нашей страны.

Позднее, начиная с XV века, за участие в военных кампаниях или особо важных отдельных сражениях все воины стали награждаться специально отчеканенными медалями. При этом строго соблюдалось сословное различие: чем выше был чин награждаемого, тем более значительную по размеру и весу медаль он получал. При Петре I наградные медали приняли современный вид. В 1702 г. была учреждена медаль за взятие старинной русской крепости Орешек, специальными медалями отмечались участники сражений при Калине, Лесной, Полтавской битвы, Гангутского морского сражения.

В 1698 г. в России был учрежден первый орден Святого апостола Андрея Первозванного, в 1725 г. – орден Святого Александра Невского. Унтер-офицеры, солдаты, матросы награждались так называемыми «знаками отличия орденов»: знаком отличия ордена Святой Анны – «Анненской Медалью» и знаком отличия военного ордена Святого великомученика и победоносца Георгия – Георгиевским крестом, введенным в 1807 г. В 1858 г. были учреждены четыре степени этой награды. Это была почетная награда, так как ею отмечались воинские подвиги и «отменная храбрость». Особым уважением пользовались полные Георгиевские кавалеры.

В 1942-1944 гг. Президиумом Верховного Совета СССР был учрежден ряд новых орденов. Первый из них – орден Отечественной войны двух степеней, введенный указом от 20 мая 1942 г. Отдельные ордена СССР, учрежденные в годы войны, были названы именами великих полководцев и флотоводцев. Эти ордена предназначались для награждения командного состава за умелое руководство войсками (силами флота) в боях и операциях, а также отличившихся в них воинских частей и соединений. Это орден Суворова трех степеней, орден Кутузова I и II степени, орден Александра Невского, орден Богдана Хмельницкого трех степеней. Высший орден – «Победа» – учрежден 8 ноября 1943 г. Один из награжденных – уроженец г. Гродно генерал армии А. И. Антонов.

В один день с полководческим орденом «Победа» учрежден орден Славы трех степеней. Им награждались солдаты, сержанты и старшины, а в авиации и младшие лейтенанты, совершившие в боях за Родину боевые подвиги и показавшие примеры храбрости, мужества и бесстрашия. Среди полных кавалеров ордена Славы свыше 60 белорусов и уроженцев Беларуси.

На завершающем этапе войны в 1945 г. были дополнительно учреждены следующие медали: «За победу над Германией в Великой Отечественной

войне 1941-1945 гг.», «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.», «За освобождение Белграда», «За взятие Берлина», «За взятие Будапешта», «За освобождение Варшавы», «За взятие Вены», «За взятие Кенигсберга», «За освобождение Праги», «За победу над Японией».

Особенно много народных героев дала Беларусь в годы существования СССР. Только звания Героя Советского Союза удостоены 475 белорусов и уроженцев Беларуси, в том числе 443 воина и 88 партизан, за подвиги, совершенные в годы Великой Отечественной войны, свыше 60 человек стали кавалерами ордена Славы трех степеней.

Семь белорусов дважды удостоены звания Героя Советского Союза. Это участник боев на Халхин-Голе (1939 г.) летчик Сергей Иванович Грицевец; участники Великой Отечественной войны танкисты Иосиф Ираклиевич Гусаковский, Степан Федорович Шутов, Иван Игнатьевич Якубовский и летчик Павел Яковлевич Головачев; космонавты Петр Ильич Климук и Владимир Васильевич Коваленок.

Литература:

1. Володин, А. Н. Медали СССР / А. Н. Володин, Мерлай Н. М. – СПб.: Печатный двор, 1997. – С. 301-302.
2. Дуров, В. А. Русские и Советские боевые награды / В. А. Дуров. – М.: Внешторгиздат, 1990. – С. 104-105.
3. Дуров, В. А. Награды Великой Отечественной / В. А. Дуров. – М.: «Русская книга», 1993. – 134 с.

ГЕНЕРАЛ АРМИИ А. И. АНТОНОВ

Новоселецкий Павел Владимирович

Белорусский государственный университет информатики и радиоэлектроники
Научный руководитель – начальник военной кафедры ГрГМУ,
канд. мед. наук, доцент, полковник м/с Новоселецкий В. А.

Алексей Иннокентьевич Антонов родился 15 сентября 1896 в г. Гродно. В 1904 г. семья переехала в Острог Волынской губернии в связи с переводом главы семьи на должность командира батареи. Вопрос о военной карьере будущего генерала даже не поднимался по причине его болезненности и застенчивости, однако вплоть до своей смерти в 1908 г. отец активно занимался вопросами физического и интеллектуального развития сына, а с 10-летнего возраста каждое лето брал его в полевые лагеря. В 1914 г. с началом Первой мировой войны Антоновы переезжают в Петербург к родственникам, где Алексей заканчивает 1-ю Санкт-Петербургскую гимназию, после чего поступает в университет на физико-математический факультет, где так и не начинает

учиться, так как к этому времени он теряет и мать, остается без средств к существованию. Антонову приходится вместо учебы идти работать на завод.

В 1916 г. Алексей Иннокентьевич был призван в действующую армию, где после окончания ускоренного курса обучения в Павловском военном училище в звании прапорщика направлен в лейб-гвардии егерский полк. В ходе одного из боев Антонов получил осколочное ранение в голову и был госпитализирован. За храбрость, проявленную в бою, Антонов награжден Орденом Святой Анны.

1 мая 1918 г. Алексей Иннокентьевич уволился в запас и поступил в Петроградский лесной институт. Учебу он совмещал с работой служащим в продовольственном комитете Петрограда. Однако в запасе Антонов пробыл неполный год: началась Гражданская война и иностранная интервенция.

11 апреля 1919 г. Антонов был мобилизован в 1-ю Московскую рабочую дивизию Южного фронта РККА на должность помощника начальника штаба дивизии и направлен под Луганск. Там Антонов занимался, помимо своих основных обязанностей, обучением новобранцев, которых выделил городской военно-революционный комитет. В январе 1920 г. был назначен начальником штаба 45-й бригады. За действия 45-й бригады в Крыму Антонов был награжден Почетным оружием Реввоенсовета и Почетной грамотой.

После окончания боевых действий в Крыму в 1922 г. Антонов начал готовиться к поступлению в военную академию. Однако в Академию Фрунзе в Москве Антонов поступил лишь в 1928 г.

В марте 1931 г. Антонов оканчивает основной (командный) факультет академии, а в 1933 г. с отличием заканчивает и оперативный факультет.

Осенью 1935 г. Алексей Антонов был назначен начальником оперативного отдела штаба Харьковского военного округа, в июне 1937 г. – на должность начальника штаба Московского военного округа.

Однако с декабря 1938 г. Антонов перешёл на преподавательскую и научно-исследовательскую работу в Академию Фрунзе. Среди основных тем, над которыми работал Антонов, были тактика немецкой армии в наступлении и эволюция тактического применения танковых войск на опыте войны в Испании. Алексей Антонов неоднократно выступал с докладами на эти и другие темы на научных конференциях. 11 февраля 1940 г. решением Высшей аттестационной комиссии Антонову было присвоено звание «доцент», а 4 июня того же года постановлением СНК СССР – воинское звание «генерал-майор». В марте 1941 г. Антонов направлен в Киевский военный округ на должность заместителя начальника штаба округа. Фактически генерал Антонов занимался подготовкой войск округа к обороне от немецкого удара.

24 июня 1941 г. с выделением из состава округа управления Юго-Западного фронта Алексей Антонов был назначен начальником Штаба Киевского особого военного округа, где осуществлял мобилизационную работу. В августе Алексей Антонов возглавил работу по формированию управления Южного фронта, а 27 августа возглавил его штаб.

Основным направлением работы Антонова как начальника Оперативного управления и заместителя начальника Генштаба было стратегическое планирование. Начиная с весенне-летней кампании 1943 г., Антонов принимал участие в разработке всех важных стратегических кампаний Вооруженных Сил, в том числе Курской битвы, Белорусской и Берлинской операций.

После окончания войны обязанностью Антонова стала работа по проведению демобилизации. К лету 1945 г. численность личного состава Красной армии составляла 11,3 млн человек. В течение 1945-го начала 1946-го гг. были расформированы все фронты и многие армии, корпуса и отдельные части, сокращено количество военно-учебных заведений. До 1948 г. было демобилизовано более 8 млн человек, образованы новые военные округа, численность Советской Армии была доведена до 5 млн человек. С марта 1946 г. генерал Антонов – вновь 1-й заместитель начальника Генштаба. В 1946 г. Антонов был также избран депутатом Верховного Совета СССР, вошел в состав ЦК компартии Грузинской ССР.

6 ноября 1948 г. Алексей Иннокентьевич переводится в Закавказский военный округ, где вначале был первым заместителем командующего войсками округа, а в 1950 г. переведен на командную должность – командующего войсками округа. В Тбилиси Антонов прослужил до весны 1954 г. В апреле 1954 г. он был назначен первым заместителем начальника Генштаба и одновременно – членом коллегии Министерства обороны СССР. 14 мая 1955 г. был подписан Варшавский договор. Штаб Объединенных Вооруженных Сил стран ОВД расположился в Москве, возглавил его Антонов.

Скончался А. И. Антонов 18 июня 1962 г. в Москве. Урна с прахом генерала замурована в Кремлевской стене на Красной площади.

Антонов А. И. – единственный из всех советских военачальников в звании генерала армии, награжденных орденом «Победа», и единственный советский кавалер ордена, которому не было присвоено звание Героя Советского Союза. При этом он – трижды кавалер ордена Ленина, четырежды – ордена Красного Знамени.

Память об Алексее Иннокентьевиче Антонове увековечена в Гродно, Москве и Санкт-Петербурге. В г. Москве в честь полководца названа улица Генерала Антонова. В г. Гродно, где родился А. И. Антонов, его именем названы средняя школа № 11 и одна из улиц. В Санкт-Петербурге имя талантливого генерала носит высшее военно-топографическое командное училище.

Литература:

1. Гаглов, И. И. Генерал армии А. И. Антонов / И. И. Гаглов. – М. : Воениздат, 1987. – С. 159.
2. Горбачёв, А. Н. 10 000 генералов страны (1940-2017): краткий биобиблиографический справочник / А. Н. Горбачев. — М. : Infogans, 2017. – С. 378.
3. Лубченков, Ю. Н. 100 великих полководцев Второй мировой / Ю. Н. Лубченков. – М. : Вече, 2005. – С. 480.

ИЗОБРЕТЕНИЯ НАЦИСТОВ И ЦЕНА, КОТОРУЮ ЧЕЛОВЕЧЕСТВО ЗА НИХ ЗАПЛАТИЛО

Пайко Татьяна Николаевна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – доцент военной кафедры,
канд. мед. наук, доцент, полковник м/с в отставке Ивашин В. М.

«Людей, которые все еще отвергают эти опыты над людьми, предпочитая, чтобы из-за этого доблестные германские солдаты умирали от последствий переохлаждения, я рассматриваю как предателей и государственных изменников, и я не остановлюсь перед тем, чтобы назвать имена этих господ в соответствующих инстанциях»

Рейхсфюрер СС Г. Гиммлер

Актуальность. Третий рейх был большим бесчеловечным экспериментом, где жизнь не ценилась. Гитлеровские ученые – военные, медики и инженеры – поставили сотни чудовищных опытов над представителями так называемых «низших рас» и изобрели десятки военных машин. Многими результатами их труда мы пользуемся до сих пор. Но какой страшной ценой были оплачены эти изобретения.

Цель исследования: изучить и осудить эксперименты гитлеровских ученых, проанализировать опыт применения разработок, начиная с ВОВ и по наши дни, обобщить и систематизировать полученную информацию.

Материал и методы. Анализ источников информации.

Результаты исследований. Врач Зигмунд Рашер в 1941 г. проводил опыты на живых людях. В концлагерях Дахау и Аушвиц он изучал, как переохлаждение влияет на состояние человека. Подопытных помещали в резервуары с ледяной водой и следили за изменениями, которые с ними происходили. Других людей несколько часов держали на морозе, а затем бросали в ванну с почти кипящей водой.

Эти эксперименты проводились для верховного командования. Эксперименты проводились на мужчинах, чтобы моделировать условия, которые приходилось переносить германской армии на Восточном фронте, по причине того, что немецкие войска были плохо подготовлены к сильным морозам. Рашер выяснил, что, если у человека переохладится мозжечок, реанимировать его практически невозможно. Как следствие, появились спасательные жилеты с особым подголовником, которые позволяют удержать затылок над поверхностью воды. Такими жилетами оборудованы все современные пассажирские самолеты.

Сотни людей в концлагерях погибли, когда на них испытывали сульфаниламиды – синтетические антибиотики. Подопытным специально наносили разные повреждения – глубокие порезы, в которые засыпали инородные предметы и останавливали кровь, чтобы не дать организму самому справиться с сепсисом. Сульфаниламиды до сих пор используют в медицине при лечении разных инфекций.

Доктор Курт Плетнер во время войны работал в лагере Дахау. Он участвовал в экспериментах с малярией, заражая заключенных при помощи комаров. После 1945 г. провел несколько лет в бегах, позднее работал в Швейцарии, причем под настоящим именем. В университете в Швейцарии исследования Плетнера, проведенные в концлагерях, были легитимизированы научным мировым сообществом и приняты к работе.

Во Фрайбургском университете он проработал почти до конца жизни. Вопросы о его нацистском прошлом поднимались не раз, однако доказательств его вины оказалось недостаточно. Сам Курт Плетнер говорил, что эксперименты над заключенными не приносили им вреда. Но, по данным историков, за время опытов над людьми в Дахау из 1000 подопытных умерли около 500 человек.

Йозеф Менгеле проводил опыты над близнецами. В лагере Освенцим, где он работал, на вновь прибывших близнецов смотрели с ужасом: все знали, что им придется пережить.

Среди опытов, который проводил доктор Менгеле, были попытки изменить у одного из близнецов цвет глаз и состав крови, чтобы сделать подопытного «расово чистым». Побочным продуктом этих опытов стал плазмаферез.

Плазмаферез – очистка крови от токсинов и возвращение обратно в кровотоки – полезная медицинская процедура, которая используется в лечении аневризм, инсультов, аутоиммунных и других заболеваний. Она не имеет с антинаучной теорией нацистов о нечистоте неарийской крови ничего общего.

Автомобили в Третьем рейхе: Фольксваген.



История «народного автомобиля» – Фольксвагена марки «Жук» – началась в 1933 г. Адольф Гитлер вызвал к себе Фердинанда Порше и потребовал разработать первый действительно массовый автомобиль, который могла бы себе позволить средняя немецкая семья. Порше разработал серию прототипов, однако они

были недостаточно прочными и слишком дорогими. Производство передали Даймлеру и Бенцу.

На строительство завода ушло 50 млн рейхсмарок. Первая партия автомобилей вышла с завода Даймлер-Бенц в 1937 г. Они получили пропагандистское название KdF, Kraft durch Freude – «Сила через радость». Однако начавшаяся вскоре Вторая мировая война заставила свернуть программу по обеспечению Германии дешевыми автомобилями. Завод переориентировался на выпуск военной техники.

После разгрома гитлеровцев завод оказался на территории британской оккупационной зоны. За первый послевоенный год рабочие завода «Фольксваген» выпустили около 10 тысяч автомобилей. Сегодня «Фольксваген Жук» – самая узнаваемая модель автомобиля в мире.

В Третьем рейхе изобрели первый в мире реактивный самолет. Гениальный инженер Вернер фон Браун стал одним из основоположников современного ракетостроения. В 1942 г. была запущена первая управляемая баллистическая ракета.

Вернера фон Брауна считают противоречивой личностью. С одной стороны, он работал на нацистов, лично участвовал в отборе работников на оборонный завод из числа пленных, некоторые говорят, что сами видели, как он бил лагерников из Бухенвальда, присланных на работу. С другой стороны, сам Браун утверждал, что не знал о рабских условиях труда на военных фабриках и отрицал, что был сторонником идеологии нацизма. В мае 1945 г. он сдался в плен американским солдатам, а в сентябре получил гражданство США и начал работать над военной и космической программами.

В начале 60-х фон Браун стал руководителем американской лунной программы, разработал ракету-носитель «Сатурн-5», которая доставила Нила Армстронга и других американских космонавтов на окололунную орбиту и позволила человеку сделать первый шаг по поверхности Луны.

Сдавшись в плен, фон Браун уничтожил большинство документов по разработке баллистических ракет, однако это не помешало советским инженерам построить в СССР подобные, восстановив чертежи.

Немногие знают о том, что газированный напиток Fanta был придуман в Германии во времена Третьего рейха как альтернатива Coca-Cola. Антигитлеровская коалиция запретила ввозить в страну ряд наименований. В их числе оказались и ингредиенты для «Колы».

Директор немецкого завода «Кока-Кола» не был членом НСДАП, неизвестно, поддерживал ли он нацистский режим. В любом случае он принял решение остаться в Германии и продолжать заведовать фабрикой. На заводе разработали «Фанту», которую делали из яблочного жмыха и молочной сыворотки. На вкус напиток сильно отличался от апельсиновой «Фанты», которую мы пьем сейчас, но бренд остался тем же.

Выводы. Существует бесчисленное множество мифов о тайных технологиях нацистов. Им приписывали многое – вплоть до реализованных космических полетов в середине сороковых. В действительности большинство этих легенд не имеют отношения к реальности. Строятся предположения и

о том, как мог бы переломиться ход войны, если бы нацисты получили ядерную бомбу – но, к счастью, этого не произошло, иначе мог бы погибнуть весь мир.

Литература:

1. Изобретения нацистов, которыми мы пользуемся по сей день – что после себя оставил Третий Рейх [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://newsland.com/user/4297827813/content/izobreteniia-natsistov-kotorymi-my-polzuemsia-po-sei-den-cto-posle-sebia-ostavil-tretii-reikh/5920175>. – Дата доступа: 24.08.2019.

2. Врачи Третьего Рейха [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://tjournal.ru/flood/26447-vrachi-tretego-reyha>. – Дата доступа: 24.08.2019.

ЗЕЛЬВЕНСКИЙ ПРОРЫВ

Паранюк Карина Андреевна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – канд. ист. наук, доцент, заведующий кафедрой
социально-гуманитарных наук Ситкевич С. А.

Все случилось именно там, на берегах Зельвянки, в далеком 1941-м. Давным-давно все это закончилось и изрядно уже подзабыто. Но все же в письмах, записях сохранились еще воспоминания тех, кто прошел через этот ад – ад первых дней войны.

В конце июня 1941 г. на стратегическом шоссе Белосток-Волковыск-Слоним разыгралась еще одна героическая битва, по трагизму, жертвенности и мужеству равнозначная Бресту, а по масштабу и боевому эффекту превосходящая его. Это – Зельва, зельвенская переправа, зельвенский прорыв.

Советским Западным фронтом, созданным на базе Западного особого военного округа, командовал к моменту описываемых событий генерал армии Дмитрий Павлов. Под командованием Павлова находились воинские подразделения, входящие в состав Западного фронта:

3-я армия под командованием генерал-лейтенанта Василия Кузнецова, состоящая из 4 стрелковых дивизий и механизированного корпуса, дислоцированная в районе города Гродно;

4-я армия под командованием генерал-майора Александра Коробкова, состоящая из четырех стрелковых дивизий, двух танковых дивизий и одной моторизованной дивизии, занимавшая позиции в районе Бреста;

10-я армия под командованием генерал-майора Константина Голубева, в составе которой присутствовало 6 стрелковых дивизий, 2 кавалерийские, 4 танковые и 2 моторизованные дивизии, занимавшая позиции в районе Белостока и рядом расположенных населенных пунктов.

В районе Белостока войска 10-й армии Западного фронта располагались в своеобразном выступе, который был похож по своим очертаниям на бутылочное горлышко, а штабы подразделений, входящих в состав 10-й армии, размещались западнее Белостока. Так, например, в районе Визны находился штаб 1-го стрелкового корпуса, в самом Белостоке присутствовал штаб 6-го механизированного корпуса, в Ломже – 6-го кавалерийского корпуса, в Бельске – 13-го механизированного корпуса, а в Замбруве – 5-го стрелкового корпуса.

Уже на третий день начала Великой Отечественной войны после охвата Вермахтом Белостокского выступа стало понятно, что войска, находящиеся на данном выступе, могут быть окружены противником. Поэтому примерно в полдень 25 июня 1941 г. командование 3-й и 10-й армий Западного фронта получило приказ от командующего Западным фронтом начать отступление на восток. Предполагалось, что для того, чтобы выйти из под угрозы окружения, 3-я армия должна двигаться на Новогрудок, а 10-я армия – в направлении Слонима. 27 июня Красная армия ушла из Белостока, и именно отступление 10-й армии стало причиной жесточайших боев в районе Волковыска и Зельвы.

Было три яростных прорыва. Самым первым попытался придать переправе организованный вид майор госбезопасности Сергей Бельченко. Войска прибывали, накапливались, прорывались. Немцы поставили мощный заслон. Грянул бой.

Через сутки на второй прорыв сводный батальон повел начальник разведки 10-й армии полковник Александр Смоляков, вместе с ним прорывались и остатки штаба армии вместе с легендарным генерал-лейтенантом Дмитрием Карбышевым.

И, наконец, в самый главный бой – 27 июня – повел свои войска полковник А. Г. Молев. Это была крупная общевойсковая операция, в которой, кроме пехоты, поддержанной артиллерией, участвовали танки, кавалерийский полк и бронепоезд, пришедший в Зельву из Белостока.

Ценой огромных потерь обреченные бойцы все же сумели вырваться. Разгромили 107-й немецкий пехотный полк, потрепали другие части и вышли, пусть без тяжелой техники, к своим, приняли потом участие в последующих боях.

В качестве напоминания о тех тяжелых боях установлен памятный знак возле водохранилища в г. п. Зельва.

Литература:

1. Зельвенская районная газета «Праца» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://zelwa.by/1941-god-zelvenskij-proryv-izmenivshij-hod-vojny/>. – Дата доступа: 23.03.2021.

2. Сайт города Волковыска – новости города, района, Беларуси [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://volkovysk.by/history/zelvenskijj-proryv-ob-ehtoj-tragedii-1941-goda-znayut-nemnogie.html>. – Дата доступа: 23.03.2021.

НИКОЛАЙ КОРОЛЕВ: ЛЕГЕНДА БОКСА, ГЕРОЙ ВОЙНЫ

Пархомец Михаил Павлович

Гродненский государственный университет им. Янки Купалы
Научный руководитель – преподаватель кафедры
теории и организации физической подготовки военнослужащих
майор Трушко С. И.

Известно, чтобы преодолеть любые жизненные трудности, нам необходимо иметь хорошую психологическую и физическую подготовленность. Тем более если это касается войны. Применять на войне свои спортивные навыки пришлось и заслуженному мастеру спорта СССР по боксу Николаю Федоровичу Королеву. Об этом выдающемся спортсмене и пойдет речь.

Заслуженный мастер спорта СССР, тренер Николай Федорович Королев родился в Москве (14 марта 1917 г. – 12 марта 1974 г.). Боксом Королев начал заниматься в 16 лет под руководством тренера И. С. Богаева – одного из первопроходцев советского бокса. Позднее Королев поступил в техникум физической культуры при Парке культуры и отдыха им. Сталина, где стал тренироваться у К. Градополова. Затем юношу увидел великий тренер А. Г. Харламбиев. Свои первые шаги в профессиональном боксе Королев связал с только что созданным спортивным обществом «Спартак» и остался ему верен на долгие годы. Здесь под руководством талантливого тренера Харламбиева росло и крепло его мастерство – будущего чемпиона [1].

Упорный труд позволил стать ему лучшим в СССР во второй половине 30-40 гг., он стал одним из сильнейших мастеров в истории советского бокса. Николай Королев провел на ринге в общей сложности 219 боев и в 206 одержал победу. Девять раз он становился чемпионом СССР в тяжелой весовой категории и пять раз был абсолютным чемпионом страны [3].

...Сразу же после объявления войны Николай Федорович записывается добровольцем и становится на защиту Родины в составе ОМСБОН. Вскоре он отправляется с партизанским отрядом под командованием будущего Героя Советского Союза Дмитрия Медведева в тыл врага. Партизаны доставляли гитлеровцам много проблем. Больше ста дней, проведенных во вражеском тылу, его отряд совершил около пятидесяти боевых выходов. Вскоре уже пять партизанских отрядов из местного населения образовалось в районе действия отряда Медведева. Оккупантам наносился удар за ударом. То здесь, то там рвалась связь, летели под откос железнодорожные составы врага, взрывались мосты, уничтожались колонны с техникой и воинские подразделения оккупантов. Однажды гитлеровцы решили расправиться с партизанами и отправили на поиски и уничтожение отряда Медведева крупный отряд эсэсовцев, вооруженных пулеметами и минометами.

Окруженные партизаны на требование эсесовцев о немедленной сдаче в плен ответили шквальным огнем. Выходя из окружения, Медведев был ранен и не мог передвигаться. Тогда Николай Королев взвалил своего командира на плечи и понес. Неожиданно они наткнулись на небольшую группу немецких солдат. Королев решил схитрить и поднял руки, медленно передвигаясь навстречу к врагам. Фашисты решили, что партизан идет сдаваться и решили взять его живым. Приблизившись вплотную, Королев молниеносными ударами нокаутировал пятерых гитлеровцев, забрал автомат и пристрелил еще одного.

Путь в лес был открыт. Свыше километра пришлось ему нести командира, пока их не встретили свои. Так спортивная подготовка помогла Николаю Федоровичу спасти свою жизнь и жизнь командира. За этот подвиг, проявленное мужество и отвагу он был награжден орденом Боевого Красного Знамени [2].

На фронт Королев уже не вернулся, хотя очень этого хотел. Руководство решило использовать опыт и талант выдающегося боксера, поручив ему готовить диверсантов по общефизической подготовке и силовым единоборствам. Попутно Николай Федорович возобновил и занятия боксом. В результате чего стал четырёхкратным абсолютным чемпионом СССР, девятикратным чемпионом СССР [2, 3].

Как итог, хочется отметить слова Николая Федоровича, которые он написал в своей книге: «В тяжелые минуты я всегда добрым словом вспоминал занятия физической культурой, спортом. Физкультура, закалив меня, позволила легче переносить все невзгоды и лишения партизанской жизни. Она помогла мне стать хорошим бойцом. Я быстро ориентировался, например, в ходе боевых схваток». Этими словами он четко дает понять, что занятия спортом просто необходимы для человека как в бою, так и в повседневной жизнедеятельности. [2].

Литература:

1. Королёв, Н. Ф. На ринге / Н. Ф. Королёв. – М.: Молодая гвардия, 1950. – С. 240.
2. Королёв, Н. Ф. Отряд особого назначения / Н. Ф. Королёв. – М.: ДОСААФ, 1968. – С. 10.
3. Королёв, Н. Ф. Тугие канаты ринга / Н. Ф. Королёв. – М.: Советская Россия, 1970. – С. 80.

РОВЕСНИК ОКТЯБРЯ

Поляк Юрий Петрович

Гродненский государственный университет им. Янки Купалы
Научный руководитель – начальник кафедры теории и организации
физической подготовки военнослужащих военного факультета,
канд. пед. наук, доцент, полковник Гавроник В. И.

Великая Отечественная война стала одной из самых значимых и кровопролитных страниц в истории белорусского народа. Небывалая по своим масштабам и ожесточенности битва советского народа против немецко-фашистских захватчиков обернулась для нас тяжелейшим испытанием [3]. Однако белорусский народ достойно выдержал этот удар и отстоял свое право на жизнь.

На белорусской земле много выдающихся и смелых людей, которые боролись за свободу своего народа. Все они – сыны белорусской земли, которыми сейчас мы гордимся, память о ком бережем.

Одним из таких бойцов был Цыбульский Анатолий Павлович – легкоатлет. Награжден орденом Красного Знамени, польским крестом «Храбрый из храбрых», медалями.

Он был стройным, подтянутым, с молодежью лицом, в каждом движении которого чувствовалась сила и энергия. Он – ровесник Великого Октября. Родился в незабываемые дни семнадцатого года.

Биография Анатолия Павловича неотрывна от биографии Страны Советов. Смолоду познал он нелегкий крестьянский труд, ценил каждую крошку хлеба. Видел, как отец, Павел Иванович, председатель комитета бедноты, с ног сбивался, чтобы помочь односельчанам вырастить урожай, заготовить корма. После первой мировой и гражданской войн в деревне Свидера Речицкого района Гомельской области (как и во многих других местах) мужчин было мало. Павел Цыбульский часто повторял на сельских сходках, что самое главное – это полностью запахать землю. Он настраивал односельчан на коллективную работу. Предлагал навалиться всей толпой и сделать это: помочь вдовам в обработке земли. На таких сходках постигал Анатолий первые уроки коллективного труда и взаимовыручки [2].

Парень хорошо учился в школе, помогал родителям в домашних делах. Выкраивал минутки свободного времени и убежал за деревню. Недалеко протекал Днепр. Ребята постоянно пропадали там, купались, ловили рыбу.

Во времена молодости Анатолий, завидев на Днепре очередной катер или баржу, с ходу бросался в воду, чтобы поднырнуть под судно. Сейчас нам кажется это безрассудным поступком. А в детстве мальчишки так хвастались друг перед другом храбростью и ловкостью. Тяжело было устоять перед соблазном показать геройство, когда друзья-товарищи заявляли, что струсишь, не хватит смелости так сделать.

Когда отец узнал о заплывах сына, то хотел наказать. Толя убежал из дома и до вечера пропадал на реке. К этому времени гнев отца утихал, и сын спокойно появлялся дома.

Отца перевели на работу в Речицу, избрали заместителем председателя волостного исполкома. Связь с рекой Толя не терял. Все свободное время проводил на спасательной станции. В то время в школах агитировали мальчишек вступать в «Общество спасания на водах». Их учили приемам спасания людей на воде. Летом Анатолий Цыбульский работал на станции матросом-спасателем. Пытался поступить в институт химического машиностроения, но не прошел по конкурсу. Его направили в Москву на курсы инструкторов водолазного дела. После них уже он сам занимался со школьниками. Нравилась ему работа с детьми. Анатолий поступил в Белорусский институт физической культуры [2].

Учебу не дала закончить война. Анатолий со сверстниками-комсомольцами стал подпольщиком в Минске. Мартовским вечером 1942 г. недалеко от дома Цыбульского остановили его два паренька – Владимир Лычковский и Владимир Дучиц. Он хорошо знал их. Восьмиклассники часто бывали на водной станции.

Они сказали, чтобы он не ходил домой, поскольку его там ждали переодетые гестаповцы...

Целый месяц прятался Анатолий Павлович на конспиративной квартире, пока за ним не пришел связной из партизанского отряда Никитина Н. М., который базировался в Минской зоне. Тогда и начались тревожные партизанские будни. Рядовой, командир отделения, взвода, роты, начальник штаба отряда – вот страницы лесной биографии Анатолия Павловича Цыбульского с апреля 1942 г. по март 1944 г.

Немало было проведено боев, диверсий. В октябре 1943 г. по решению Центрального комитета Коммунистической партии большевиков Белоруссии из Минского партизанского соединения отправили в Липичанскую пущу большую группу партизан во главе с генерал-майором Ф. Ф. Капустой. Начальником штаба партизанского отряда «Боевой» был Анатолий Цыбульский. Партизаны с боем преодолели сильно охраняемую железную дорогу Брест – Барановичи. Разрушили ее на протяжении 7 км [1].

В Липичанской пуще начали понемногу обживать, присматриваться к обстановке. Вскоре Белостокский подпольный областной комитет партии принял решение о проведении большой операции. На плотках и баржах партизаны переправились через Неман возле деревни Голубы и взяли курс на станцию Ружанка. На всем пути вплоть до Щучина разрушали телеграфно-телефонную связь, взрывали мосты, жгли склады. 10 ноября вышли на шоссейную дорогу Бершты – Новый Двор.

Разведка доложила, что фашисты начали стягивать сюда из Гродно, Белостока и Волковыска войска с танками, пушками, минометами, авиацией. Они собирались заблокировать партизан, отрезав все подходы к пуще.

Утром 14 ноября завязался бой. Отряду «Боевой» удалось обойти немецкую группировку и ударить с тыла. Четыре часа длился ожесточенный бой. Одну атаку партизаны отбивали за другой. В самых жарких местах видели бойцы Анатолия Цыбульского. Даже когда у его ног закружилась в смертельном танце неразорвавшаяся немецкая граната, он не испугался, а мгновенно отбросил ее назад. Многие товарищи были ранены и убиты. Но устояли партизаны. Врагу не удалось подтянуть резервы. Путь в пушу был открыт. В январе 1944 г. Анатолий Павлович был включен в группу партизан, командированных в Москву для доклада о действиях народных мстителей. Около тысячи километров прошли они по тылам врага. Документы были доставлены по назначению [1].

Анатолий Павлович Цыбульский часто вспоминал родной край, институт, ему хотелось как можно быстрее вернуться туда: в учебные аудитории, спортивные залы. Только в 1948 г. он смог осуществить это. Встретился с любимой девушкой, женился. Янина Ивановна преподавала иностранный язык в школе. Так началась совместная жизнь и работа.

В то время по всей стране создавались добровольные спортивные общества. Председателем такого общества под названием «Красное знамя» стал Анатолий Цыбульский.

Председатель общества часто бывал на предприятиях, встречался со спортсменами, руководителями. Добивался, чтобы общественные организации активно подключались к развитию спортивно-массовой работы в коллективах предприятий легкой промышленности. Выявлял одаренных спортсменов, создавал сборные команды. Базовым предприятием стал Оршанский льнокомбинат. Анатолий Павлович с теплотой вспоминал тогдашнего директора предприятия Георгия Семенова. Большая работа проводилась и на обувной фабрике имени Тельмана, заводе «Большевик», тонкосуконном комбинате и на других предприятиях легкой промышленности республики.

Некоторое время спустя Анатолий Павлович Цыбульский работал в Министерстве просвещения Белорусской Советской Социалистической Республики старшим инспектором по физическому воспитанию, одновременно вел занятия в школе. Заочно учился в Белорусском университете имени Ленина на историческом факультете. Он оказывал помощь школам в правильном и эффективном проведении занятий по физической культуре, помогал учителям. Вскоре и сам перешел в школу. Преподаватель физической культуры Цыбульский учил ребятшек и девчонок быть сильными, ловкими, смелыми. Вспоминая своих учеников, а их набралось немало за долгие годы работы в школе, Анатолий Павлович говорил, что не зря отдавал детям столько сил и энергии.

Анатолий Павлович Цыбульский – человек, который прошел большой и славный путь защитника Отечества и создателя будущего своей страны. Он обладал огромной силой духа и твердой гражданской позицией, активно участвовал в общественной жизни, проведении воспитательной работы

с молодежью. Его выдающиеся заслуги перед Родиной отмечены многими высокими наградами. Для молодого поколения Анатолий Павлович по праву служит образцом для подражания.

Литература:

1. Белорусские спортсмены в боях за Родину: сборник очерков журналистов / под ред. И. П. Гутько. – Минск: Полымя, 1985. – С.176.
2. Мяснікоў, А. Ф. Сто асоб беларускага спорту: нарысы / А. Ф. Мяснікоў. – Мінск: Літаратура і Мастацтва, 2009. – С. 422.
3. Спортсмены в Великой Отечественной войне [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://mosmetod.ru/centr/sportsmeny-sssr-v-velikoj-otechestvennoj-vojne>. – Дата доступа: 27.03.2021.

РАЗВИТИЕ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Протасевич Татьяна Геннадьевна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – старший преподаватель военной кафедры,
подполковник м/с Князев И. Н.

Актуальность. В суровых и сложных условиях войны рядовые дерматовенерологи и ученые на фронте и в тылу самоотверженно трудились каждый на своем посту. Врачи-дерматовенерологи воевали на фронте, работали в медсанбатах и госпиталях, оказывая медицинскую помощь защитникам Родины. Успешно работали дерматовенерологические учреждения, институты, кафедры кожных и венерических болезней медицинских институтов. При обучении рассматривались особенности течения кожных и венерических болезней во время войны. Для меня эта тема представляет огромное значение, а также заинтересовала ее проблематика, актуальная по сей день.

Цель: оценить развитие дерматовенерологии в годы ВОВ.

Задачи: изучить состояние и развитие дерматовенерологии до начала и в период ВОВ. Оценить вклад ученых в развитие дерматовенерологии. Рассмотреть состояние помощи дерматологов после ВОВ.

Материал и методы: в исследовании использованы исторические данные, материалы литературных источников, применены статистические и общенаучные, сравнительно-информационные методы исследования.

Результаты и их обсуждение. До середины XIX века дерматовенерология созревала в недрах народной и общей медицины. Имелось даже среди медицинской профессуры мнение о вреде для всего организма лечения кожных болезней. Не было специалистов-дерматовенерологов, не было отдельных

лабораторий и стационаров для кожных и венерических пациентов, а преподавание дерматовенерологии велось в рамках внутренних и хирургических болезней.

В целом в научных исследованиях клиники кожных и венерических болезней доминировала проблема этиологии, диагностики и лечения наиболее часто встречающихся заболеваний кожи. Общество минских врачей проводило большую работу по совершенствованию диагностики и лечения кожных и венерических болезней, а также открытию специализированных лазаретов по обследованию отдельных групп населения [1]. Члены общества внимательно следили за появлением новых методов диагностики и лечения сифилиса и оперативно внедряли их в практику. В 1910 г. И. С. Зак и Ф. К. Кодис впервые в Минске лечили амбулаторных пациентов с сифилисом внутривенными инъекциями сальварсана. В губерниях на территории нашей страны в 1913 г., по неполным данным, было зарегистрировано на 10 000 населения 42 пациента с сифилисом и 17 пациентов с гонореей. До 1917 г. была лишь одна больница на 20 коек для пациентов с венерическими болезнями [2].

В предвоенные годы в стране было достигнуто:

- резкое снижение показателей заболеваемости венерическими болезнями; создание широкой сети кожно-венерологических диспансеров;
- увеличение числа случайных половых связей, борьба с венерическими заболеваниями в стране вновь приобрела особую значимость.

В 1941-1942 гг., когда военные действия протекали на территории Советского Союза, оккупированной вражескими войсками, заболеваемость венерическими болезнями в войсках Советской Армии была крайне незначительной и не превышала довоенного уровня. Однако с переходом в наступление, когда войска вступили на освобожденную территорию, и особенно с переходом наших войск на территорию противника количество венерических заболеваний в войсках увеличилось [3]. Главным дерматовенерологом армии в те годы был профессор С. Т. Павлов, Военно-Морского Флота СССР – профессор С. Е. Горбовицкий. Для предупреждения венерических болезней в Советской Армии была применена система организационных и профилактических мероприятий. При этом организация лечебного обеспечения пациентов строилась на двух принципах: максимального приближения помощи к пациентам и 100% госпитализации пациентов с заразными формами сифилиса, мягким шанкром, затянувшимися и осложненными формами гонореи.

В войсковом районе были развернуты дивизионные медицинские пункты, в армейском и фронтовом – специализированные кожно-венерологические армейские и фронтовые госпитали, отделения кожно-венерологических госпиталей для легкораненых, а также тыловые госпитали. Возглавляли фронтовые и армейские кожно-венерологические госпитали и отделения А. Л. Алявдин, Е. Д. Ашурков, Е. А. Досычев, В. И. Казаков, М. М. Кузнец,

Ф. С. Малышев, В. Я. Некачалов, К. Г. Патканьян, К. К. Смирнов и другие известные специалисты.

Положительную роль сыграли кожно-венерологические госпитали и отделения, расположенные в глубоком тылу фронта; при наступательных операциях эти госпитали, принимая пациентов, предотвращали распространение венерических болезней в тылу страны [4].

В СССР для лечения сифилиса применялись арсеноксиды мафарсен (США) (1944-1950) и отечественный соварсен (конец 1944-1950). Однако отдаленные результаты оказались неудовлетворительными. Каждого заболевшего брали на карточный учет, заполняли извещение о венерическом заболевании. Лечение венерических пациентов осуществлялось по единым схемам. В Советской Армии лечение сифилиса в первый период ВОВ проводилось по хронически перемежающемуся, комбинированному методу препаратами мышьяка и висмута или ртути.

Об успешном уплотненном лечении с использованием суточной дозы новарсенола 0,15 г сообщил С. П. Архангельский (1943). Начал применяться (1941) и получил распространение (1943) уплотненный метод В. Я. Арутюнова с использованием суточной дозы новарсенола 0,15 г и бийохинола 1,3 г. Доза препаратов была увеличена в полтора раза, что сокращало длительность курса до 35-40 дней вместо 65-67 дней [5].

Демобилизация пациентов с сифилисом разрешалась только после проведения не менее двух курсов лечения с последующей передачей их через военкоматы и райздравотделы на учет в гражданских дерматовенерологических учреждениях.

В период Великой Отечественной войны регистрировалось снижение удельного веса кожных заболеваний в целом. При этом распространенность чесотки достигала 22% от общего числа госпитализированных пациентов, эпидермофитии стоп – не более 6%. Прочие заболевания кожи составляли 22,8%, среди них наиболее часто регистрировались дерматиты, экзема и псориаз.

Показателем организации военно-медицинской службы в период Великой Отечественной войны было ежегодное снижение средней продолжительности лечения кожных заболеваний до 27,3 дня за все четыре года. При этом следует учитывать, что в довоенный период средняя продолжительность лечения составляла 31,3 дня.

До середины XIX века дерматовенерология не составляла отдельную отрасль медицины, не было отдельных лабораторий и стационаров для кожных и венерологических пациентов, а преподавание велось в рамках внутренних и хирургических болезней. В годы ВОВ при переходе войск на территорию противника количество венерологических заболеваний в войсках увеличилось.

Несмотря на трудности военных лет, продолжалась научная работа. Главным дерматовенерологом армии в те годы был профессор С. Т. Павлов, Военно-Морского Флота СССР – профессор С. Е. Горбовицкий. Их достиже-

ния внесли весомый вклад в развитие дерматовенерологии как самостоятельной науки.

Зарождение научной базы специальности началось с создания первой кафедры кожных и венерических болезней под руководством профессора Мронговиуса Вильяма Юльевича (1874-1938 гг.) С 1912 г. по 1916 г. он заведовал кожным отделением Минского военного госпиталя. Огромным прорывом было создание в 1932 г. под руководством А. Я. Прокопчука Белорусского научно-исследовательского кожно-венерологического института. Одна из основных задач развития дерматологической службы в республике – дальнейшее совершенствование диагностической и лабораторной базы.

Дерматовенерология в Беларуси в качестве самостоятельной науки зародилась в XIX веке. Была создана широкая сеть кожно-венерологических диспансеров, охватившая всю территорию страны. Приоритетным стало профилактическое направление деятельности дерматовенерологической службы. В крупных регионах были открыты научно-исследовательские кожно-венерологические институты, обеспечивавшие научно-организационное руководство всей работой по лечению и профилактике кожных и венерических болезней. Были расширены подготовка и совершенствование как практических врачей-дерматологов, так и научно-педагогических кадров. Все это позволило резко снизить уровень заболеваемости венерическими, заразными кожными болезнями и даже полностью ликвидировать некоторые из них (мягкий шанкр, фавус и др.).

Выводы. В те тяжелые незабываемые годы дерматовенерологи показали себя с самой лучшей стороны, с честью выполнили свой долг. Их опыт – достояние отечественной науки и непреходящая ценность для следующих поколений. Современный врач-дерматовенеролог должен быть не только хорошим профессионалом, но и психологом. В последние годы в нашей стране особое внимание уделяется вопросам первичной профилактики, включая организацию нравственного и полового воспитания детей и подростков, активно внедряются современные методики воспитания у них общечеловеческих моральных принципов и стремления к здоровому образу жизни. Следует согласиться с мнением, что в современных условиях венеролог должен «не бороться с болезнью путем жесткого давления и репрессий, а защищать пациента и его близких от болезней путем лечения, принятия превентивных мер и проведения профилактической работы». Таким образом, дерматовенерология в Беларуси имеет аутентичную историю, динамически развивающееся настоящее и перспективу дальнейшего развития.

Литература:

1. Комов, О. П. Сборник справочных сведений. Республиканское научное общество дерматовенерологов / О. П. Комов, Н. З. Яговдик, А. П. Виторский; Научные медицинские общества БССР; под ред. проф. И. Н. Усова. – Минск, 1981. – С. 22-25.

2. Комов, О. П. Развитие дерматовенерологии в Белорусской ССР / О. П. Комов, А. П. Виторский; Материалы третьей научной историко-медицинской конференции Белорусской ССР «Вопросы истории медицины и здравоохранения». – Минск, 1968. – С. 55-57.

3. Павлов, С. Т. Профилактика венерических болезней в действующей армии. Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.; под ред. Е. И. Смирнова. – М.: Медгиз, 1951. – Т. 27. – Ч. 2. С. 129-140.

ХАМЕРШТАЙН – ТРАГЕДЫЯ МАЁЙ СЯМ’І

Пятрова Маргарыта Аляксандраўна

Гродзенскі дзяржаўны ўніверсітэт імя Янкі Купалы
Навуковы кіраўнік – дацэнт кафедры замежных моў,
канд. філал. навук, дацэнт Ляскевіч С.Г.

Сёлета адзначаецца 77-годдзе вызвалення Рэспублікі Беларусь ад нямецка-фашысцкіх захопнікаў. Здаецца, усё самае страшнае засталася ў мінулым, але і зараз, у наш час, «званы абзываюцца рэхам вайны незабытым». Побач з такой радаснай датай 9 мая – Днём Вялікай Перамогі – знаходзіцца яшчэ адна, больш трагічная. Гэта дата Міжнароднага дня вызвалення вязняў фашысцкіх канцлагаў, якая адзначаецца 11 красавіка.

Падчас Другой сусветнай вайны было створана звыш 42 тысяч лагераў смерці і гета, што знаходзіліся на тэрыторыі Германіі, Польшчы, Літвы, Латвіі, Францыі і многіх іншых краін. На нашай Радзіме сумна вядомым канцлагерам, які знаходзіўся на чацвёртым месцы ў Еўропе пасля Асвенцыма, Майданэка, Трэблінкі, і самым вялікім на тэрыторыі Савецкага Саюза па колькасці знішчаных у ім людзей з’яўляецца Трасцянец. Ён быў створаны ў 1942 г. і знаходзіўся каля 10 кіламетраў ад Мінска. У лагеры смерці было закатавана, расстраляна і спалена звыш 206500 грамадзян. На тэрыторыі Беларусі было праведзена больш за 140 карных аперацый, створаны больш за 260 лагераў смерці і месцаў масавага знішчэння людзей. Але залітая крывёй мільёнаў жыхароў, разрабаваная, спакутаваная, наша краіна не здавалася, яна выстаяла. Пасля заканчэння той жахлівай вайны многа сіл прыклалі нашы дзяды і прадзеды, каб падняць яе з руін, аднавіць, адбудаваць. І сёння, у XXI стагоддзі, у мясцінах гераічных баёў і чалавечых трагедый устаноўлены мемарыяльныя комплексы і абеліскі. Не выключэннем стаў і Трасцянец, на месцы якога ў 2002 г. быў устаноўлены невялікі мемарыяльны знак і была прынята пастанова пра стварэнне мемарыяльнага комплексу «Трасцянец».

У кожнага чалавека, які чуе словы «канцэнтрацыйны лагер», сэрца сціскаецца ад жалю. Але для мяне гэта не проста словы, не проста гісторыя, для мяне гэта боль, які палоніць душу. Калісьці ад родных я пачула гісторыю,

якая глыбока мяне ўсхвалявала і прымусіла многае перагледзець, перадумаць, перажыць як уласную трагедыю, прапусціўшы праз сэрца, нібы вярнуцца ў тыя жорсткія саракавыя. Вайна, як аказалася, прынёсла незаменную страту для ўсёй нашай сям’і.

Пры праглядзе сямейных фотаздымкаў і лістоў ваенных гадоў мяне заінтрыгаваў здымак, дзе сфатаграфаваны трое мужчын у ваеннай форме, што сядзяць на лаўцы. У іх строгія, але светлыя твары, а ў аднаго, самага маладога, лёгкі сум у вачах. Гэта быў мой прадзед. А той фотаздымак быў зроблены на вакзале перад самай адпраўкай на фронт. Яго забралі ў армію ў далёкім 1940 г., было яму ўсяго 23 гады. Ён служыў у горадзе Чалябінску і быў наводчыкам. Менавіта летам 1941 г. сям’і прыйшло паведамленне, што Васілеўскі Іван Мартынавіч прапаў без вестак...

«Прапаў без вестак...» – гэта і адчай, і надзея адначасова. Родныя не пераставалі чакаць, хаця вайна аддалялася ўсё далей і далей. Мне казалі, што браты і сёстры, якія вярнуліся з вайны жывымі, чакалі свайго брата. З гадамі ў іх сэрцах надзея змянялася пачуццём безвыходнасці, але недзе глыбока ў душы яны верылі ў лепшае. Спадзяваліся, адчайваліся і чакалі.

Наступіў XXI век – век электронікі і інтэрнэта, век камп’ютарных тэхналогій. У 2018 г. на экраны выйшаў ваенны фільм «Сабібор», у якім казалася пра паўстанне палонных у нацысцкім канцлагеры. Фільм да глыбіні душы крануў сваёй праўдзівасцю, трагічнасцю і безнадзейнасцю. Прагледзеўшы яго, мы адразу ж успомнілі пра свайго прадзядулю і вырашылі як бы то ні было зноў шукаць інфармацыю пра яго лёс. У яго ж магла быць падобная гісторыя!

Зноў пісалі лісты, адпраўлялі запыты. І знайшлі... апошнія дадзеныя пра свайго роднага ў адным з падобных лагераў смерці. Але гэтага было мала, і ў 2018 г. нам давалося звярнуцца ў Федэральны архіў Германіі. У 2020, праз два гады, прыйшоў адказ, з якога наша сям’я даведалася, што Васілеўскі Іван Мартынавіч летам 1941-га не прапаў без вестак, а трапіў у палон. Той далёкай восенню 41-га быў пераведзены ў шталаг 315 Хамерштайн (Stalag III B Hammerstein), што знаходзіўся паблізу Польшчы. Маленькая радасць таго, што мы ўсё ж знайшлі, непараўнальная з пякучым болем канчатковай страты і адчуваннем жудасці ад таго, што прыйшлося перажыць маладому хлопцу і яго таварышам.

Як вядома, шмат звестак пра савецкіх ваеннапалонных было знішчана фашыстамі падчас наступлення Чырвонай Арміі. І зараз, праз 77 год, на жаль, нам ужо нічога больш не давалося даведацца пра далейшае жыццё свайго блізкага: ці змог ён выжыць... Хаця не складана здагадацца пра лёс чалавека, якога напаткала такая трагічная бяда.

Калі чытаеш пра ўмовы ўтрымання палонных і зверствах нацысцкіх злачынцаў у канцлагеры, на вочы наварочваюцца слёзы. Да лістапада 1941 г. ў шталагу 315 Хамерштайн ваеннапалонныя ў асноўным размяшчаліся за межамі лагера, якіяшчэ будаваўся, хаваліся на ноч у норах у зямлі. Са снежня

1941 г. яны пачынаюць шукаць прытулак у халодных, без ацяплення бараках, без падлогі і столі. Палонным не было чаго есці, лютаваў голад, холад, царыла поўная антысанітарыя, медыцынскую дапамогу ніхто не аказваў. У лістападзе 1941 г. ў лагеры адбылася эпідэмія брушнага тыфу, якая працягвалася да сакавіка 1942 г. Ад 40 000 да 50 000 зняволеных памерлі на працягу гэтага перыяду. У лагернай бальніцы (рэвірэ) паміралі да 200 палонных у суткі. Хіба змог бы выжыць чалавек у такіх бесчалавечных умовах? Можна толькі спадзявацца. Але гэта быў сапраўдны генацыд, сапраўднае зверства з боку тых, хто прыйшоў на нашу краіну з вайной. Вось якой была цана Перамогі, цана мірнага неба над галавой, цана ўжо нашых жыццяў.

Для кожнага чалавека вайна назаўсёды застаецца адгалоскам – ціхім рэхам у душы. Колькі людзей загінула, колькі дзяцей асірацела, колькі лёсаў яна загубіла і колькі сэрцаў разадрала?.. Думаць пра гэта балюча, але не думаць нельга. Трэба помніць, каб вайна не паўтарылася, каб нам і нашым дзецям не зведаць такога гора.

Нам немагчыма забыць пра тых злачынствы, што рабілі каты фашысцкай Германіі з жанчынамі, мужчынамі, старымі і нават дзецьмі ў пабудаваных ім «фабрыках смерці». Людзей атручвалі газай, катавалі, расстрэльвалі ў траншэях, спальвалі жывымі, з дзяцей спускалі кроў і пералівалі нямецкім салдатам. І гэта толькі пачатак пераліку тых зверстваў, што здзяйснялі фашысты. «Як сведчылі нацысты, захопленыя пасля вызвалення лагераў, печы крэматорыя маглі прапусціць у дзень 8 тысяч чалавек, задушаных ім. Страшныя лічбы... Ніколі нельга забываць, як працавала нацысцкая машына смерці, якая знішчала людзей за тое, што яны былі іншай нацыянальнасці ці думалі не так, як немцы, за тое, што немцы, згодна з расавай ідэалогіяй, гэта раса гаспадароў» [1].

Вайна адышла ўжо далёка, але і сёння жудасна пры адной толькі думцы аб ёй, аб лёсах тых, хто вытрываў катаванні і пра тых, каго не стала ад бесчалавечных пакут. Адразу ўзнікае пачуццё страты, пачуццё болю, пачуццё смутку, якія не змога апісаць ні адзін фільм, ні адна кніга. Гэтыя пачуцці ідуць скрозь гады і ім непадуладны час. Так, вайна скончылася даўно, але яна засталася трагічнай старонкай і ў гісторыі нашай сям'і.

Літаратура:

1. Нацистские концлагеря в годы Второй мировой войны [Электронны рэсурс]. – Рэжым звароту: <http://pressmia.ru/pressclub/20180314/951895199.html> – Дата звароту: 27.03.2021.

ИМЯ ЕМУ – СУДЬБА

Резниченко Даниил Павлович

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – преподаватель военной кафедры,
подполковник м/с Окулич С. И.

Хочу рассказать Вам про моих героев: прадедушку, Патлана Бориса Давыдовича, рождённого 07.07.1921 г. в г.Чернобыль, и прабабушку, Левду Лидию Ивановну, рожденную 07.11.1920 в г. Днепропетровске.

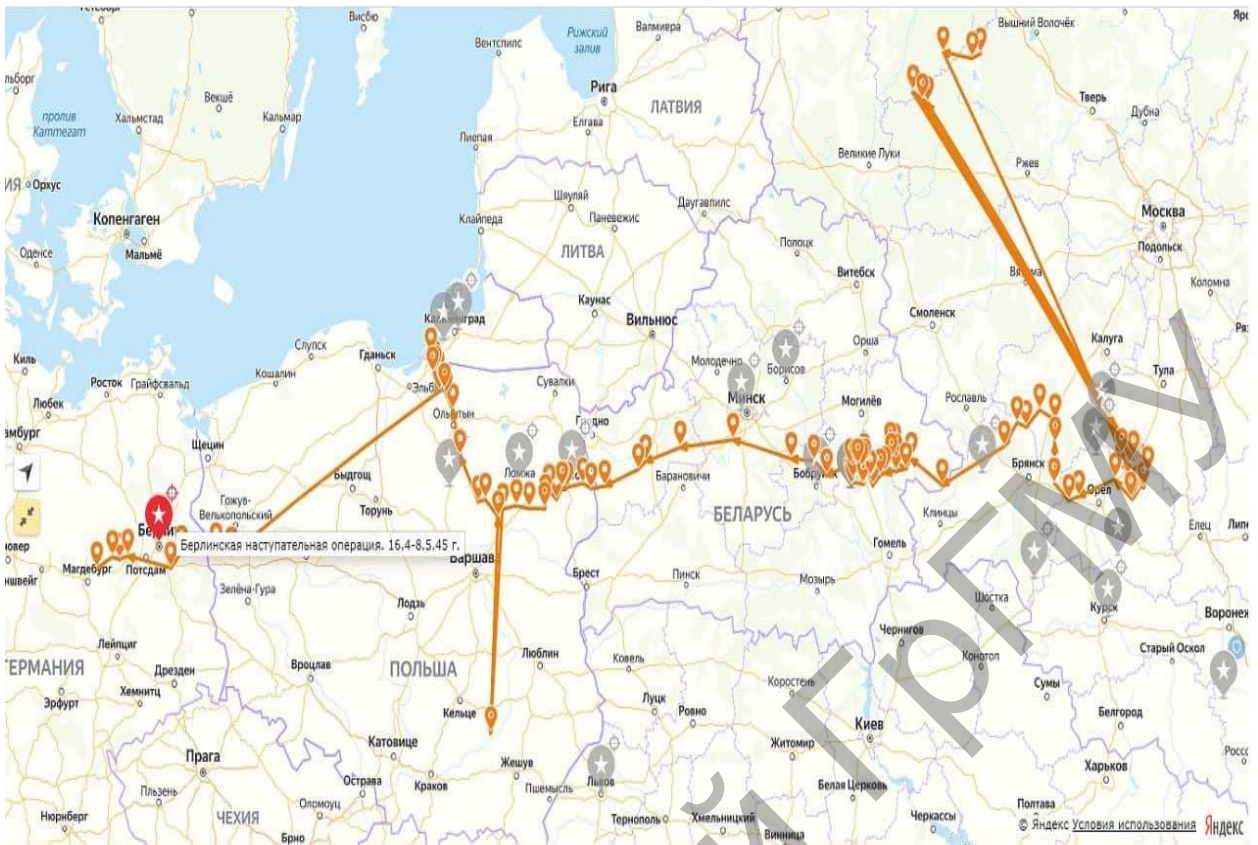


Их история началась ещё в Киевском Медицинском Институте, где они постигали мастерство врачевания. Борис и Лидия расписались на второй день войны и, одновременно призвавшись, разъехались по разным фронтам в августе 1942 г.

Место службы Лидии Ивановны: эвакогоспиталь 1082 Брянского фронта; 819 МП, 269 СД Минской воинской части, 192 воен. сан. поезд. МВО, где и прослужила большую часть войны. Была призвана в звании капитана. Награждена Медалью «За победу над Германией» в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг., орденом Отечественной войны II степени (на основании документа № 79 министра обороны СССР из архива ЦАМО от 06.04.1985 г.)

Дедушка был призван в звании ст. лейтенанта медслужбы в Красноярский и Ферганский РВК (Узбекская ССР), Киевский ГВК.

Борис Давыдович прошел боевой путь в составе СД ЗА:



Из архива ЦАМО:

Приказ подразделения №: 145/н от: 21.11.1943 Борис Давыдович награжден медалью «За боевые заслуги» (1945): Дата подвига: 27.09.1943-30.09.1943(отрывок из наградного листа):

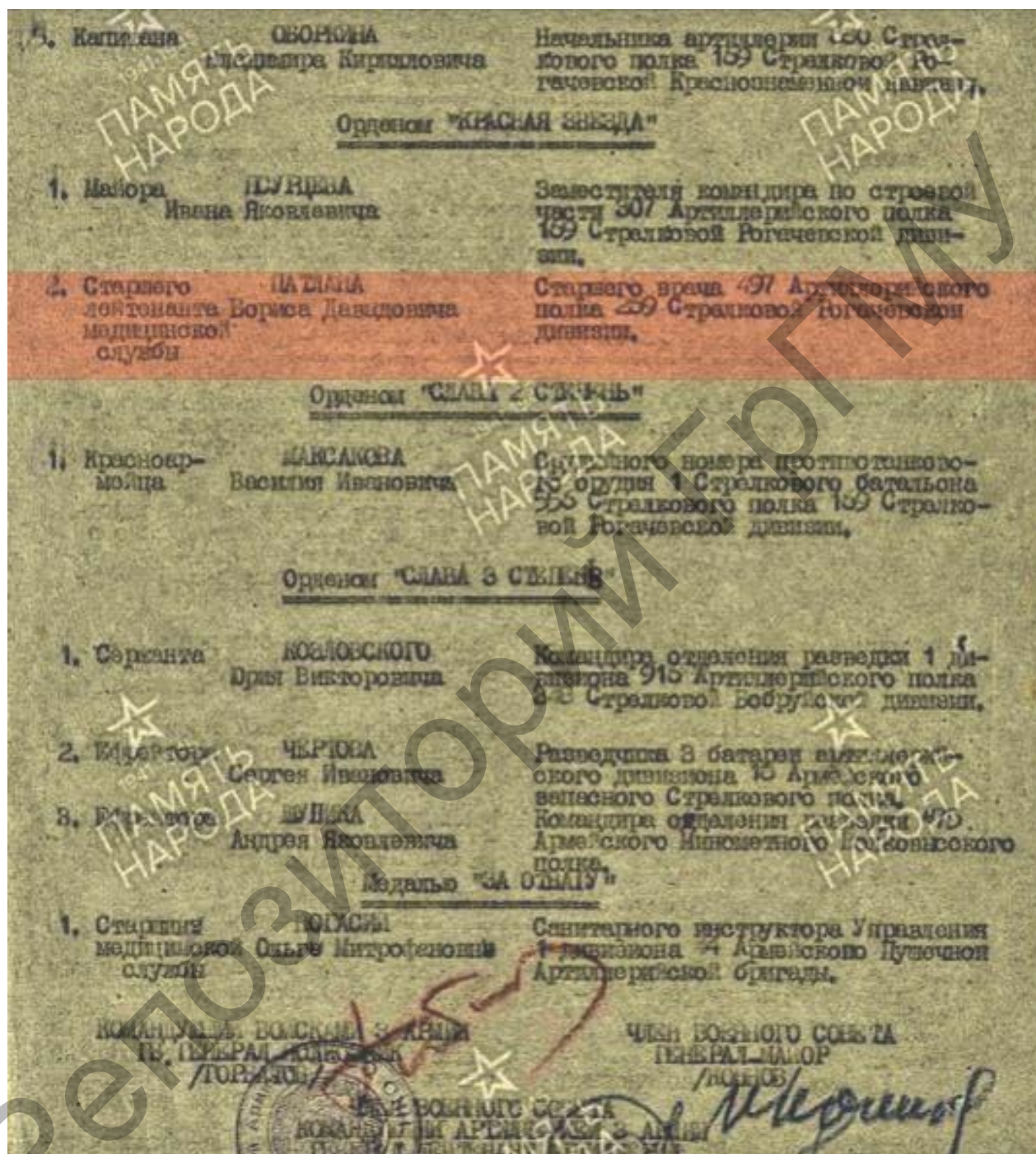
Тов. Патлан в период боевых действий полка с 27 по 30 сентября 1943 года проявил исключительную заботу о раненых бойцах и офицерах, оказывая им квалифицированную медицинскую помощь. За это время тяжело раненым сделано переливание крови, оказана медицинская помощь 206 раненым бойцам и офицерам. Заботится о сохранении режима бойцов и офицеров, оказывая повседневную медицинскую помощь передовым медицинским пунктом батальона.

«Тов. Патлан в период боевых действий полка с 27 по 30 сентября 1943 года проявил исключительную заботу о раненых бойцах и офицерах, оказывая им квалифицированную медицинскую помощь. За это время тяжело раненым сделана переливка крови, оказана медицинская помощь 206 раненым бойцам и офицерам. Заботится о сохранении режима бойцов и офицеров, оказывая повседневную медицинскую помощь передовым медицинским пунктом батальона».

Строка в наградном списке:

13. Младшего сержанта	ИВАНОВА Якова Васильевича	Заместителя командира отделения отдельной роты Отдела контрразведки "СМЕРЬ" Армия.
14. Старшего сержанта	ПАРОВИЧЕНКО Ивана Алексеевича	Санитарного инструктора отдельной роты Отдела контрразведки "СМЕРЬ" Армия.
15. Старшего лейтенанта медслужбы	ПАТЛАН Бориса Давыдовича	Командира санитарной роты 102 Стрелкового полка 209 стрелковой дивизии.
16. Лейтенанта	ПРИХОДЬКО Ивана Николаевича	Командира взвода 128 отдельной роты охраны полевого Управления Армия.
17. Сержанта	САБИНА Кадыраулы Вагановича	Старшего сержанта 18 Армейского запасного стрелкового полка.

30.04.1954 был награжден еще одной медалью «За боевые заслуги».
 Приказом подразделения № 428/н от: 07.09.1944, изданным ВС 3А,
 награжден орденом Красной Звезды



Приказом подразделения № 909/н от: 15.06.1945, изданным: ВС 3А,
 награжден орденом Отечественной войны II степени.

Президиум ВС СССР 09.05.1945 наградила прадедушку медалью «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.», 09.06.1945 медалью «За взятие Кенигсберга», а также медалью «За взятие Берлина».

6248

№ 04753
19.5.45

НАГРАДНОЙ ЛИСТ.

266

1. Фамилия, имя и отчество Латман Борис Давидович
2. Звание Капитан мед. с.л.
3. Должность и часть Старший врач 497 Артиллерийского Острелевского Краснознаменного полка
Представляется к суду Отечественной войны второй степени
4. Год рождения 1921
5. Национальность белорус
6. Партийность член ВКП/Б с 10 октября 1943 г. № 5829460
7. Участие в вражеской войне и последующих боевых действиях по защите СССР и отечественной войне в Отечественной войне с 12.09.42 года
8. Имеет ли ранения, контузии в отечественной войне легко ранен 26.07.43 г.
9. С какого времени в Красной Армии с 12.09.42 года
10. Каким РВК признан Киевским Р.В. в Киев
11. Чем ранее награжден орденом Красной Звезды Пр. № 428/Н от 2.09.44 года Записи медико-до боевые заслуги № 195/Н от 13.11.43 года Записи.
12. Постоянный домашний адрес представляемого к награждению и адрес его семьи [REDACTED]

Санитарная служба полка организована правильно, что дает возможность своевременному оказанию помощи раненым и больным красноармейцам, сержантам и офицерам их эвакуация с поля боя и своевременное отправление на дальнейшее лечение.

Только в боях в Восточной Пруссии Паш эвакировал с поля боя 67 раненых бойцов и офицеров. Благодаря своевременно оказанной медицинской помощи большинство из раненых возвратилась в строй.

Личное присутствие медицинских работников на боевых порядках полка способствовало быстрому направлению раненого бойца или офицера в лечебные учреждения, оказанию медицинской помощи.

В боях юго-восточнее Берлина санитарная служба полка оказала медицинскую помощь 33 бойцам и офицерам, из которых 24 перечислись в строй. Его боевые действия заслуживают правительственно награду ордена Отечественной войны второй степени.

Командир 497 Артиллерийского Острелевского Краснознаменного полка



8 мая 1945 года.

[Handwritten signature] / Р. Ч. М. М. /

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Во время бомбежки, выполняя операцию, был ранен осколком в плечо и височную область черепа.

Одержав победу над фашистами, Борис и Лидия встретились и продолжили служить в военных госпиталях. Сначала в г. Бобруйске, затем – в г. Бресте. Бабушка была начальником лаборатории военного госпиталя, дедушка – заведующим терапевтическим отделением в звании полковника. В 1975 г. ушел в отставку, будучи ведущим терапевтом белорусского военного округа.

Высший командный состав имел право выбора города, поэтому они вернулись в город своей юности: Киев. Прибыв туда, дедушка продолжил свою медицинскую деятельность в 1-й клинической больнице на Крещатике до конца своих дней. Лидия Ивановна работала врачом в академгородке.

Борис Давыдович и Лидия Ивановна спасли много человеческих жизней как защищая Родину, так и в мирное время. Пройдя ужасное пекло войны, они остались чистыми, светлыми, добрыми, искренними и открытыми людьми. Настоящие герои, которыми я безумно горжусь! Телефон никогда не замолкал, двери их дома всегда были открыты для друзей и пациентов. Не любили говорить о войне. О ней они говорили, что война – это кровь, пот, человеческая боль и страдания. На сердце человека остается отголосок от войны, но мои бабушка и дедушка, пройдя тягостный путь, навсегда остались неразлучными и такими же верными своему медицинскому долгу.

Говорят, что некоторые жизни связаны во времени, связаны древним призванием, которое эхом отражается сквозь века. Имя ему – Судьба.

Литература:

1. Архив ЦАМО – Дело № 58/8879.
2. По воспоминаниям моей бабушки, Жукович Людмилы Михайловны.

ШКОЛЬНЫЯ МУЗЕІ ЯК ЗАХАВАЛЬНІКІ ПАМ'ЯЦІ ПРА ВАЙНУ

Саўко Вераніка Аляксандраўна

Гродзенскі дзяржаўны ўніверсітэт імя Янкі Купалы
Навуковы кіраўнік – дацэнт кафедры замежных моў,
канд. філал. навук, дацэнт Ляскевіч С. Г.

Варта адзначыць важнае значэнне школьных музеяў. Яны дапамагаюць захоўваць гістарычную спадчыну, памяць аб канкрэтных падзеях і жыхарах роднай мясцовасці, выхоўваць маладое пакаленне ў духу патрыятызму, любові да роднага краю, таксама прывіваць навыкі пошукавай і даследчай дзейнасці.

Музей ДУА «Князеўская сярэдняя школа» (Зэльвенскі раён, Гродзенская вобласць) быў заснаваны ў сакавіку 1999 г. Ён змяшчае наступныя раздзелы: «Быт беларускіх сялян XIX – пачатку XX ст.», «Беларуская хатка», «Гісторыя Вялікай Айчыннай вайны», «Гісторыя школы і мясцовай гаспадаркі» і размешчаны ў трох залах.

У трэцяй зале музея Князеўскай сярэдняй школы прадстаўлена гісторыя Зэльвеншчыны ад рэвалюцыі 1917 г. да нашага часу.

Звесткі аб перамозе Вялікай Кастрычніцкай сацыялістычнай рэвалюцыі дайшлі да нашых мясцін у 1917 г. Станаўленне новага жыцця ішло ў надзвычайных умовах грамадзянскай вайны і польска-савецкай вайны, у выніку якіх Беларусь была падзелена на дзве часткі: заходнюю і ўсходнюю. З 1921 г. па 1939 г. зэльвенскія землі знаходзіліся ў складзе Польшчы. На працягу ўсяго гэтага перыяду ў Заходняй Беларусі вялася падпольная барацьба. 17 верасня 1939 г. Чырвоная Армія пачала вызваленне Заходняй Беларусі. 2 кастрычніка 1939 г. Заходняя Беларусь была прынята ў склад БССР і СССР. Народ прыступіў да пабудовы новага грамадства.

Але мірная праца людзей была парушана вераломнымі нападамі фашысцкай Германіі.

Ужо ў першы дзень вайны Зэльву варварскі бамбіла фашысцкая авіяцыя. Адступаючыя савецкія войскі пад кіраўніцтвам генерала Карбышава некалькі дзён вялі баі за Зэльву і мост праз раку Зяльвянка. З канца чэрвеня 1941 г. па 12 ліпеня 1944 г. наш раён быў акупаваны нямецка-фашысцкімі захопнікамі. У Зэльвенскім раёне дзейнічалі падпольны райкам камсамола і партызанская брыгада «Перамога» пад камандаваннем Паўла Іванавіча Булака.

Павел Булак – ураджэнец вёскі Вострава. Юнаком пад уплывам аднавяскоўцаў уключыўся ў рэвалюцыйную работу. У 1927 г. уступіў у рады КПЗБ. У час выбараў у сейм буржуазнай Польшчы ў 1930 г. быў арыштаваны за рэвалюцыйную дзейнасць супраць урада Пілсудскага і знаходзіўся ў турмах да 1935 г. У 1935 г. ён упершыню сустрэўся з С. О. Прытыцкім, які працаваў тады сакратаром падпольнага Слонімскага павятовага камітэта камсамола і часта бываў у вёсках Вострава, Угрынь, Дзярэчын. У лютым 1936 г. Павел Іванавіч быў зноў арыштаваны. Гродзенскі акруговы суд «за спробу гвалтоўнай замены ладу Польскай дзяржавы камуністычным і за далучэнне ўсходніх ваяводстваў з СССР...» прыгаварыў Булака да шасці гадоў турэмнага зняволення і да пазбаўлення палітычных правоў на 8 гадоў. Зняволенне П. І. Булак адбываў у розных турмах Польшчы. У верасні 1939 г. Чырвоная Армія вызваліла яго з канцлагера Бяроза-Картузская. У гэты час у Заходняй Беларусі ішло фарміраванне мясцовых органаў савецкай улады. П. І. Булака выбралі сакратаром Галынкаўскага сельсавета. На гэтай пасадзе і застала яго Вялікая Айчынная вайна.

П. І. Булак стаў адным з арганізатараў партызанскага руху на Зэльвеншчыне. Спачатку быў камандзірам партызанскага атрада «Перамога», а потым і аднайменнай брыгады, якая дзейнічала на тэрыторыі Зэльвенскага,

Слонімскага і Дзятлаўскага раёнаў да вызвалення ад нямецка-фашысцкай акупацыі. Мужны і бясстрашны партызанскі камандзір Павел Булак наводзіў жах на акупантаў. За выдачу Булака нямецкімі ўладамі была аб'яўлена ўзнагарода: 75 тысяч нямецкіх марак і 40 гектараў першакласнай зямлі. Але расправіцца з камандзірам партызанскай брыгады ім не ўдалося. Радзіма высокая ацаніла заслугі Паўла Булака. За гераізм і адвагу ён быў узнагароджаны двума ордэнамі Леніна, ордэнам Айчыннай вайны II ступені і многімі медалямі.

Сярод ўдзельнікаў Вялікай Айчыннай вайны былі і жыхары аграгарадка Князева. Гэта: Ціханаў Георгій Ціханавіч; Саўчык Іван Людвікавіч; Цяслоўскі Філіп Міхайлавіч; Каленка Уладзіслаў Станіслававіч.

Летам 1944 г. часткам 40-га стралковага корпуса была пастаўлена задача вызваліць горад Ваўкавыск. Але на шляху да горада знаходзіўся ўмацаваны пункт Зэльва. Падыходы да Зэльвы былі цяжкімі, перашкаджала шырокая забалочаная пойма ракі Зяльвянкі. На тэрыторыі Князева разгарэліся жорсткія баі. Многія байцы аддалі сваё жыццё за вызваленне в. Князева. Астанкі савецкіх воінаў былі знойдзены ў пойме Зяльвянкі і пахаваны ў парку Князева ў Брацкай магіле савецкім воінам, якія загінулі ў ліпені 1944 г. пры вызваленні раёна ад нямецка-фашысцкіх захопнікаў. Пахавана там 7 воінаў: гэта малодшы лейтэнант Літвінаў Дзям'ян Іванавіч, старшы сяржант Малінкін Міхаіл Рыгоравіч, старшы сяржант Паперны Марк Барысавіч, радавы Аразмамедэў Берды Бабаевіч. Імёны трох воінаў не ўстаноўлены. У 1968 г. на магіле ўстаноўлены мемарыяльны знак.

Школьныя следапыты Князеўскай сярэдняй школы вялі перапіску з сем'ямі загінуўшых, іх родныя прыязджалі да нас у школу, да магіл сваіх блізкіх. Вось што напісала нам сястра Малінкіна Валянціна Ягораўна ў пісьме, якое мы атрымалі ў студзені 1999 г.: «У апошні раз, калі мы былі ў вас, мы атрымалі ў падарунак крышталёную вазу. Я назвала яе Вазай Мішы. Гэта ваза будзе перадавацца ў спадчыну, як памяць пра брата». Малінкіна стала блізкай і роднай настаўнікам і вучням школы, склаліся сяброўскія адносіны.

Захоўваецца ў музеі пісьмо камандавання 351-а стралковага палка бацькам Літвінава Дзям'яна Іванавіча. Там сказана: «Ваш сын, Дзям'ян Літвінаў у баі на ваўкавыскім напрамку загінуў ад фашысцкай кулі, якая трапіла яму ў галаву. Шкада, вельмі шкада страціць такога таварыша, А Вам – сына, але нічога не зробіш – усяму віноўны фашызм, які пачаў гэту вайну. Быў ён у нас камандзірам сумленным, вясёлым, любіў парадак і захоўваў яго сам. Жылі з ім байцы вельмі дружна. Любіў пагаварыць аб былым, аб будучым і ўсё расказваў ад чыстай душы. Сэрца кожнага салдата, які ведаў яго, сціскаецца ад смутку і ў наступных баях мы адпомсцім за свайго любімага камандзіра».

Незадоўга да гібелі на зэльвенскай зямлі дваццацідвухгадовы камандзір Дзям'ян Літвінаў напісаў з фронту: «Твая праўда, мама, вы працуеце, не шкадуючы рук, каб забяспечыць фронт усім неабходным, а мы б'ём ворага, гонім гэтага зверга на захад, чым выконваем агульную задачу, ачышчае нашу Радзіму ад нямецка-фашысцкіх захопнікаў. Задача не з лёгкіх, але нашаму

народу не ўпершыню гэта. Ты, мама, ганарыся, што добрых сыноў вырастаці, – сапраўдных сібіракоў. Так, дзе ступае сібірак – вораг уцякае, а калі абараняецца – ён не пройдзе. Калі будзе неабходна, сумею памерці, як і належыць сібірак, воіну-гвардзейцу». Вось якіх самаахвярных людзей, сапраўдных патрыётаў забірала вайна. Такія маладыя, ім бы працаваць, ствараць сем'і, гадаваць дзяцей, каб іх матулі цешыліся з унукаў, а не атрымлівалі пахавальныя лісты з фронту.

Помнікі героям Вялікай Айчыннай вайны размешчаны ў 15 вёсках Зэльвенскага раёна. Вельмі важна, каб памяць жыла і ў нашых сэрцах. На захванне такой памяці і працуюць школьныя музеі.

Літаратура:

1. Музей. Трэцяя зала [Электронны рэсурс]. – Рэжым звароту: <https://gimnazia-knazevo.schools.by/pages/tretsjaia-zala> – Дата звароту: 27.03.2021.

ВОИН-СПОРТСМЕН – ГЕРОЙ СОВЕТСКОГО СОЮЗА М. С. ОГАРЕВ

Селивонюк Василий Сергеевич

Гродненский государственный университет им. Янки Купалы
Научный руководитель – преподаватель – начальник физической подготовки и спорта кафедры теории и организации физической подготовки военнослужащих
майор Крупенич И. И.

«Каждый спортсмен стоит в бою нескольких рядовых бойцов, а взвод спортсменов – надежнее батальона, если предстоит сложная боевая операция» – эти слова произнес Герой Советского Союза генерал армии Иван Ефимович Петров при оценке вклада воинов-спортсменов в победу в Великой Отечественной войне.

Михаил Сергеевич Огарев родился 6 ноября 1922 года в селе Саполга (в настоящее время – Малосердобинский район Пензенской области). Окончил начальную школу, после чего вместе с семьей (опасаясь раскулачивания и голода) уехал в Туркменскую ССР. Окончил там семь классов школы и два курса Ашхабадского автодорожного техникума [1].

Еще школьником Огарев записался в секцию стрельбы. Под руководством опытных тренеров он учился, как правильно целиться, как задерживать дыхание, чтоб точно поразить цель. Инструкторы прививали ему такие качества, как выдержка и спокойствие, уверенность в своих силах. На большинстве стрелковых соревнований Огарев был в числе сильнейших стрелков. Помогал ему в стрельбе и успехи в спорте, ведь он был значкистом БГТО и ГТО [3].

Еще одна страсть была у Михаила Огарева – авиация. Обучаясь еще в техникуме, он параллельно посещал курсы пилотов при Ашхабадском Управлении Гражданского воздушного флота [2].

В феврале 1941 г. Огарёв был призван на службу в Рабоче-крестьянскую Красную Армию. В 1944 г. он окончил Тамбовскую военную авиационную школу пилотов. После выпуска его распределили в строевую часть, находящуюся под командованием Героя Советского Союза Г. Ф. Байдукова. Чему Михаил Олегович был безмерно рад, так как еще со школьных лет он хотел стать хоть немножко похожим на своего кумира – Героя Советского Союза Г. Ф. Байдукова. В части Огарев с усердием продолжал обучаться искусному пилотированию самолета-штурмовика ИЛ-2, поражению наземных целей, умению отражать вражеские атаки.

Полк, в котором служил Михаил Олегович, участвовал в освобождении от фашистских захватчиков многих городов и сел Беларуси (Барановичи, Слуцк, Слоним, Минск, Брест). Разные ситуации случались в этих боях. Однажды самолет Огарева на задании получил около ста пробоин. Несмотря на нанесенный самолету ущерб, Михаил Олегович благополучно совершил посадку на своем аэродроме. Огарев участвовал в ликвидации большой группировки немецких войск под Минском, итогом которой стало полное уничтожение огромного лагеря немцев. При осмотре были обнаружены около 5 тысяч убитых солдат и офицеров, сожженной и разбитой военной техники, повсюду – разрушенные оборонительные сооружения.

В конце войны в ходе Висло-Одерской операции в начале наступления для авиации были плохие метеоусловия, выражающиеся плохой видимостью, что исключало применение в боевых действиях больших авиагрупп. Поэтому на задания вылетали одиночные самолеты. На одно из таких заданий вылетал и Огарев с задачей, связанной с прорывом обороны противника на западном берегу реки Одер, и на поддержку наших войск, форсировавших эту реку. На этом задании он показал образец мужества и бесстрашия. Отважный летчик снижался до бреющего полета и огнем из пушек и пулеметов в упор расстреливал гитлеровскую пехоту, за что был удостоен звания Героя Советского Союза [1].

Вот что рассказывал про этот бой Михаил Сергеевич Огарев.

«...Было это на реке Одер, возле города Штеттин. Необходимо было помочь нашим войскам форсировать эту реку, но несколько дней в небо не давал подняться туман.

В один из дней мы получили сообщение, что над переправой видимость улучшилась, срочно лететь на переправу и уничтожить командный пункт противника».

С аэродрома вылетали на ощупь, видимость была плохая. Над переправой – окно в тумане. Направив самолет на позиции противника, мы обнаружили и уничтожили командный пункт. Немалую роль, по словам Михаила Сергеевича, сыграла здесь его солидная стрелковая подготовка, выработавшая прицельную точность глаза и твердость руки.

После выполнения первой задачи Огарев приступил ко второй. На бреющем полете, стреляя из пулеметов, пролетели над позициями противника.

На третьем заходе были обстреляны танками. Снарядом разорвало фонарь кабины. Но летчик в долгу не остался, один из танков запылал. На четвертом заходе вражеский снаряд повредил хвостовое оперение самолета. Так как задание было выполнено, экипаж вернулся на аэродром. При посадке выяснилось, что было еще повреждено и шасси. Но и с этой проблемой Огарев справился на «отлично».

Покинув самолет, Михаил Сергеевич пошел докладывать командиру о выполнении задачи, а тот улыбается и говорит:

– Только что звонили, просили выслать документы на присвоение Вам звания Героя Советского Союза.

Так осуществилось желание Михаила Сергеевича Огарева – стать похожим на кумиров своего детства.

За годы войны Михаил Сергеевич совершил 92 боевых вылета, провел 13 воздушных боев с противником. Он уничтожил несколько складов с бомбами и снарядами, дотов и дзотов, танков, автомашин, железнодорожных составов. А если учесть нанесенный моральный ущерб противнику, то боевой счет Огарева станет еще весомее.

После окончания войны Михаил Сергеевич продолжил службу в Советской Армии. Все это время он хотел пойти служить в полярную авиацию, но по состоянию здоровья в 1950 г. в звании старшего лейтенанта он был уволен в запас. И тогда напомнила о себе первая страсть – стрелковое дело. Он пришел на автозавод имени И. А. Лихачева, где стал начальником стрелкового тира.

Однажды один из корреспондентов газеты спросил у него:

– В век атомного оружия и ракетной техники зачем винтовки и пистолеты?

Огарев ответил четко и ясно:

– Мое твердое мнение, что стрелковый спорт не потерял своего значения и в наши дни. Вспоминая годы войны и свой четвертьвековой труд на заводе, я все больше убеждаюсь во мнении, что спорт, физическая закалка не только не потеряли своего значения в век технической революции, а наоборот, еще больше возросла их необходимость. Поэтому мне хочется пожелать всем: плавайте, бегайте, прыгайте, стреляйте. Одним словом живите активно, будьте сильными и выносливыми. И в этом вам поможет спорт, в том числе и стрелковый [3].

С этими словами Михаила Сергеевича трудно не согласиться и через десятилетия, когда за окном уже 2021 г. Ведь, несмотря на стремительный технический прогресс, психологическая нагрузка постоянно возрастает, темп жизни увеличивается. И, несомненно, занятия спортом, ведение здорового образа жизни в совокупности с памятью о героях Великой Отечественной войны, о тех, неискаженных событиях Второй мировой войны, поможет

нам справиться с возникающими жизненными трудностями, даст нам силы для их преодоления. А в случае угрозы нашей Родине поможет нам с честью ее защитить.

Умер Михаил Сергеевич Огарев 15 октября 1984 года, но память о нем сохранена.

Литература:

1. Герои Советского Союза: краткий биографический словарь: в 2 т. / ред. кол.: И. Н. Шкадов (гл. ред.) [и др.]. – М.: Воениздат, 1987-1988. – Т. 2. Любовь – Ящук / ред. кол.: И. Н. Шкадов (гл. ред.) [и др.]. – 1988. – 863 с.

2. Герои Советского Союза: туркменистанцы: сб. материалов / Архивный отд. МВД ТССР; ред. кол.: М. И. Музыкантова, Е. Н. Куприкова. – Ашхабад.: Полиграфкомбинат, 1950. – 188 с.

3. Павлов, Б. П. Ветераны в строю / Б. П. Павлов; под ред. В. Д. Соколова. – М.: Воениздат, 1981. – 271 с.

МАДАМ ПЕНИЦИЛЛИН

Семененко Елена Геннадьевна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – преподаватель военной кафедры,
подполковник м/с Корнейко П. Л.

Во время Великой Отечественной войны каждый советский человек прилагал максимум усилий, чтобы прогнать фашистских захватчиков. Врачи и медицинский персонал не стали исключением. С первых дней войны они спасали бойцов, не жалея себя. Вытаскивали раненых солдат с поля боя и оперировали по несколько суток без сна – все это ради достижения одной цели. Победы. Однако помощь военнослужащим оказывалась не только на фронте, но и в научных лабораториях. Ученые, академики и простые студенты старались разработать новые лекарственные препараты, чтобы помочь солдатам. Все знакомы с таким антимикробным препаратом, как пенициллин. Благодаря ему смертность от ран и инфекций в армии снизилась на 80%, а количество ампутаций конечностей – на 20-30%.

Зинаида Виссарионовна Ермольева родилась в 1898 г., по разным данным, 27 или 24 октября, на хуторе Фролов (ныне город Фролово Волгоградской области). Зинаида всю жизнь называла себя донской казачкой.

У Ермольевой было пять братьев и сестер. Когда в 1909 г. умер глава семьи, заботу о детях взяла на себя их мать. Она перевезла Зинаиду и ее старшую сестру Елену в Новочеркасск учиться в Мариинской женской гимназии – на хуторе не было учебных заведений.

В 1915 г. Ермольева окончила гимназию с золотой медалью и решила стать врачом. Девушка любила музыку Чайковского, ее поразила книга, в которой описывалась смерть композитора от холеры. Зинаида решила, что изобретёт лекарство от этой страшной болезни.

Ввиду военного положения на медицинский факультет университета принимали только юношей. Однако в 1915 г. в Ростов-на-Дону из Варшавы эвакуировался Женский медицинский институт. Зинаида вместе с матерью написала прошения ректору и атаману Донского войска о зачислении. В итоге ей удалось поступить.

Ермольева «горела» учёбой: до начала занятий пролезала через окно в лабораторию, чтобы несколько лишних часов посвятить опытам, просила коллег поплакать в пробирку и совала им под нос банку с хреном, а потом несла слезы в лабораторию для исследований. Примерно в это же время британский бактериолог Александр Флеминг обнаружил, что слезы содержат антибактериальный фермент лизоцим. Еще через несколько лет Ермольева первой сделала из него пригодный для лечения препарат.

В 1922 г. на Дону вспыхнула эпидемия холеры, Ермольеву назначили заведующей отделением бактериологического института. Исследуя пути заражения, она сумела выделить из водопроводной воды холероподобные вибрионы. Чтобы понять, способны ли они вызвать холеру, она провела опыт на себе. Ермольева сначала выпила раствор соды, чтобы снизить кислотность желудка, а затем воду с растворенными в ней микробами – спустя несколько часов она тяжело заболела и едва не умерла. Таким образом установила, что некоторые холероподобные вибрионы в кишечнике человека могут превращаться в истинные вибрионы и вызывать болезнь. Это было открытием. На основе ее опытов были созданы рекомендации по хлорированию питьевой воды, которые используются до сих пор. Позже Зинаида Виссарионовна выделила удивительный холероподобный вибрион, способный светиться в темноте, названный впоследствии ее именем. С 1928 г. о советском исследователе узнают за рубежом, она печатается в мировых научных изданиях и участвует в конференциях.

В 1925 г. Ермольева по рекомендации профессора Барыкина переехала в Москву. С собой она взяла небольшой чемодан с коллекцией из 500 лабораторных культур холерных возбудителей. Её назначили руководителем отдела биохимии микробов Биохимического института, который в 1934 г. вошел в состав Всесоюзного института экспериментальной медицины (ВИЭМ).

К 1939 г. Ермольева была командирована на профилактику начинающейся холерной эпидемии в Афганистан. Там она изобрела методы экспресс-диагностики болезни и создала мощный препарат, который оказался эффективен не только при холере, но при брюшном тифе и дифтерии. За эту разработку Ермольевой было присвоено звание профессора.

В 1942 г. Ермольева была направлена в осажденный Сталинград, где в немецких войсках началась эпидемия холеры. План врачей был достаточно

прост: по приезду провести дезинфекцию и привить военных и гражданских холерным бактериофагом, или «хищным» вирусом, специализирующимся только на вибрионах холеры. Но после оценки сложившихся санитарно-эпидемиологических условий Зинаида Ермольева запросила у Москвы дополнительно солидную дозу лекарства. Однако железнодорожный эшелон попал под немецкий авиаудар и Сталинград остался фактически один на один со страшной инфекцией. В любом другом случае холера бы победила и последствия для города оказались бы катастрофическими. Но в Сталинграде была Зинаида Виссарионовна, обладавшая огромным опытом микробиолога-исследователя, она организовала в одном из подвалов разрушенного дома импровизированную лабораторию, в которой вырастила необходимое количество бактериофага. Дело в том, что несколькими годами ранее она самостоятельно разработала методику выращивания холерных бактериофагов. К имеющимся в разрушенном городе ресурсам Ермольева запросила лишь 300 тонн хлорамина и несколько тонн мыла, которые использовались для «стандартного протокола» тотальной дезинфекции.

Хлорировали колодцы, обеззараживали отхожие места, развернули четыре эвакуогоспиталя в самом Сталинграде, отобилизовали массу гражданского населения и студентов 3-го курса местного медицинского института на борьбу со смертельно опасной инфекцией. Для выяснения причины появления холеры разведке фронта была поставлена задача по доставке трупов умерших от инфекции гитлеровцев. Врачи работали с трупами, выделяли характерные вибрионы холеры и выращивали специфические к ним бактериофаги. Зинаида Ермольева так организовала работу в Сталинграде, что в сутки 50 тыс. человек получали вакцину бактериофага, а 2 тыс. медработников ежедневно обследовали 15 тыс. горожан. Приходилось фагировать не только местных, но и всех, кто приезжал и уезжал из осажденного города, а это десятки тысяч ежедневно.

В итоге, как врач и обещала, к концу августа 1942 г. с холерной эпидемией было покончено. Профессор Ермольева получила Ордена Ленина и совместно с коллегой из Всесоюзного института экспериментальной медицины Лидией Яковсон в 1943 г. Сталинскую премию I степени. Кстати, деньги от премии Зинаида Виссарионовна (как и Лидия Яковсон) потратила на постройку истребителя Ла-5, получившего гордое имя «Зинаида Ермольева». Немаловажным для мировой медицинской общественности стала монография «Холера», вышедшая в 1942 г. В ней исследовательница обобщила свой уникальный 20-летний опыт борьбы с заразой.

Во время Второй мировой войны западные ученые наладили производство пенициллина, но продавать технологию СССР не хотели. Ермольевой порекомендовали продолжить ее работы с плесенью.

Микробиолог вместе с коллегами приносила в лабораторию плесень с деревьев и газонов и выращивала ее на продуктах. 93-й по счету образец, плесень со стены бомбоубежища, показал необходимую активность.

После первых успешных испытаний в Москве Ермольева отправилась тестировать крустозин в военные госпитали. Так появился советский «пенициллин-крустозин». Результат был поразительным: безнадежные пациенты выживали и «ни одной ампутированной ноги!», как вспоминала сама Ермольева. Так появился советский отечественный препарат «крустозин», который спас многих раненых от смерти и инвалидности.

Ермольева опубликовала около 500 научных работ и 6 монографий. Она подготовила к защите около 180 диссертаций, в том числе 34 докторские.

Профессор Ермольева была признана заслуженным деятелем науки РСФСР. За вклад в науку ей были вручены два ордена Ленина, орден Трудового Красного Знамени, орден «Знак Почета».

Зинаида Ермольева умерла 2 декабря 1974 г. Похоронена в Москве на Кузьминском кладбище.

Зинаида Ермольева стала прототипом доктора Татьяны Власенковой в трилогии «Открытая книга» Вениамина Каверина и главной героиней пьесы «На пороге тайны» Александра Липовского.

Литература:

1. «История антибиотиков» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://aif.ru/society/people/sovetskiy_uchenyu-mikrobiolog_zinaida_ermoleva_dose. – Дата доступа: 26.03.2021.

2. «Зинаида Ермольева» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://mel.fm/istorii/3620894-zinaida_ermoleva. – Дата доступа: 26.03.2021.

3. «Подвиг Зинаиды Ермольевой» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://topwar.ru/158482-ni-odnoj-otrezanno-j-nogi-podvig-zinaidy-ermolevoj.html>. – Дата доступа: 26.03.2021.

САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА В ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ 1941-1945 гг.

Симоненко Татьяна Артёмовна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – старший преподаватель военной кафедры
подполковник м/с Флюрик С. В.

Актуальность. Изучение санитарно-эпидемиологических мероприятий, проводившихся в годы войны, позволяет оценить исход инфекционных заболеваний.

Война и связанная с нею миграция огромных масс населения, опустошение обширной территории, оккупированной противником и охваченной

военными действиями, многообразные лишения и беды сразу же сказались на эпидемической обстановке в стране. Это выразилось в распространении острых кишечных заболеваний и дизентерии, тифо-паратифозных заболеваний, особенно сыпного тифа, а также малярии, вирусного гепатита и других инфекций. Наибольшее число заболевших – свыше 600 тыс. – пришлось на 1944 г. Заболеваемость составила в 1944 г. более 400 случаев на 100 тыс. и в 1945 г. – менее 300; в 1946 г. она сократилась в 3,5 раза, но в 1947 г. снова повысилась на 50%. Пациентов с брюшным тифом и паратифами в 1941 г. было относительно немного – 75 тыс., в 1942-1943 гг. их численность составила 120-130 тыс. чел., в 1944 г. – 115 тыс.; в 1945 г. восстановился уровень 1939 г. – 95 тысяч.

С первых же дней войны Наркомздрав СССР принимает экстренные меры по недопущению распространения заразных болезней. Уже 30 июня 1941 г. совместно с Народным комиссариатом путей сообщения было издано «Положение о медико-санитарном обслуживании населения, эвакуируемого из угрожаемых районов». В нем был предусмотрен целый комплекс противоэпидемических мероприятий, которые должны осуществлять территориальные органы здравоохранения и врачебно-санитарная служба транспорта.

2 февраля 1942 г. было издано постановление Государственного Комитета Оборона «О мероприятиях по предупреждению эпидемических заболеваний в стране и Красной Армии». Это программный документ о совместной работе органов здравоохранения и Главного военно-санитарного управления по предупреждению распространения заразных болезней в стране и армии. Постановление касалось как районов тыла, так и освобождаемой от противника территории страны.

Для предупреждения заноса заразных болезней в действующую армию были выстроены санитарно-эпидемические барьеры: запасные полки, в которых перед отправлением на фронт проходили обучение все призывники; санитарно-контрольные пункты, расположенные на крупных и узловых железнодорожных станциях; медицинские службы частей и соединений.

Значимое влияние в борьбе с инфекционными болезнями занимала иммунизация. В годы войны для профилактики кишечных инфекций использовалась формоловая вакцина в виде ассоциированного препарата (тривакцина: тиф, паратифы А и В, или пентовакцина: те же компоненты в сочетании с двумя дизентерийными антигенами) и предложенная в 1941 г. Н. И. Александровым и Н. Е. Гефен химическая ассоциированная вакцина.

В 1942 г. Н. А. Гайский и Б. Я. Эльберт разработали технологию приготовления живой противотуляремийной вакцины. Применялась вакцина против сыпного тифа, приготовленная из лёгких зараженных белых мышей (М. М. Маевский), живая сибиреязвенная вакцина (Н. Н. Гинсбург), живая противочумная вакцина (Н. Н. Жуков-Вережников).

В годы войны особая роль в санитарно-эпидемиологическом обеспечении охраны здоровья населения страны принадлежала военно-медицинской

службе, которой, наряду с лечебной работой, приходилось заниматься и проведением санитарно-эпидемиологических мероприятий. Так, в течение всей войны военные врачи-гигиенисты осуществляли контроль за питанием и водоснабжением войск, размещением войск в населенных пунктах и в полевых условиях, проводили санитарную разведку населенных мест и санитарное обеспечение войск при их передвижении на разных видах транспорта (железнодорожный, автомобильный, водный), осуществляли контроль за соблюдением личной гигиены солдатами и офицерами, вели санитарно-просветительскую работу по вопросам, связанным с профилактикой инфекционных заболеваний. Силами военной санитарно-гигиенической службы проводилась большая работа по предотвращению инфекционных заболеваний среди населения в тылу.

Принцип профилактики как основы всей противоэпидемической работы по сохранению эпидемиологического благополучия был главным в работе военно-медицинской службы. При возникновении инфекционных заболеваний действия военных эпидемиологов направлены были прежде всего на ликвидацию очага: раннее активное выявление пациентов с подозрением на инфекционное заболевание, их немедленную изоляцию и госпитализацию. Эвакуация инфекционных пациентов в тыловые госпитали, как правило, не допускалась: лечение инфекционных пациентов осуществлялось в инфекционных полевых подвижных госпиталях.

Роль санитарно-гигиенических мероприятий в армии была столь велика, что уже в начале войны была создана постоянная гигиеническая организация, а на втором году войны введены должности фронтовых и армейских санитарных инспекторов-гигиенистов. В их функции входило решение вопросов, связанных с организацией питания и водоснабжения войск, размещением их в полевых условиях, с санитарной очисткой территории, санитарным обеспечением перевозок войск железнодорожным, автомобильным и водным транспортом, профилактикой отморожений, личной гигиеной военнослужащих, а также проведение санитарной разведки по местам передвижения войск.

Для обеспечения этого широкого круга санитарно-гигиенических вопросов каждому медсанбату (МСБ) придавался санитарный взвод, которому приходилось решать разные проблемы, важнейшей из которых было обеспечение армейских подразделений доброкачественной питьевой водой. Для этого необходимо было знать все известные способы и средства очистки и обезвреживания воды в полевых условиях, гигиенические требования к ее качеству и нормам потребления, проводить предварительное обследование санитарного состояния водоисточников с оценкой качества воды в них, осуществлять обеззараживание воды в колодцах, а также обеззараживание индивидуальных запасов воды. В связи с тем что в условиях войны каждый водоисточник должен считаться сомнительным, неизменным условием было хлорирование и кипячение воды. Там, где воинские подразделения

задерживались на какое-то время, вода подвергалась очистке, для чего осуществлялись ее отстаивание, коагуляция и фильтрация.

Вывод. Важнейшей задачей армейской медицинской службы было обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия войск. С этой задачей удалось справиться. Об эпидемиологическом благополучии в войсках свидетельствовал тот факт, что на долю инфекционных болезней в общей заболеваемости приходилось только 9,0%, в том числе на дизентерию – 4,4%, сыпной тиф – 2,7%, брюшной тиф и паратифы – 0,6%. Все это свидетельствовало о высокой эффективности проводимых в армии профилактических и противоэпидемических мероприятий. В борьбе за спасение жизни и восстановление здоровья раненых и пациентов были достигнуты ощутимые результаты. Во время войны возвращены в строй 72,3% раненых и более 90% зараженных.

Литература:

1. Новгородская, Э. М. О некоторых закономерностях развития дизентерийного эпидемического процесса в свете многолетнего анализа динамики этиологической структуры дизентерийных заболеваний / Э. М. Новгородская; Труды Ленинградского научно-исследовательского института эпидемиологии и микробиологии им. Пастера. – Т. 36: Острые кишечные инфекции. Дизентерия, эшерихиозы, салмонеллезы / М. Я. Никитин. – Л., 1970. – С. 9-23.

2. Новгородская, Э. М. Итоги и значение организаторской и научной деятельности И. М. Аншелеса / Э. М. Новгородская, Э. А. Фридман; Труды института эпидемиологии и микробиологии имени Пастера. – Т. 24: Дизентерия. Вопросы эпидемиологии, иммунологии, микробиологии / М. Я. Никитин. – Л., 1963. – С. 7–14.

ИСТОРИЯ ИЗОБРЕТЕНИЯ ИНТРАОКУЛЯРНОЙ ЛИНЗЫ (ИОЛ) ГАРОЛЬДОМ РИДЛИ ВО ВРЕМЯ ВТОРОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЫ

**Синица Екатерина Андреевна,
Шкута Дмитрий Сергеевич**

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – старший преподаватель военной кафедры,
подполковник м/с Флюрик С. В.

Революционному открытию в лечении катаракты в рефракционной хирургии, появлению интраокулярных линз (искусственных хрусталиков), медики обязаны английскому офтальмохирургу Гарольду Ридли.

Летом 1940 г. во время воздушной битвы за Англию британские пилоты по тревоге устремились к своим истребителям «Харрикейн», чтобы

перехватить ударную группу люфтваффе. К точно такому же самолету спешил Гордон «Маус» Кливер (1910-1994).

Лейтенант Гордон Кливер имел на своем счету 7 сбитых немецких самолетов. В последнем бою 14 августа 1940 г. немецкая пуля разбила плексигласовый фонарь его кабины и осколки мгновенно ослепили Кливера. На такой случай военные летчики носят очки. Но для «Мауса» это был не первый вылет за сутки, и, бросаясь в очередной раз к своей машине, он просто оставил очки на земле.

Оба его глаза и кожа лица содержали осколки оргстекла. Кливера возили по госпиталям, пока не нашелся искусный хирург из центральной глазной больницы Мурсфилд, который извлек многие осколки и вернул лейтенанту зрение на правом глазу. Хирурга звали Гарольд Ридли.

Периодически осколки в глазу беспокоили его, и он обращался к Ридли, чтобы тот произвел удаление. Это повторялось 18 раз на протяжении 8 лет.

Так, благодаря оплошности лейтенанта Гордона Кливера более 10 млн человек в послевоенное мирное время избавились от катаракты [1].

Наблюдая пациента, Ридли заметил, что куски плексигласа не вызывают ни нагноения, ни раздражения. Исходя из этого, он предположил, что оргстекло не отторгается тканями глаза.

Ридли задумывался о внутриглазном протезе хрусталика еще в 30-е годы, но тогда для осуществления полномасштабной работы ему не хватало статуса штатного хирурга госпиталя. В 1947 г. после окончания обычного операционного дня один из студентов по имени Steve Parry, впервые наблюдавший, как Ридли делал экстракцию катаракты, сказал ему: «А жаль, что нельзя заменить катаракту прозрачной линзой». Так получилось, что именно эта реплика оказалась стимулом к началу интенсивных работ Гарольда Ридли в этой области.

Ридли не было известно о каких-либо экспериментах с ИОЛ. Обстановка, в которой происходили первые имплантации, была не совсем благоприятная. Большинство хирургов были удовлетворены простой экстракцией линзы: они считали экстракапсулярную методику сложной и боялись отторжения протеза из глаза.

Тогда катаракту лечили единственным способом: удаляли помутневший хрусталик и заменяли его очками с такими толстыми линзами, что пожилым пациентам трудно было держать голову прямо. Делали очки на фирме «Райнер-Килер», где у Ридли был приятель – оптик Джон Пайк. Спустя несколько месяцев кропотливой работы Ридли предложил встретиться своему другу-оптику. Пайк сразу же загорелся мыслью сделать искусственный хрусталик.

Экстракапсулярная экстракция взяла верх над интракапсулярной ввиду того, что глаз с интактной задней капсулой «сильнее». Они определили, что место имплантации искусственной линзы – такое же как у хрусталика, форма линзы – двояковыпуклая, что характерно для всего животного мира.

Из материалов рассматривались стекло, ПММА коммерческого качества и минералы, такие как кварц. Были отобраны стекло и ПММА как относительно недорогие и легкие в обработке, обладающие хорошими оптическими свойствами.

Впоследствии оказалось, что тот ПММА, который используется в промышленности, недостаточно чист, и при участии химика Джона Холта специально был создан материал без остаточного мономера, который назвали «Transpex 1», позже «Perspex CQ» (Clinical Quality).

Этот ПММА оказался чрезвычайно подходящим и в большинстве случаев используется до сих пор. Серьезной проблемой стала стерилизация (к тому времени еще не были изобретены стерилизация гамма-лучами и газом). Автоклавировать ПММА нельзя, поэтому по совету главного фармацевта Мурфилдского госпиталя утвердили химический метод с помощью Цетримида.

Далее стали определяться с искомым оптическим эффектом. Оптические свойства новой линзы потребовали расчетов, основанных на работах Нобелевского лауреата Алвара Гулььстранда.

Итак, ИОЛ Ridley была создана как цельнолитая двояковыпуклая линза из ПММА, напоминающая по форме хрусталик глаза человека. Диаметр ИОЛ был 8,5 мм, а при оптической силе 23 диоптрии толщина оказывалась равной 2,4 мм, вес – 108 мг, радиусы передней и задней поверхностей – 17,8 и 10,7 мм.

Первая операция осуществлена Ридли 29 ноября 1949 г. в госпитале St. Thomas' в Лондоне. На нее дала согласие 45-летняя медсестра по имени Элизабет Этвуд.

Для пресечения возможных разговоров о коммерческой подоплеке проекта ученые, разрабатывавшие ИОЛ, договорились о том, что проект будет исключительно научным [2].

Позже, вдохновившись работой Ридли, в 1959 г. в г. Чебоксары Святослав Николаевич Федоров изобрел первый искусственный хрусталик в СССР и имплантировал его в глаз кролика.

Впервые в СССР, 5 июля 1960 г., под микроскопом Святославом Николаевичем успешно была проведена первая имплантация искусственной оптической линзы 12-летней Лене Петровой.

В 1967 г. он и В. Д. Захаров сконструировали свой искусственный хрусталик, получивший название «ирис-клипс-линзы», что в дальнейшем принесло им мировую известность. В 1969 г. М. М. Красновым была предложена интраокулярная линза «медальон», которая фиксировалась платино-иридиевыми ножками к передней поверхности радужки впереди зрачка, а в 1972-1973 гг. С. Н. Федоров и Э. В. Егорова предложили аутопластическую модель ИОЛ с транссклеральной фиксацией гаптической части волокнами из сухожилий пациента.

При всем разнообразии моделей искусственных хрусталиков (их к началу 70-х гг. в мире уже были предложены десятки) у всех предложенных

моделей были существенные недостатки. Оперированный глаз после имплантации искусственного хрусталика оказывался в зоне высокого риска развития таких осложнений, как рецидивирующий иридоциклит, вторичная глаукома, эпителиально-эндотелиальная дистрофия роговицы. Хрусталики не имели достаточной устойчивости и были склонны к дислокации. Модели ИОЛ, которая отвечала бы всем требованиям офтальмологов, пока еще не было создано.

Однако 18 октября 1973 г. в Комитет по делам изобретений и открытий при Совете Министров СССР была подана заявка № 1967853/13 на «искусственный хрусталик, имплантируемый в сумку хрусталика после удаления его ядра и масс», на которое было получено авторское свидетельство № 653174 (77). Автор заявки – Борис Николаевич Алексеев.

Метод установки искусственного хрусталика в собственную хрусталиковую сумку, предложенный Б. Н. Алексеевым, стал фундаментом, на котором базируется современная методология имплантации ИОЛ, ставшая сегодня мощной самостоятельной ветвью в офтальмологии, не только интернациональной индустрией с многомиллионными оборотами, но и инструментом массового прозрения (не побоюсь этого высокопарного слова), без которого жизнь в современном обществе просто немыслима [3].

Таким образом, на примере истории изобретения интраокулярной линзы хочется отметить, что необходимое условие для развития медицины – сотрудничество всех стран и народов, так как цель врачевания едина. Она заключается в укреплении и сохранении здоровья, продлении жизни, предупреждении и лечении болезней, а также облегчении страданий от физических и психических недугов каждого человека нашей планеты.

Литература:

1. Неполученная Нобелевская премия. Лечение катаракты путем имплантации ИОЛ // Медицинская энциклопедия [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://medportal.ru/enc/ophthalmology/reading/22/>. – Дата доступа: 12.03.2021.

2. Великое изобретение Гарольда Ридли: интрига первого опыта // Российская офтальмология [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://eyeexpress.ru/article.aspx?13472>. – Дата доступа: 12.03.2021.

3. Вклад академика С. Н. Федорова в заслуги катарактальной хирургии. Святослав Николаевич Федоров и формула его успеха. // Российская офтальмология [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://eyeexpress.ru/article.aspx>. – Дата доступа: 18.03.2021.

АНАЛИЗ РАЗВИТИЯ СОВЕТСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Соловей Елизавета Константиновна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – преподаватель военной кафедры
подполковник м/с Соловьев А. В.

Актуальность. Начало Второй мировой войны привело к развертыванию боевых частей на нескольких континентах. Неизбежным следствием стали разрушения и многочисленные жертвы среди военных и мирных жителей. Большое количество раненых нуждались в спасительном лечении и скорейшем возвращении в строй. В довоенное время в Советском Союзе проводились интенсивные исследования конкретных вопросов диагностики и лечения термических травм. Созданы первые специальные отделения для пациентов с ожоговыми травмами, первые специалисты получили свой первый клинический опыт.

Цель исследования – изучить развитие советского здравоохранения в годы Великой Отечественной войны.

Задачи и методы исследования. На основе архивных источников изучить подготовку военных медиков в годы Великой Отечественной войны. Показать роль медицинского персонала в достижении Победы в Великой Отечественной войне. В работе использовались сравнительно-оценочный, аналитический методы исследования.

Результаты исследования. В первые месяцы войны медицинская служба потеряла значительную часть своих сил и средств. Укомплектование медицинской службы личным составом, ее обеспеченность госпитальными койками, санитарно-транспортными средствами, медицинским имуществом было острой проблемой не только в начальный период войны, но и практически на всем ее протяжении.

Согласно докладу начальника военно-санитарного управления Западного фронта М. М. Гурвича, на 30 июня 1941 г. все санитарные учреждения Западной Беларуси были захвачены, потеряно 149 госпиталей, эвакогоспиталей на 17 тыс. коек, 35 разных санитарных учреждений. В пограничном положении находилось 40% врачей и 36% больничных коек, что сделало их жертвами как наступающих сухопутных частей врага, так и его авиации. К февралю 1942 г. численность персонала медицинской службы Красной Армии была сокращена на 67,9% – в основном это потери в боях первых месяцев войны.

Недостаток медицинских работников имелся уже к моменту начала боевых действий, а страшные потери 1941 г. только усугубили ситуацию. С начала войны по 1 декабря 1941 г. были сформированы 291 дивизия с медико-санитарными батальонами, 94 стрелковые бригады с медико-

санитарными ротами и другими медицинскими учреждениями усиления. В попытке преодолеть эту ситуацию было ускорено обучение врачей за счет перехода к старой пятилетней программе в медицинских вузах страны.

Активно привлекались к работе в госпиталях и на фронте студенты медицинских вузов: младшие курсы – в качестве среднего медицинского персонала, для старших курсов было разрешено досрочное окончание учебного заведения. Осуществлялась и переподготовка врачей на базе местных лечебных учреждений на хирургические специальности. Нехватка санитаров решалась силами легкораненых, часто привлекаемых к этой работе после лечения в медсанбатах.

Неудобства причиняло и то, что большинство задействованных медиков не были приспособлены к боевым действиям (они были гражданскими врачами). Для нормальной работы им требовался долгий период адаптации, что увеличивало количество совершенных ими врачебных ошибок и снижало эффективность их труда. Открытие новых кафедр на базе Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова и подготовка ими требуемых специалистов позднее снабдили фронт управляющими кадрами.

Ощутимой проблемой была нехватка медикаментов, перевязочных средств, различных дезинфицирующих средств, кроме того, серьезной проблемой стал дефицит крови. Часто медикам самим приходилось сдавать кровь для раненых. Все стратегически-необходимые для врачевания ресурсы, такие как транспортные шины, обезболивающие, перевязочные средства, медики пытались создавать своими силами, используя клочки простыней, полотенца. Транспортные шины, которые применялись для транспортировки пациентов, делались из подручных средств.

Огромной помощью медикам послужило открытие пенициллина профессором З. В. Ермольевой. Исследовательская группа под ее руководством изучала лечебный эффект нового препарата «Пенициллин-крустозин ВИЭМ» при ранениях и раневых осложнениях в медсанбатах, близких к полям сражений, в клиниках тыла. Большую значимость имело открытие также метода лиофильной сушки плазмы в Ленинградском институте переливания крови, Л. Г. Богомолова получила возможность переливать большие дозы препарата под названием «сухая плазма» от донора, при этом не зная группу крови раненого. Этот метод позволил долго храниться превращенной в порошок донорской крови, а также это было удобно при транспортировке.

Действительно, медицинской службе Красной Армии, благодаря научному подходу к организации медицинского обеспечения войск, оперативно-му изучению опыта и разработке новых, наиболее рациональных форм и методов деятельности всех этапов медицинской эвакуации, удалось добиться невиданных ранее результатов: из общего количества раненых возвращены в строй 71,7% (72,3), пораженных – 86,7% (90,6), что в абсолютных цифрах составило свыше 17 млн человек.

Работа медицинского персонала была оплачена дорогой ценой: за годы войны получили ранения 125808 военных медиков, погибли 84 793 человек.

Правительство высоко оценило самоотверженный труд медиков на фронте и в тылу, их вклад в дело победы над фашистской Германией. Более 116 тысяч врачей, фельдшеров, медицинских сестер, санитарных инструкторов и санитаров удостоены правительственных наград.

Вывод. Таким образом, на основании изученных материалов установлено, что медицинское обеспечение Советской Армии в годы войны имело ряд существенных недостатков, а именно: отсутствие оборудования, дефицит медикаментов, нехватка квалифицированных кадров. Все это приходилось компенсировать бесстрашием медицинских сестер, находчивостью и упорством врачей, их желанием любой ценой сохранить жизнь и здоровье своих пациентов. Личностные качества военных медиков во многом определили достижения советского медицинского обеспечения в годы Великой Отечественной войны.

Литература:

1. Гладкий, П. Ф. Медицинская служба Красной Армии в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. / П. Ф. Гладкий // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. – 2015. – № 4. – С. 6–20.

2. Винокуров, В. Г. Медицинское и фармацевтическое обеспечение тыловых лечебных учреждений в годы Великой Отечественной / В. Г. Винокуров, А. В. Белостоцкий, А. М. Алленов // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2015. – № 3-3. – С. 342–348.

ИСТОРИЯ СОЗДАНИЯ ПАМЯТНИКА д. КАРПОВЦЫ

Стасевич Дарья Дмитриевна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – заведующий кафедрой социально-гуманитарных наук,
канд. ист. наук, доцент Ситкевич С. А.

Когда я начала свою исследовательскую работу, мне попались слова поэта-блокадника Ю. Воронова: «Я не напрасно беспокоюсь, чтоб не забылась та война: ведь эта память – наша совесть, она как сила нам нужна». Да, память, которая сохранилась в книгах, в фильмах, в воспоминаниях фронтовиков и еще в камне, не дает нам забыть те страшные роковые годы Великой Отечественной войны. В Беларуси насчитывается около 6 тысяч памятников, посвященных ВОВ. Один из таких памятников находится в д. Карповцы. Он закреплен за Красносельской школой. Оказалось, что никаких точных сведений о самом памятнике в литературе нет. Мы решили выяснить, когда и кем он был создан и существуют ли еще аналоги такого памятника в Беларуси. Пришлось обратиться к периодической печати того

времени, материалам музея Красносельской школы, интернет-ресурсам, встретиться с очевидцами событий.

Предлагаемая работа актуальна, так как события Великой Отечественной войны – это часть истории Беларуси, обращение к которой объединяет поколения, именно на это и направлена данная работа.

При подготовке были изучены документы, архивные материалы историко-краеведческого музея, собраны воспоминания односельчан. Работа рассчитана на широкий круг читателей, интересующихся историей малой родины. Данную информацию можно использовать с целью патриотического воспитания, на уроках истории, классных часах, на занятиях в объединениях по интересам, краеведческой направленности.

Есть сотни маленьких деревень в Беларуси, о существовании которых никто ничего не знает. А вот Карповцам повезло. В этой маленькой деревушке установлен памятник в честь участников детской подпольной организации, оказавшей сопротивление фашистам. Фото этого памятника размещено на стенде историко-краеведческого музея Красносельской школы (Гродненская область, Волковысский район).

Для начала мы пошли на экскурсию к памятнику с целью поиска нужной информации. Но ответов там не было.

Далее при изучении «летописи подпольной организации» мы нашли дату открытия монумента – 9 мая 1967 г. Для подтверждения информации встретились с создателями этого альбома: Архиповой Валентиной Александровной, учителем истории в то время, и ее ученицей – Курятниковой (Стойлик) Александрой Михайловной. Они рассказали много интересного о том торжественном дне открытия памятника 9 мая 1967 г.

В газете «Гродненская правда» также освещалась церемония открытия памятника 9 мая 1967 г. Чтобы установить авторство памятника, мы изучили фотодокументы школьного музея и обнаружили уникальный снимок, на котором изображен краевед г. п. Красносельский – Михаил Владимирович Веретило, в руках которого – макет будущего памятника. При встрече он подробно рассказал, как создавал проект памятника. По его словам: «Работали всем селом, чтобы успеть к празднику».

На память о нашей встрече Михаил Владимирович подарил музею несколько уникальных снимков, запечатлевших строительные работы в д. Карповцы.

Этот памятник увековечил подвиг пионеров и комсомольцев. Карповское комсомольское подполье и «Пионерский тайник» золотыми страницами вошли в историю партизанского движения в Беларуси.

В завершение своей исследовательской работы мы решили узнать, сколько в нашей стране существует памятников детям, сражавшимся с немецко-фашистскими завоевателями. Оказалось, что памятников ребятам, ставшим на путь сопротивления немецким оккупантам, не так уж много. Самый известный памятник – Марату Казею в г. Минске. Установлен в 1959 г. 14-летнему герою, который, держа гранату, шагнул к врагам навстречу

смерти. В деревне Станьково, откуда родом сам Марат, также стоит монумент храброму патриоту.

Еще один памятник, в центре Быхова, у школы – юному разведчику Марату Козлову. Одиннадцать ему было, когда началась война, он ушел в партизаны. Однажды во время задания его схватили немцы. Долго пытали. Марат молчал. Фашистские изверги вырезали на его спине звезду, выкололи глаза, отрезали уши, нос, сломали руки и ноги. И лишь после этого расстреляли.

И не совсем обычный памятник с изображением силуэтов пионера и пионерки – в Волковысском районе. Жители увековечили подвиг юных патриотов, подпольщиков детской организации «Пионерский тайник». Наравне со взрослыми юные герои совершали подвиги, будучи партизанами, разведчиками, связными или подпольщиками. Некоторые, пройдя все испытания, дожили до светлого Дня Победы, но многие погибли, сраженные вражеской пулей на дорогах войны. Эти дети порой делали то, что не под силу было сильным мужчинам. И за «недетские» подвиги их имена увековечены в камне.

Памятник в д. Карповцы в прошлом году отметил свое 53-летие. Здесь и сегодня проходят митинги, встречи молодежи с ветеранами, посвящения в пионеры.

Дети на всех оккупированных территориях бывшего СССР вынесли великое горе, но нигде дети не шли на такое самопожертвование, как именно в нашей республике, в которой в годы Великой Отечественной войны погиб каждый четвертый житель.

...До войны это были самые обыкновенные мальчишки и девчонки. Учились, помогали старшим, играли, бегали-прыгали, разбивали носы и колени. Пришел час – они показали, каким огромным может стать маленькое детское сердце, когда разгорается в нем любовь к Родине и ненависть к врагам. Маленькие герои большой войны. Они сражались рядом со старшими – отцами, братьями, рядом с коммунистами и комсомольцами.

Сражались повсюду... И ни на миг не дрогнули юные сердца! Их повзрослевшее детство было наполнено такими испытаниями, что, придумай их даже очень талантливый писатель, в это трудно было бы поверить. Но это было. Было в истории большой нашей страны, было в судьбах ее маленьких ребят – обыкновенных мальчишек и девчонок.

Победили не танки и самолеты. Победили люди. И горькая, и великая память о прошедшей войне, о подвиге нашего народа остается с нами. Мы, не знавшие войны, сделаем все, чтобы это не повторилось и не забылось никогда.

Литература:

1. Великая Отечественная война советского народа: Учеб. пособие для 11-го кл. / А. А. Коваленя, М. А. Краснова. – Мн.: Изд. Центр БГУ, 2004. – 231 с.
2. Листаем страницы «ГП» за 1967 год. «Гродненская правда» [Электронный ресурс]. – 2014. – Режим доступа: <http://grodnonews.by/category/grodzenskay-pra-dze-75/news18167.html>
3. Романчук, Г. Карповская быль / Г. Романчук // Гродненская правда. – 2005. – 7 мая. – С. 6.

РАЗВИТИЕ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Стаскойть Светлана Ивановна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – старший преподаватель военной кафедры,
подполковник м/с Князев И. Н.

Актуальность. Данная тема актуальна для меня, потому что в будущем я планирую стать анестезиологом-реаниматологом. А также данная тема актуальна для общества, потому что анестезиология стремительно развивается, играет важную роль в медицине.

Значение. Эта работа позволит расширить кругозор в области развития анестезиологии и узнать новые интересные факты о данной науке.

Цель – изучить, как развивалась анестезиология, оценить вклад ученых в развитии анестезиологии в годы ВОВ.

Материалы и методы исследования. В ходе работы проанализировано 9 книг, использованы интернет-источники.

Задачи: оценить исходный уровень анестезиологии до ВОВ, вклад ученых в развитие анестезиологии в годы ВОВ.

Результаты. Анестезиология начала зарождаться еще в древние времена, однако ее уровень до ВОВ оставлял желать лучшего. До Великой Отечественной войны анестезиология не рассматривалась в качестве отдельной науки. Зачастую всеми манипуляциями, связанными с анестезиологией, приходилось заниматься хирургу или среднему медицинскому персоналу. В обоих случаях эффективность анестезии была крайне низкой.

Особый вклад внесли ученые А. Н. Бакулев, А. В. Вишневский, И. С. Жоров, Г. П. Зайцев, П. А. Куприянов, Т. П. Макаренко, Е. Н. Мешалкин, Б. В. Петровский и другие, терапевты А. Л. Мясников, Е. И. Чазов, невропатологи Н. К. Боголепов, Л. М. Попова и другие. Они активно способствовали внедрению новых методов анестезии и реанимации, созданию современной наркозной и дыхательной аппаратуры, а главное – воспитали многочисленных учеников, возглавивших самостоятельные кафедры, отделы, лаборатории, отделения анестезиологии и реаниматологии разного типа.

Значительный вклад в развитие анестезиологии и реаниматологии внесли физиологи, изучавшие механизмы наркоза и патофизиологию дыхания и кровообращения в связи с операцией, анестезией, терминальными состояниями, – В. С. Галкин, П. К. Анохин, Л. Л. Шик и др., фармакологи Н. В. Лазарев, В. А. Закусов, М. Д. Машковский, Д. А. Харкевич, В. М. Виноградов и другие, разработавшие препараты для анестезиологии и реаниматологии.

Более подробно хотелось бы остановиться на деятельности А. В. Вишневского.

В начале июня 1939 г. в район боевых действий на реке Халхин-Гол прибыла бригада Санитарного управления для оказания помощи войсковой медицинской службе. В составе бригады находился и А. В. Вишневский, который в условиях боевой обстановки впервые в практике военно-полевой хирургии подтвердил большую значимость вагосимпатической и футлярной новокаиновых блокад как эффективных средств борьбы с шоком, а также целесообразность проведения первичной хирургической обработки ран под местной анестезией по методу А. В. Вишневского.

А. В. Вишневским установлено, что на передовых этапах медицинской эвакуации оперативные вмешательства могут быть выполнены под местной анестезией методом «ползучего инфильтрата». Он первым применил и показал лечебное действие масляно-бальзамических повязок при лечении нагноившихся огнестрельных ран. Использование упомянутых методов для оказания хирургической помощи и лечения пострадавших в полевых медицинских учреждениях имело большое значение во время Великой Отечественной войны.

К числу несомненных заслуг относится настойчивое внедрение местного обезболивания на разных этапах медицинской эвакуации. А. В. Вишневский разработал пути практического использования учения о нервной трофике применительно к военно-полевой хирургии. Его классические наблюдения противошокового действия новокаиновых блокад на раненых, впервые проведенные в боях у реки Халхин-Гол, полностью сохраняют актуальность и в современных условиях.

В годы ВОВ анестезиология вышла на новый уровень. Появились новые методы обезболивания и новые препараты, в частности тубокурарин. Причем анестезиология стала рассматриваться как отдельная наука.

Вывод. Из всего сказанного выше мы можем сделать вывод о том, что в ходе Великой Отечественной войны анестезиология активно развивалась. В годы войны произошло утверждение анестезиологии как самостоятельной специальности. Тяжелые условия, возникшие в военное время, способствовали быстрому и эффективному развитию анестезиологии, что внесло огромный вклад в победу советского народа в Великой Отечественной войне.

Хотелось бы отметить вклад ученых, который, несомненно, способствовал выходу анестезиологии на новый уровень.

Литература:

1. Полушин, Ю. С. Анестезиология и противошоковая терапия по опыту Великой Отечественной войны (к 65-летию завершения второй мировой войны) / Ю. С. Полушин // Вестник анестезиологии и реаниматологии. – 2010. – Т. 7, № 3. – С. 59–66.
2. Бунятян, А. А. Пути развития советской анестезиологии / А. А. Бунятян // Анестезиология и реаниматология. – 1982. – № 6. – С. 3–5.
3. Горелова, Л. Е. Из истории развития анестезиологии / Л. Е. Горелова // Российский медицинский журнал. – 2001. – Т. 20. – С. 6–9.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЧИСЛЕННОСТИ И ПОТЕРЬ ВООРУЖЕННЫХ СИЛ ГЕРМАНИИ И СССР НА СОВЕТСКО-ГЕРМАНСКОМ ФРОНТЕ

**Стебунов Роман Сергеевич,
Листопад Даниил Иванович**

Гомельский государственный медицинский университет
Научный руководитель – заместитель начальника военной кафедры
подполковник м/с Шпаньков А. О.

Великая Отечественная война – тяжелейшее испытание в истории нашего государства. Совершив нападение на СССР 22 июня 1941 г., гитлеровская Германия ставила своей целью быстро разгромить Красную Армию и уничтожить Советское государство. Планировалось массовое истребление и порабощение его народа. Первые удары врага приняли пограничники и дивизии, располагавшиеся вблизи границы. Положение наших войск осложнялось внезапным нападением Германии. Войска приграничных военных округов не были полностью развернуты, имели меньшую численность по сравнению с агрессором.

Таблица 1. – Состав Вооруженных Сил Германии, ее союзников и СССР перед началом ВОВ (состояние на июнь 1941 г.)

Наименование	Германия и ее союзники			СССР	Соотношение сил
	Германия	союзники Германии	всего		
Всего: дивизий	214	69	283	303	0,93 : 1
бригад	7	16	23	22	1,04 : 1
У западных границ СССР					
дивизий	152	29	181	167	1,08 : 1
бригад	2	16	18	9	2,00 : 1
личного состава (млн чел.)	4,6	0,9	5,5	2,9	1,90 : 1
Орудий и минометов (тыс. ед.)	42,0	5,2	47,2	32,9	1,43 : 1
Танков (тыс. ед.)	4,0	0,3	4,3	14,2	0,3 : 1
Боевых самолетов (тыс. ед.)	4,0	1,0	5,0	9,2	0,54 : 1

Таким образом, в армии противника находилось примерно 5,5 млн чел. личного состава, тогда как численность Красной Армии составляла 2,9 млн чел., т. е. примерно в 2 раза меньше. Если же сравнивать отдельные воинские формирования, можно заметить, что количество бригад и дивизий (23 и 283 у Германии и ее союзников, 22 и 303 у СССР, соответственно) примерно одинаковое. Однако, если обратить внимание на Западный фронт, там дела обстоят куда хуже для Советского союза: 18 бригад и 181 дивизия у Германии и ее сателлитов против 9 бригад и 167 дивизий Красной Армии. С вооружением тоже не все однозначно: Германия и ее союзники имеют преимущество по количеству орудий и минометов почти в 1,5 раза, но по количеству единиц танков и боевых самолетов значительно уступают Вооруженным Силам Советского союза (соотношение единиц боевой техники 0,3:1 и 0,54:1, соответственно).

Учитывая ряд факторов, таких как практически двукратное преимущество Германии в численности личного состава, внезапность нападения, просчеты военно-политического руководства и более современное вооружение, понятно, почему количество безвозвратных потерь Красной Армии в первый период войны больше, чем у Германии и ее союзников.

Таблица 2. – Безвозвратные потери Вооруженных Сил Германии, ее союзников и Красной Армии с союзниками на советско-германском фронте с 22 июня 1941 г. по 9 мая 1945 г. (тыс. чел.)

Виды потерь	Вооруженные силы Германии и ее союзников			Вооруженные силы СССР и союзников			Соотношение
	ВС Германии	ВС союзников	Всего	ВС СССР	ВС союзников	Всего	
1. Общее число безвозвратных потерь	8876,3 (85,8%)	1468,2 (14,2%)	10344,5 (100%)	11444,1 (99,3%)	76,1 (0,7%)	11520,2 (100%)	1:1,1
в том числе:							
– убиты, умерли от ран и болезней, пропали без вести, небоевые потери	5 300,0 (88,8 %)	668,2 (11,2%)	5 968,2 (100%)	6 885,1 (98,9%)	76,1 (1,1%)	6961,2 (100%)	1:1,2
– попали в плен	3 576,3 (81,7%)	800,0 (18,3%)	4 376,3 (100%)	4 559,0	–	4559,0 (100%)	1:1,04
из них:							
– погибли в плену, не вернулись из плена	442,1 (76,2%)	137,8 (23,8%)	579,9 (100%)	2 722,45	–	2722,45 (100%)	1:4,7
– вернулись из плена	2910,44 (81,5%)	662,2 (18,5%)	3 572,6 (100%)	1 836,0	–	1 836,0 (100%)	1:0,5

Виды потерь	Вооруженные силы Германии и ее союзников			Вооруженные силы СССР и союзников			Соотношение
	ВС Германии	ВС союзников	Всего	ВС СССР	ВС союзников	Всего	
2. Демографические потери (за вычетом вернувшихся из плена, а также вторично призванных в войска)	5 965,9 (88,1%)	806,0 (11,9%)	6771,9 (100%)	8 668,4 (99,1%)	76,1 (0,9%)	8744,5 (100%)	1:1,3

Если сравнивать потери обеих сторон за всю войну, можно отметить, что их количества практически равны (1:1,1 у Германии и СССР, соответственно).

Однако соотношение безвозвратных потерь зависело от ряда факторов: количество человек личного состава Красной Армии и Германии, попавших в плен, практически равно (около 4500 тыс. чел. и 4370 тыс. чел., соответственно), при этом в плену погибло войск Советского союза (около 2700 тыс. чел.) практически в 5 раз больше, чем у Германии (около 580 тыс. чел.).

После окончания войны наблюдается уменьшение числа безвозвратных потерь за счет военнопленных, вернувшихся из плена: около 1800 тыс. чел. у СССР (из плена вернулись только 40%) и 3570 тыс. чел. у Германии (т. е. из плена не вернулись примерно 20%).

Сравнивая демографические потери (кроме военнопленных, вторично призванных и вернувшихся из плена) Германии и ее союзников, и СССР, можем заметить, что у Советского союза их в 1,3 раза больше.

Таким образом, увеличение количества потерь советских войск связано с первым периодом войны. Оказали негативное влияние фактор внезапности в нападении фашистской Германии на СССР, ошибки советского руководства, допущенные накануне и в начале войны.

Таблица 3. – Сравнение числа безвозвратных потерь Вооруженных Сил Германии и Красной Армии по периодам войны

Период	Потери ВС СССР		Потери ВС Германии	
	ежесуточные потери (чел.)	потери за весь период (млн чел.)	ежесуточные потери (чел.)	потери за весь период (млн чел.)
1941-1942 гг.	11500	6,4	3 600	2,0
1943-1945 гг.	5700	4,873	7 700	6,65

В первый период войны (1941-1942 гг.) ежесуточные потери Красной Армии составляли 11500 чел. против 3600 чел. у Германии. На 13 советских солдат приходится 10 германских. Учитывая длительность периода, потери

за весь период составляли 6400 тыс. чел. и 2000 тыс. чел., соответственно (т. е. потерь у Германии и ее сателлитов в первый период войны почти в 3 раза меньше, чем у СССР).

С течением войны потери СССР снизились практически вдвое: в период 1943-1945 гг. ежесуточные потери составляли 5700 чел., а за весь период – около 4800 тыс. чел. В то же время у Германии ежесуточные потери возросли вдвое (7700 чел.), а за весь период составили 6650 тыс. чел., что более чем в 3 раза выше, чем в первом периоде войны. Таким образом, в течение периода на 10 советских солдат приходилось 14 германских. Таким образом, военное руководство СССР в заключительный период войны воевало более искусно.

Опираясь на сведения, приведенные в нашей работе, можно сделать вывод, что, несмотря на преимущество Германии в первом периоде войны, сложности ведения войны, Красная Армия и советский народ смогли проявить стойкость, мужество и любовь к своей Родине, завершив Великую Отечественную войну Победой.

Литература:

1. Великая Отечественная без грифа секретности. Книга потерь: новейшее справочное издание / Г. Ф. Кривошеев [и др.]; под ред. Г. Ф. Кривошеева. – Москва: Вече, 2010. – 380 с.

2. Гриф секретности снят: Потери Вооруженных Сил СССР в войнах, боевых действиях и военных конфликтах: Статистическое исследование / В.М. Андроников [и др.]; под ред. Г. Ф. Кривошеева. – М.: Воениздат, 1993. – 415 с.

3. Мюллер-Гиллебранд Б. Сухопутная армия Германии 1933-1945 гг.: энциклопедия военной истории / Б. Мюллер – Гиллебранд. – Москва: «Изографус», 2002. – 855 с.

«СКОЛЬКО НАС НИ ВЕШАЙТЕ, ВСЕХ НЕ ПЕРЕВЕШАЕТЕ...»

Стоян Виолетта Сергеевна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – доцент военной кафедры,
канд. мед. наук, доцент, полковник м/с в отставке Ивашин В. М.

Актуальность. Великая Отечественная война – это событие, которое имеет всемирное значение, победа в ней Советского Союза определила ход и характер послевоенного мирового развития. Данное историческое событие не прошло бесследно для советского народа, изменило их судьбы, разделив жизнь на периоды «до» и «после» войны. Поэтому я хочу показать в своей работе подвиг не солдата, а девушки, которая стала символом эпохи и примером героизма для многих солдат.

Цель исследования – рассказать о подвиге девушки-диверсантки Зои Космодемьянской.

Задачи и методы исследования. Изучение литературных источников, содержащих информацию о биографии Зои Космодемьянской.

Результаты исследования. Зоя Анатольевна Космодемьянская родилась 13 сентября (8) 1923 г. в селе Осино-Гай, Гавриловского района Тамбовской области, в семье учителей Анатолия Петровича и Любови Тимофеевны Космодемьянских. Помимо Зои, у четы Космодемьянских был сын Александр, младший ребенок в семье.

В 1929 г. семья Космодемьянских оказалась в Сибири. По свидетельству Любови Космодемьянской, опубликованному в 1986 г., они бежали в Сибирь, спасаясь от доноса. Год семья прожила в селе Шиткино Иркутской области на Бирюсе, однако затем сумела переехать в Москву – не без помощи сестры Любови – Ольги. Семья жила на дальней окраине Москвы, недалеко от железнодорожной станции Подмосковной. В 1933 г. Анатолий Космодемьянский умирает после операции, Зоя и ее младший брат Александр остались на руках матери.

В школе Зоя училась хорошо, особенно увлекалась историей и литературой, мечтала поступить в Литературный институт. В октябре 1938 г. Зоя вступила в ряды Ленинского комсомола, была избрана комсомольским группоргом класса.

Однако сбыться планам Зои, как и ее сверстников, помешала война. 31 октября 1941 г. Зоя Космодемьянская вместе с остальными 2000 комсомольцев-добровольцев явилась к месту сбора в кинотеатре «Колизей», откуда и была доставлена в диверсионную школу, став бойцом разведывательно-диверсионной части, официально носившей название «партизанской части 9903 штаба Западного фронта». Новобранцев предупредили, что участники операций, по сути, являются смертниками, так как ожидаемый уровень выживаемости разведывательно-диверсионных групп составлял 5%. Также диверсантам-новобранцам было сказано о том, что существенная их часть скорее всего погибнет от пыток немцев в случае попадания в плен, поэтому те, кто не согласны мучительно умереть, должны будут покинуть разведшколу.

Зоя после обучения (продолжительностью три дня) в составе группы была 4 ноября переброшена в район Волоколамска, где группа успешно справилась с заданием по минированию дороги.

Ориентировочно в тот же период Сталиным было принято решение применить в широких масштабах тактику выжженной земли. 17 ноября выходит Приказ ВГК № 428, который предписывал лишить «германскую армию возможности располагаться в селах и городах, выгнать немецких захватчиков из всех населенных пунктов на холод в поле, выкурить их из всех помещений и теплых убежищ и заставить мерзнуть под открытым небом», с каковой целью «разрушать и сжигать дотла все населенные пункты в тылу немецких войск на расстоянии 40-60 км в глубину от переднего края и на 20-30 км вправо и влево от дорог».

Для исполнения приказа № 428, 18 (20) ноября командиры диверсионных групп части № 9903 П. С. Проворов (в его группу вошла Зоя) и Б. С. Крайнов получили задание сжечь в течение 5-7 дней 10 населенных пунктов, в их числе деревню Петрищево.

Выйдя на задание вместе, обе группы диверсантов (по 10 человек в каждой) у деревни Головково (10 км от Петрищева) попали в засаду и, не имея серьезного оружия, они понесли тяжелые потери и частично рассеялись. Часть диверсантов попали в плен, остатки же диверсионной группы объединились под командованием Бориса Крайнова. Поскольку их товарищи умерли на допросах, но не раскрыли цель диверсии, можно было продолжить выполнение задания.

27 ноября в 2 часа ночи Борис Крайнов, Василий Клубков и Зоя Космодемьянская подожгли в Петрищево три дома (жителей Кареловой, Солнцева и Смирнова). После первой попытки поджога Крайнов не дождался Зои и Клубкова в условленном месте встречи и ушел, вернувшись к своим. Позднее Клубков был также схвачен немцами. Зоя, разминувшись с товарищами и оставшись одна, решила вернуться в Петрищево и продолжить поджоги. К этому времени немецкие военные власти в деревне организовали сход местных жителей, на котором создали ополчение во избежание дальнейших поджогов: его члены носили на руках белые повязки.

Вечером 28 ноября при попытке поджечь сарай Свиридова Космодемьянская была замечена хозяином, а вызванные им квартировавшие у него немцы около 7 часов вечера схватили девушку. Свиридов был членом организованной немцами для предотвращения поджогов самообороны и носил белую повязку как отличительный знак.

Допрос вели три офицера и переводчик в доме Василия и Прасковьи Кулик. На нем Зоя назвалась Таней, и неспроста: данное имя было выбрано ею в память о казненной во время гражданской войны Татьяны Соломахи. Космодемьянская ничего определенного не сказала. По свидетельствам очевидцев, девушку раздели догола и пороли ремнями. Затем приставленный к ней часовой на протяжении четырех часов периодически водил ее босой в одном белье по улице на морозе. До получаса они вдвоем оставались на улице, затем часовой заходил на 15 минут погреться и заводил Космодемьянскую в дом. Ноги Зои были обморожены. Около 2 часов ночи охранник сменился и позволил Зое лечь на лавку, где она пробыла до утра.

В 10:30 следующего утра Космодемьянскую вывели на улицу, где уже была сооружена виселица; на грудь ей повесили табличку с надписью на русском и немецком языках: «Поджигатель домов».

Казалось бы, что стоя на краю могилы, уже нельзя ничего сделать, кроме как думать о скорой смерти, но Зоя нашла в себе силы и мужество для того, чтобы прокричать слова, которые впоследствии стали легендой: «Граждане! Не стойте, не смотрите. Надо помогать воевать Красной Армии, а за мою смерть наши товарищи отомстят немецким фашистам. Советский Союз

непобедим и не будет побежден». Обращаясь к немецким солдатам, Зоя Космодемьянская сказала: «Немецкие солдаты! Пока не поздно, сдавайтесь в плен. Сколько нас ни вешайте, но всех не перевешаете, нас 170 миллионов».

Вывод. Это были последние слова юной девушки, которая стала символом эпохи, примером героизма советского народа, проявленного в борьбе с фашистскими захватчиками во время Великой Отечественной войны, память о которой жива и по сей день.

Литература:

1. Зоя Космодемьянская [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://24smi.org/celebrity/4668-zoia-kosmodemianskaia.html>. – Дата доступа: 28.03.2021.

2. Зоя Космодемьянская [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.wikidata.org/wiki/Q17378135>. – Дата доступа: 28.03.2021.

3. Зоя Анатольевна Космодемьянская [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://ru.wikipedia.org/wiki/>. – Дата доступа: 28.03.2021.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ОБСТАНОВКА В ЛЕНИНГРАДЕ В ПЕРИОД БЛОКАДЫ 1941-1944 гг.

**Сурмачевская Анастасия Андреевна,
Жданько Анна Дмитриевна**

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – преподаватель военной кафедры
подполковник м/с Соловьев А. В.

Прошло много лет со дня окончания Великой Отечественной войны. XX век был сотрясен двумя мировыми войнами. Вторая мировая война превзошла первую как по продолжительности, так и по числу жертв и последствиям.

8 сентября 1941 г. немцы окружили Ленинград. Жителям города предстояло пережить 900 страшных блокадных дней. Ленинградские медики встали на защиту жизни и здоровья людей.

Голод и холод изматывали силы ленинградцев. Голод умножался на холод, на обстрелы, бомбежки, пожары, на потери родных и близких людей. Спустя несколько недель с начала суровой осени среди населения появились массовые случаи заболевания алиментарной дистрофией, которая в первую очередь поразила детей. В ноябре 1941 г. люди, страдавшие этим заболеванием, составляли около 20% от общего числа пострадавших, а в 1942 г. уже более 80% всех ленинградцев перенесли алиментарную дистрофию. Она стала причиной гибели более миллиона горожан.

На фоне алиментарной дистрофии у людей появились изменения в психическом состоянии. Только в 1942 г. врачами психоневрологических диспансеров было принято 54203 психических пациента. Эти изменения изучал комитет во главе с академиком Михаилом Черноруцким.

Ленинградские психиатры не сразу выработали общий язык для описания происходящего: употреблялись такие разные диагнозы, как «психоз истощения», «дистрофический психоз», «психическая вспышка на почве дистрофии» и т. д.

У 58% заболевших врачи отмечали вялость, апатию, потерю трудоспособности. Особенно тяжело депрессия протекала у детей – многие из них предпочитали вообще не вставать с постели. В 28% случаев голод перерастал в раздражительность по любому поводу, 14% пациентов с дистрофией составляли пациенты с изменением личности.

В марте 1942 г. врачи стали выявлять отдельные случаи заболевания цингой, а в последующие два месяца число пациентов стало расти. Одновременно появились пациенты, страдающие разного рода авитаминозами. Страшными последствиями недоедания, дефицита тепла, бомбежек и других ужасов блокады стал рост числа пациентов с туберкулезом, а также инфекционными болезнями.

Среди инфекционных заболеваний чаще всего встречались сыпной тиф, дизентерия и инфекционный гепатит, которые стали настоящим бедствием для медицинских работников.

Вспышка дизентерии началась уже в летние месяцы 1941 г. среди участников строительства оборонительных сооружений вокруг Ленинграда. Осенью и зимой заболеваемость резко возросла, у многих пациентов клиническая картина была нетипичной, а возбудители либо не выделялись, либо не типировались известными методами. Однако на основе результатов исследований сотрудников Института им. Пастера с 1943 г. впервые в Ленинграде начали проводить мероприятия, способствовавшие значительному повышению эффективности борьбы с дизентерией. Была проведена поголовная трехкратная энтеральная иммунизация, причем прививками были охвачены свыше миллиона человек. Исследования по иммунологии и специфической профилактике дизентерии и других кишечных инфекций стали важной частью интенсивного изучения иммунологических особенностей инфекций в условиях военного времени.

Занос паразитарных тифов в Ленинград произошел вследствие скопления в городе больших масс населения, эвакуированного из западных территорий страны. Исключительно большое место среди заболевших сыпным тифом занимали дети. Вспышки инфекции стали возникать в первую же блокадную зиму, а распространенный педикулез создавал угрозу массовой и высоколетальной эпидемии. Разработка этой проблемы велась в институте под руководством К. Н. Токаревича. Сотрудники отдела паразитарных тифов оперативно расследовали вспышки, совершенствовали лабораторную

диагностику. В исключительно сложных условиях блокады был налажен выпуск вакцины, которая использовалась для иммунизации наиболее угрожающих контингентов. Это способствовало поддержанию эпидемического благополучия по сыпному тифу до прорыва блокады и начала регулярных поставок вакцины в Ленинград.

Во второй половине 1941 г. в Ленинграде был отмечен резкий рост заболеваемости корью. Причин тому несколько: а) массовое прибытие в город беженцев из области; б) реэвакуация в Ленинград детей, которые ранее были вывезены в ближайшие населенные пункты, но затем возвращены в город в связи с ухудшением ситуации на Ленинградском фронте; в) длительное пребывание детей в бомбоубежищах в условиях тесного контакта.

В районах, прилегавших непосредственно к фронту, число случаев кори резко снизилось, так как население было почти полностью переселено в другие районы города. В 1942 г. заболеваемость корью начала резко снижаться: во втором полугодии выявлено в восемь раз меньше пациентов с корью по сравнению с первым полугодием. За первые четыре месяца 1943 г. зарегистрировано всего 13 случаев, а с мая этого года по февраль 1944 г. корь полностью исчезла.

После начала блокады произошла реорганизация системы здравоохранения, которая в то время полностью подчинилась условиям войны. Для научной координации всей деятельности городского здравоохранения при Ленгорздравотделе был образован Ученый совет. При нем для улучшения диагностики и лечения были созданы комитеты по изучению алиментарной дистрофии, авитаминозов, гипертонической болезни, аменореи. Координацией работы многочисленных лечебных учреждений города занимался организованный при Ленгорздравотделе Госпитальный совет. В него входили известные ученые, специалисты, представители разных организаций. Во время блокады одной из новых задач эпидемиологов было предотвращение доступа инфекций в Ленинград, а также предупреждение их вывоза из осажденного города по путям эвакуации населения. Эти задачи успешно решены совместными усилиями противоэпидемических служб армии, флота и органов управления служб здравоохранения Ленинграда.

Ладожское озеро было превращено в мощный противоэпидемический барьер. На его берегах были организованы и активно работали санитарно-контрольные пункты, санпропускники, изоляторы, инфекционные госпитали, банно-прачечные отряды, санитарно-эпидемиологические лаборатории, эвакуационные пункты. Возглавляли противоэпидемическую службу начальник противоэпидемического отдела Ленинградского фронта генерал-майор Д. С. Скрынников и главный эпидемиолог фронта, профессор С. В. Високовский. Эти руководители проделали огромную работу, создав хорошо организованную стройную систему противоэпидемической защиты города, фронта и флота.

Большую роль в борьбе с инфекциями играла крупнейшая в городе инфекционная больница – С. П. Боткина. Было сделано все возможное для того,

чтобы не допустить распространения заболевания в городе. Эта победа достигнута ценой жизни 16 сотрудников больницы, умерших от сыпного тифа.

В оздоровлении блокадного Ленинграда и приведении города в надлежащее санитарное состояние решающую роль сыграла также очистка города весной 1942 г. За первую блокадную зиму город был сильно загрязнен, что создавало вполне реальную угрозу весенней вспышки эпидемических болезней. В апреле-мае 1942 г. более трехсот тысяч ленинградцев приняли участие в уборке дворов, улиц, общежитий, квартир. На всех оборонительных участках были созданы местные санитарные части с широкой сетью медицинских пунктов и санитарных постов. Осуществлялась массовая разъяснительная работа среди населения по вопросам личной и общественной гигиены, профилактики инфекционных заболеваний.

Таким образом, несмотря на тяжелейшие условия жизни в период блокады Ленинграда, благодаря силам медицинских работников, соответствующей реорганизации системы здравоохранения, своевременно разработанным и интенсивно проводимым санитарно-просветительным работам с населением, а также силам граждан блокадного Ленинграда, удалось воспрепятствовать большему распространению инфекций, уменьшить число заболеваемости среди населения и восстановить прежнее санитарное состояние всего города.

Литература:

1. Авдеева, Т. А. Изучение кишечных инфекций в Институте им. Пастера в годы Великой Отечественной войны / Т. А. Авдеева, Н. А. Чайка // Острые кишечные инфекции. – 1985. – № 9. – С. 13-32.

2. Токаревич, К. Н. Эпидемиологические данные по сыпному тифу среди детей / К. Н. Токаревич // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии. – 1943. – № 12. – С. 22-25.

ЕЛИЗАВЕТА ЧАЙКИНА И ОЛЬГА СОЛОМОВА – ЗНАМЕНИТЫЕ ПАРТИЗАНКИ

Токть Григорий Александрович

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – преподаватель военной кафедры
подполковник м/с Корнейко П. Л.

Соломова Ольга Иосифовна родилась 29 мая 1920 г. в деревне Лаша Гродненского района в небогатой семье. Старшая из шести детей в семье, Ольга с ранних лет усердно работала, в том числе у помещиков и осадников на полевых работах.

Несмотря на большую загруженность, девушке удается в 1932 г. окончить 5 классов Лашанской школы, а в 1940 г. пройти шестимесячные учительские курсы при Гродненском педагогическом училище. В 1939 г., после присоединения Западной Беларуси к Польше, организовала в своей родной деревне кружок художественной самодеятельности. После вхождения западных областей Беларуси в состав БССР ее принимают в ряды комсомола, а осенью 1940 г. она была выдвинута кандидатом в депутаты в областной Совет депутатов трудящихся. В том же году начала работу учителем начальных классов в деревне Ивановцы.

Однако преподавательская карьера была внезапно прервана началом Великой Отечественной войны. В самом ее начале Ольга успела вместе с некоторыми учителями эвакуироваться в Мордовию, и уже с 1942 г. она неоднократно посылает письма в Белорусский штаб партизанского движения и в ЦК комсомола с просьбой направить ее на фронт. В результате сначала Соломову вызвали в Москву, в Белорусский штаб партизанского движения, а затем направили в спецшколу для подготовки для работы в тылу врага.

Уже в январе 1943 г. Ольга вместе с другими партизанами была заброшена на территорию оккупированной Гродненщины. В составе партизанской бригады им. Александра Невского белорусская партизанка выполняла боевые задания по подрыву вражеских эшелонов, а также проводила агитационную работу в деревнях, сообщала населению последние сводки с фронтов. Соломова также запланировала в декабре 1943 г. и январе 1944 г. организовать не менее 4-5 подпольных комсомольских организаций в г. Гродно, создать в городе диверсионные группы на табачной и фанерной фабриках, велосипедном, кожевенном заводах, организовать антифашистские комитеты.

Погибла известная партизанка зимой 1944 г.

...2 февраля небольшая группа партизан после перехода через пущу остановились в деревне Жорновка в доме связного Антона Милошевского. Через некоторое время часть группы двинулась далее по маршруту, Ольга осталась вместе с Василием Бибичем в деревне, чтобы наладить связи с настроенным против немецких оккупантов населением. В то же время в деревню нагрянули вражеские солдаты и завязалась перестрелка, в ходе которой погиб Василий Бибич и была тяжела ранена сама Ольга. Чтобы не попасть в руки врага, она направила последнюю пулю себе в сердце. Ольге Соломовой на тот момент было 24 года.

Чайкина Елизавета Ивановна родилась 28 августа 1918 г. в деревне Руно Осташковского уезда (Пеновский район Тверской области). Отец был инвалидом Первой мировой войны, часто болел и все работы по хозяйству вела мама Лизы. В семье было четверо детей: старшие брат и сестра Степан и Мария, и младший брат – Александр.

В 1928 г., в возрасте 10 лет, Лиза пошла в школу, окончив ее, вместе с матерью начала работать в колхозе. В 1933 г. ее назначили заведовать избой-читальней, которая, благодаря стараниям Лизы, стала культурным

центром сельсовета. Имел место случай, когда председатель сельсовета почему-то не оплатил очередное поступление книг, тогда Лиза их все равно выкупила на свою зарплату. Она вела также продуктивную работу в составе комсомола: так, в ходе ее деятельности к апрелю 1941 г. в комсомол вступили около 500 человек. А за полтора года, которые она возглавляла райком комсомола, комсомольские организации района выросли по численности в два раза. К началу войны в них насчитывалось более 1000 человек, 50 из них стали членами коммунистической партии.

На момент начала войны, еще до прихода оккупантов в Пено, Лиза Чайкина участвовала в формировании групп призывников, выступала на митингах и, конечно, сама рвалась в бой. Все комсомольцы, которые не подлежали призыву, ускоренно учились военному делу, готовясь к партизанской войне. При ее активном участии был создан партизанский отряд, для дислокации которого подготовили лесную базу. К моменту, когда немцы занимали поселок несколько месяцев, 85 партизан уже были собраны в лесу. 11 октября 1941 г. Лиза привела в отряд пополнение. Новенькие – 23 комсомольца – это уже первичная ячейка. Так Чайкина стала секретарем Пеновской подпольной районной организации ВЛКСМ. Пеновский отряд первоначально существовал как самостоятельная боевая единица, потом вошел в состав 2-й особой партизанской бригады. Всего партизанами в Пеновском районе, до его освобождения в 1942 г., уничтожено 170 немцев, в том числе 22 офицера, ранены 105 чел., уничтожено 58 автомашин, из них один штабной автобус, 25 подвод с лошадьми, взорваны три больших моста, сняты сотни метров проводов, связывающих немецкие части со штабами, переброшены через линию фронта до 150 солдат и командиров Красной армии, выходивших из окружения.

...Роковой для Елизаветы момент настал в ходе агитационного рейда по деревням 12 ноября 1941 г. Последнее собрание было проведено в большом селе Жукопа, а потом отправилась на кордон Красное Покатище, где ночевала у своей подруги Марии Купоровой, тоже комсомолки. Это последняя их встреча, утром отважная партизанка была схвачена немцами, которых навел предатель. В тот же день ее доставили в пеновское отделение гестапо, где подвергли жестоким пыткам. Утром 23 ноября 1941 г. измученную Лизу вывели на берег Волги. На казнь собрали местных жителей. Ей вновь обещали жизнь в обмен на сведения о партизанском отряде, но она не выдала отряд. Девушка была убита немецким офицером. Хотя она и знала очень много, но даже под пытками не предала своих, сохранила десятки жизней товарищей по борьбе.

Литература:

1. «Крик чайки над волгой» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://историк.рф/special_posts/. – Дата доступа: 21.03.2021.
2. «К 100-летию со дня рождения О. И. Соломовой» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://just-grodno.gov.by/news/2020/the-100th-anniversary-of-the-birth-of-o-i-colombeau/>. – Дата доступа: 21.03.2021.

3. «Лиза Чайкина – комсомолка и партизанка с характером Жанны д'Арк» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://histrf.ru/biblioteka/b/liza-chaikina-komsomolka-i-partizanka-s-kharaktierom-zhanny-d-ark>. – Дата доступа: 21.03.2021.

4. «Соломова Ольга Иосифовна» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://persony.grodno.by/glory/?page=people&item=82>–. – Дата доступа: 21.03.2021.

ПОДВИГ ВРАЧА НА ВОЙНЕ НА ПРИМЕРЕ ХИРУРГА В. А. ЕМЕЛЬЯНОВА

**Тучков И. А.,
Солодовникова Е. В.**

Смоленский государственный медицинский университет
Научный руководитель – доцент, канд. ист. наук Шульга М. М.

Введение. Одна из форм нравственного сознания – героизм – бескорыстный душевный порыв, способность совершить подвиг, зачастую жертвуя собой и своими интересами. Совершить такой поступок можно как в повседневной жизни, так и в экстремальной ситуации, но распространяется ли данное утверждение на медицину? С уверенностью можно сказать, что врачебные будни не становятся исключением. Порой врач проявляет героизм, сам того не замечая, когда исполняет свой профессиональный долг, но бывает и так, что доктор осознанно идет на риск, делая нечто, не входящее в его прямые обязанности. Ярким примером тому может послужить биография замечательного врача В. А. Емельянова. Современная этика старается рассматривать человеческие поступки с точки зрения личного осознанного выбора, за который тот или иной индивидуум будет нести ответственность. У героизма те же истоки. Что же это такое? Героизм – особая форма человеческого поведения, под которой чаще всего понимается какой-либо подвиг [3]. Это подразумевает возложение на себя обязательств по выполнению определенных задач, которые отличаются исключительной сложностью и по масштабам значительно превосходят повседневные. Их решение чаще всего подразумевает принятие некоторых действий, сопряженных с большей моральной и эмоциональной нагрузкой, идущих вразрез со всеми общепринятыми нормами. С таким ходом вещей может справиться далеко не каждый, так как в результате человеку приходится преодолевать препятствия, с которыми в обычной жизни встретится не каждый. Именно поэтому к героям и героизму в целом принято относиться несколько иначе.

Несмотря на большое количество общего, каждый героический поступок индивидуален: разнятся время, место и повод. Один подвиг может быть совершен на поле боя, когда один товарищ закрывает собой другого

от шквального огня; другой – в мирное время, когда мальчик бросается в озеро, спасая тонущую собаку. Однако «основа у них одна – высочайшее состояние духа, нравственного здоровья, стремление к справедливости, поиску истины, противостояние злу, развитое чувство совестливости и ответственности» [2].

Исходя из вышесказанного, можно утверждать, что место героизму есть и во врачебных буднях. В чем же заключается героизм в профессиональной деятельности врача? Ответ на этот вопрос может быть дан с учетом разных точек зрения: было ли это молниеносное решительное действие, когда раздумывать времени не было, или каждодневный нелегкий труд, личный порыв или исправление чьих-то неумелых действий. Подобных примеров можно привести десятки, но главное, что нужно понимать, – работа врача в любом случае в той или иной степени сопряжена с подвигом.

Замечательным примером героизма в профессии врача можно считать жизненный и боевой путь профессора Смоленского государственного медицинского института Владимира Афанасьевича Емельянова.

Владимир Емельянов родился 28 августа 1913 г. в д. Старая Липовка Рославльского уезда Смоленской губернии. После учебы в десятилетке работал сельским учителем. В 1931 г. поступил в Смоленский государственный медицинский институт (СГМИ), который окончил с отличием в 1936 г. По окончании института был оставлен в ординатуре при кафедре госпитальной хирургии СГМИ. В 1938-1939 гг. работал ассистентом кафедры общей хирургии, а в 1939 г. перешел на кафедру госпитальной хирургии СГМИ, где работал до начала Великой Отечественной войны.

Боевой путь Владимира Афанасьевича начался за несколько месяцев до начала Великой Отечественной войны. Первого апреля 1941 г. он был призван в ряды Красной Армии в звании военврача 2-го ранга 65-го медсанбата 64-й Смоленской стрелковой дивизии. Новость о начале войны застала Владимира Афанасьевича на рассвете 22 июня 1941 г. на станции в Заславле. С этого момента для него начался долгий и трудный фронтовой путь длиной в 4 года.

Уже 23 июня начали поступать первые раненые, в основном от обстрелов с вражеских самолетов. Как вспоминал Владимир Афанасьевич: «Немцы на бреющем полете обстреливали не только передвигающиеся по дороге воинские части, но и нас. Летали они постоянно, наших же самолетов мы не видели. Палатка стала операционной, раненых размещали прямо под кустами, персонала не хватало. Операции шли день и ночь, мы не спали, не отдыхали, не ели» [1, с. 35]. На седьмой день после начала войны дивизия была разбита. Медицинский батальон распался. К счастью, несколько людей, в том числе Владимир Емельянов, смогли вырваться из окружения. Отступали на Могилев. На попутном транспорте получилось частично вывезти тяжелораненых, легкораненые шли сами. Ситуация сложилась так, что в Могилеве Владимир Афанасьевич задержался ненадолго – снова пришлось отступать на восток. Шли пешком, проселочными дорогами,

опасаясь налетов вражеской авиации. Через несколько дней колонна достигла Смоленска. Но оставаться в городе было опасно – высока была вероятность того, что скоро его займут немцы. С огромным трудом Владимир Афанасьевич добрался до Орла. Там уже было развернуто 10 госпиталей, но их все равно не доставало для размещения всех раненых. Вновь началась каждодневная тяжелая работа. Командование четко понимало, что основная цель врага – Москва. Через некоторое время вновь сформированную 331-ю дивизию, в распоряжении которой находился госпиталь В. А. Емельянова, перебросили на оборону столицы. Медсанбат направили в Хлебниково и разместили в здании кирпичного завода. Приходилось работать круглосуточно. Были моменты, когда за одну ночь Владимир Емельянов принимал до 600 раненых.

После завершения битвы за Москву Владимир Афанасьевич в составе 331-й стрелковой дивизии стал продвигаться на запад. Принимал участие в боях под Волоколамском, Ржевом, Вязмой, Ярцево, Смоленском, Оршей, Минском, а также воевал на территории Польши. Каждодневный труд, долгие часы у операционного стола – все это сопровождало Владимира Афанасьевича, пока он шел по фронтовым дорогам Подмосковья, Смоленщины, Белоруссии. В 1942 и 1943 гг. был награжден орденами Красной Звезды, а в 1944 г. – орденом Отечественной войны II степени и медалью «За оборону Москвы».

Летом 1944 г. в дивизию, где служил Емельянов, пришел приказ срочно командировать его в Москву. Руководством СССР Владимиру Афанасьевичу было предложено в составе группы врачей лететь в Югославию. Как сам вспоминал Владимир Емельянов: «Шёл строгий отбор. Первым делом проверяли, был ли в окружении, в плену, есть ли родственники на оккупированной территории. И, разумеется, отдавали предпочтение опытным врачам. Ничто не помешало мне попасть в десятку командированных» [4, с. 71-82].

...Туманной ночью в октябре 1944 года русские летчики тайно перебросили нашего героя на Балканский полуостров. По распределению штаба Владимир Емельянов был направлен в город Тузла, где располагался третий партизанский корпус. Несколько дней отряд шел по скальным тропам, с трудом пробиваясь и обходя стороной горные селения. Через несколько дней цель была достигнута, ей оказался небольшой городок в низине, со всех сторон окруженный горами. Собственного госпиталя у партизан в Тузле не было. По инициативе местных жителей и при непосредственном контроле Владимира Емельянова в скором времени у партизан появился лазарет, организованный в здании школы.

Как вспоминал Владимир Афанасьевич: «Я приступил к обязанностям хирурга партизанского корпуса. Оперировать приходилось много, но за годы войны такая нагрузка сделалась для меня привычной. Под операционную приспособляли любое уцелевшее строение, а то и просто палатку. Случалось, раненых размещали прямо под открытым небом» [4, с. 71-82].

Безусловно, такая работа была сопряжена с огромным риском. Нестабильная обстановка на Балканах, трудности в организации медицинской помощи, нахождение вдали от родины и боевых товарищей – все это способствовало постоянному возникновению трудностей, преодоление которых с уверенностью можно назвать подвигом.

Война закончилась. За службу в Югославии В. А. Емельянова наградили орденом «За заслуги перед народом Югославии II степени».

В сентябре 1945 г. Владимир Афанасьевич Емельянов демобилизован из армии в звании майора медицинской службы и приступил к исполнению обязанностей ассистента кафедры госпитальной хирургии СГМИ, одновременно работал главным врачом 2-й Советской больницы Смоленска. В 1952-1954 гг. находился в командировке в Китае, был главным хирургом правительственной больницы. Позднее вернулся в СГМИ, где продолжил работу на кафедре госпитальной хирургии. В 1968 г. защитил докторскую диссертацию, в том же году стал основателем кафедры травматологии и ортопедии, которой руководил до 1984 г. Основал Смоленское областное общество травматологов и ортопедов и был первым его председателем.

Владимир Афанасьевич Емельянов умер 8 ноября 1997 г. Похоронен на Новом кладбище в г. Смоленске.

Результаты. В заключение необходимо отметить, что героизм – довольно обширное понятие, которое существует не в виде постоянно существующей материи, а, скорее, внезапного решения, которое, согласуясь с мерой должного и необходимого, приводит к осуществлению верного поступка. Героизм имеет место во всех сферах человеческой жизни, в том числе и в медицине. Замечательный пример тому – боевой путь Владимира Афанасьевича Емельянова – человека с большой буквы, чей талант, мужество и трудолюбие простирались далеко за пределы Родины. Владимир Емельянов пересек пешком Восточную Европу, работал в Югославии и в Китайской народной республике. Везде и всегда он спасал жизни людей, невзирая на национальность, возраст и социальный статус, не щадя своих сил и здоровья.

Литература:

1. Никулина, С. С. Смоленский государственный медицинский институт в годы Великой Отечественной войны (1941-1945) / С. С. Никулина. – Смоленск: СГМА, 2015. – 105 с. – С. 33-38.

2. Попова, Л. О. Героизм и самопожертвование как структурные компоненты высоты духа / Л. О. Попова, О. В. Ромах // Аналитика культурологии. – 2011. – № 3. – URL: <http://analiculturolog.ru/journal/archive/item/749-38.html> (дата обращения: 02.03.2021). - Текст: электронный.

3. Словарь по этике / под ред. А. А. Гусейнова и И. С. Кона. – 6-е изд. – М.: Политиздат, 1989. – С. 56-58.

4. Смоляне-интернационалисты: Сб. воспоминаний воинов-интернационалистов Смоленщины / Сост. И. В. Шищенко, А. П. Глазков. – Смоленск, 2000. – С. 71-82.

КОНЦЕНТРАЦИОННЫЙ ЛАГЕРЬ «ОЗАРИЧИ»

Хоронжий Антон Юрьевич

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – преподаватель военной кафедры,
подполковник м/с Соловьев А. В.

«Озаричи» – комплекс немецких концентрационных лагерей, располагавшийся в марте 1944 г. на территории Домановичского района Полесской области (сейчас Калинковичский район Гомельской области) БССР. Состоял из трех лагерей: первый находился неподалеку от местечка Дерть, второй – поблизости от поселка Озаричи, третий – у деревни Подосинник.

История создания. Все лето 1943 г. до глубокой осени по правому берегу Днепра, с севера на юг – по течению, по приказу немецко-фашистского командования велись инженерно-оборонительные работы с целью построить сильно укрепленный рубеж обороны на пути наступления советских войск.

К рытью траншей привлекались военнопленные, проштрафившиеся представители действующей армии вермахта и мирное население. Все трудоспособные мужчины в возрасте от 15 до 65 лет должны были выполнять землеройные работы. Поскольку одновременно проводился забой скота, сжигались деревни и поля, возникал вопрос о том, что делать с нетрудоспособными жителями.

10 марта 1944 г. по приказу командующего 9-й армией генерала танковых войск Йозефа Харпе, командира 56-го танкового корпуса генерала Фридриха Госсбаха и командира 35-й пехотной дивизии генерала Георга Рихерта и был создан концлагерь, в который в короткий срок согнали, по разным данным, от тридцати до пятидесяти тысяч советских граждан – жителей Гомельской, Могилевской, Полесской областей Беларуси, а также Смоленской и Орловской областей России – стариков, инвалидов, детей, нетрудоспособных женщин, а также женщин с тремя и более детьми в возрасте до 10 лет.

Лагерь в Дертти был создан 35-й дивизией вермахта, которой командовал генерал-лейтенант Георг Рихерт (повешен в Минске на ипподроме в 1946 г. по приговору военного трибунала БВО). Лагеря в Подосиннике и Озаричах организованы 110-й дивизией вермахта генерал-лейтенанта фон Куровски (осужден к 25 годам тюрьмы на Гомельском процессе в 1947 г.).

«Озаричи» – единственный концлагерь в истории Второй мировой войны, в создании которого принимали участие самые высокие гитлеровские военачальники. Это связано с тем, что «Озаричам» была отведена важная стратегическая роль. Создание лагеря преследовало сразу несколько целей:

1. Снижение нагрузки на прифронтовую зону. В военном дневнике 9-й немецкой армии было написано: «Операция принесла существенное

облегчение на всем поле боя. Жилые территории были разгружены и освобождены для размещения войск. На бесполезных едоков больше не будет тратиться продовольствие. За счет изолирования пациентов были значительно сокращены очаги инфекций (сыпного тифа)».

2. Использование в качестве «живого щита». Расчет был таков, что войска КА обнаружат этот лагерь, и им придется заниматься спасением выживших, так что они не смогут быстро следовать за немецкими войсками. Фактически узники Озаричей прикрывали немецкую армию на наиболее уязвимом для нее участке протяжением 15 км между Паричами и Озаричами, поскольку вначале лагерь находился непосредственно за немецкими позициями. Затем войска вермахта отступили, и люди оказались фактически на поле боя.

3. Лагерь как биологическое оружие. Немецкое командование намеревалось использовать сыпной тиф как биооружие против наступающих советских войск, и концлагерь «Озаричи», в котором были собраны пациенты с сыпным тифом, был создан специально для этой цели.

Из сообщения Чрезвычайной государственной комиссии по установлению и расследованию злодеяний немецко-фашистских захватчиков, опубликованного в газете «Советский удар» от 6 мая 1944 года: «Фашисты размещали в лагерях у переднего края обороны не только здоровых и раненых, переведенных из пересылочных пунктов, но и специально завозили в них советских граждан, пациентов с сыпным тифом, из больниц и лазаретов».

Структура лагеря. На территории концлагеря «Озаричи» узники находились под открытым небом, не было никаких построек (шалашей, землянок и проч.), за исключением сторожевых вышек и караульных помещений. Все три лагеря были обнесены колючей проволокой, подступы к которой были заминированы.

В лагере были ужасные гигиенические условия. На территории лагерей отсутствовали отхожие места. Все нечистоты при оттепели стекали в болотистые части лагерей, откуда узники вынуждены были черпать воду.

При резком похолодании или сильном порыве ветра люди снимали одежду с трупов, спасали себя и своих детей, укутывая руки и ноги тряпьем.

Еду привезли лишь раз, это был эрзац-хлеб (нем. *Ersatz* – заменитель), состоящий из березовых опилок и овсяной муки.

Узников днем и ночью охраняли немецкие солдаты на сторожевых вышках, оборудованных пулеметами. Когда кто-либо приближался к колючей проволоке, охранники стреляли без предупреждения. Также расстрел грозил за любой вид протеста. Узников морили голодом, не давали воды, запрещали разводить костры, медицинскую помощь узникам не предоставляли.

Освобождение. Озаричских узников освобождала 65-я армия генерал-лейтенанта П. И. Батова. Командованию было известно о целях создания концлагеря и угрозе узникам в случае попытки их освобождения КА: немцы были готовы уничтожить гражданское население, подвергнув их минометному обстрелу.

По указанию начальника штаба 65-й армии генерал-майора М. В. Бобкова 18 марта 1944 г. советские парламентареры вручили командованию 110-й пехотной дивизии вермахта ультиматум о немедленном отводе германских войск с передней линии обороны и оставлении концлагерей в нейтральной зоне. Советское командование гарантировало в течение 24 часов отход германских войск без преследования отступающих.

В ночь на 19 марта германские войска отошли на подготовленную линию обороны по реке Тремля, утром того же дня на территории концлагеря «Озаричи» появились первые воины Красной Армии. Подходы к лагерям были заминированы, а невнимание узников к требованиям соблюдения определенного порядка поведения приводило к трагическим последствиям: были убитые и раненые, подорвавшиеся на минах.

В течение двух дней – 18-19 марта 1944 г. – войска освободили из Озаричских лагерей 34 110 чел., из них 15 960 детей в возрасте до 13 лет, в том числе 517 сирот, 13 072 женщины и 4 448 стариков.

Карантин. Решением военного совета 65-й армии от 19 марта 1944 г. на этой территории было объявлено чрезвычайное положение «в целях создания условий, исключающих всякую возможность просачивания оставленных немцами пациентов с сыпным тифом, гражданских лиц в глубину армейской полосы и заражения тифом военнослужащих и местных жителей».

Были созданы карантинные зоны, развернуто 25 полевых госпиталей, куда срочно направили медиков из трех армий.

Несмотря на принимаемые меры, многие узники умерли уже после освобождения. Более пятидесяти воинов 65-й армии, принимавших участие в освобождении тифозных пациентов, заразились и умерли. Они похоронены в районе поселка Озаричи.

Болезнь распространилась и на солдат 19-го стрелкового корпуса, которые принимали активное участие в спасении узников. Тиф стал поражать жителей населенных пунктов, в которых дислоцировались госпитали.

Из 3 тысяч человек личного состава, что привлекались к оказанию медицинской помощи и проведению противоэпидемических мероприятий среди населения, около 8%, несмотря на предупредительные меры, заразились и переболели сыпным тифом.

Память. Вся история лагеря – от депортации людей до их освобождения – заняла 9 дней. Но за это короткое время из-за холода, голода и болезни погибли около 20 тысяч человек. Еще несколько сотен были убиты при транспортировке в лагерь.

В 1965 г. на месте «Озаричского лагеря смерти» возведен мемориальный комплекс – памятник из трех стел, на которых высечены имена женщин, детей, стариков. На постаменте – венки и живые цветы в память о тысячах заключенных, навеки оставшихся в «Озаричах».

26 июня 2004 г. в канун 60-летия освобождения Беларуси в поселке Озаричи в здании поселкового Совета был открыт «Музей памяти жертв

Озаричского лагеря смерти». В нем собраны архивные материалы, документы, воспоминания узников, их фотографии, личные вещи.

Литература:

1. Шкуран, А. П. Трагедия Полесья. Малоизвестные страницы войны, 1943-1944 гг.: концлагерь «Озаричи» / А. П. Шкуран, М. Синькевич. – Мн.: Технопринт, 2005. – С. 353.

2. Гецман Н. А. Неизвестные страницы истории лагеря смерти «Озаричи» / Н. А. Гецман [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://elib.bsu.by/bitstream/123456789/185372/1/22-43.pdf>. - Дата доступа: 19.03.2021.

ГАВРИЛОВ ПЁТР МИХАЙЛОВИЧ. ОБОРОНА БРЕСТСКОЙ КРЕПОСТИ И ПЛЕН

**Ценина Ольга Андреевна,
Шамсутдинов Марк Илдарович**

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – доцент военной кафедры,
канд. мед. наук, доцент, полковник м/с в отставке Ивашин В. М.

Актуальность темы. Годы войны все дальше уходят от нас, меняется наше мнение о данном событии. Свойство наших дней – открытие правды о вещах, казалось бы, давно известных. Людям необходимо сохранить память о земляках – участниках Великой Отечественной войны, погибших и оставшихся в живых, необходимость формирования в детях патриотизма и чувства любви к Родине, чувства гордости за свою малую Родину, за своих земляков.

Цель исследования – увековечивание памяти погибшего земляка – участника Великой Отечественной войны, удостоенного звания «Герой Советского Союза».

Основные задачи: сохранить память о героях Великой Отечественной войны, отдавших свою жизнь в борьбе против фашистских захватчиков.

Методы исследования: посмотреть и проанализировать документальный фильм о Брестской крепости; изучить отрывки из книги С. С. Смирнова «Брестская крепость»; изучить фотоматериалы и кадры кинохроники.

Результаты исследования. Брестская крепость – крепость-герой, которая первой встала на пути врага. 22 июня 1941 г. немецкие войска перешли границы Советского Союза. Брестская крепость, которую защищали части Красной Армии, пограничных и конвойных войск НКВД, приняла на себя один из первых ударов. После нападения немцев на крепость Пётр Михайлович Гаврилов возглавил группу бойцов из 1-го батальона своего полка и мелких разрозненных подразделений 333-го и 125-го стрелковых полков, во главе которого сражался на валу у Северных ворот Кобринского

укрепления. Затем возглавил гарнизон Восточного форта, где с 24 июля сосредоточились все защитники Кобринского укрепления. Всего у Гаврилова было около 400 человек с двумя зенитными орудиями, несколькими 45-миллиметровыми пушками и четырехствольным зенитным пулеметом.

Вечером 29 июня 1941 г. после бомбардировки Восточного форта одна из бомб (весом 1,8 тонны) угодила во внутреннюю подкову форта и, возможно, стала причиной подрыва склада боеприпасов защитников, Гаврилов с остатками своей группы (12 чел. с четырьмя пулеметами) укрылись в казематах. Несколько дней группа совершала вылазки, пока не была рассеяна.

Оставшись один, Гаврилов покинул форт и 10 суток скрывался в колючих кустарниках, питаясь комбикормом. По ночам майор выбирался из укрытия и продолжал бить фашистов. На 32-й день войны (23 июля) майор дал свой последний бой и тяжело раненый оказался в плену. Он был настолько истощен, что не мог самостоятельно сделать глоток воды, хотя всего только час назад убил в бою несколько фашистов. По описанию лечившего его в госпитале доктора Вороновича:

«...Пленный майор был в полной командирской форме, но вся одежда его превратилась в лохмотья, лицо было покрыто пороховой копотью и пылью и обросло бородой. Он был ранен, находился в бессознательном состоянии и выглядел истощенным до крайности. Это был в полном смысле слова скелет, обтянутый кожей. До какой степени дошло истощение, можно было судить по тому, что пленный не мог даже сделать глотательного движения: у него не хватало на это сил, и врачам пришлось применить искусственное питание, чтобы спасти ему жизнь. Но немецкие солдаты, которые взяли его в плен и привезли в лагерь, рассказали врачам, что этот человек, в чьем теле уже едва-едва теплилась жизнь, всего час тому назад, когда они застали его в одном из казематов крепости, в одиночку принял с ними бой, бросал гранаты, стрелял из пистолета, убил и ранил нескольких гитлеровцев. Смирнов С. С. Брестская крепость, 1965».

Враги были поражены мужеством этого человека. В течение трех дней в лагерь из Бреста приезжали германские офицеры, чтобы взглянуть на советского майора, проявившего такое мужество. В 1957 г. ему присвоено звание Героя Советского Союза.

Выводы. 28 июня 1944 г. советские войска освободили Брест и вошли в Брестскую крепость. Почти вся крепость лежала в развалинах. А на уцелевших стенах стали обнаруживать надписи, оставленные защитниками крепости. В них бойцы заявляли о своей решимости сражаться насмерть. В крепостных развалинах, словно живые, зазвучали голоса безвестных героев 1941 г.: **«Я умираю, но не сдаюсь. Прощай, Родина! 20 июля 1941 года».**

В самый грозный и страшный час в жизни народа гарнизон Брестской крепости вел эту борьбу не ради славы, даже не ради своей жизни, красноармейцы просто выполняли свой воинский долг перед Отчизной, глубоко веря в то, что рано или поздно, но враг будет изгнан с родной земли.

Подвиг защитников Бреста раскрыл нам силу и героизм души советского человека, заставил пережить гордость от того, что мы принадлежим к великому народу, способному в минуты испытаний творить невозможное.

Звание «защитник Брестской крепости» равнозначно слову «герой».

Литература:

1. Смирнов, С. С. Брестская крепость / С. С. Смирнов. – М., 1965. – С. 18-20.
2. Бобренок С. У стен Брестской крепости / С. Бобренок. – Мн., 1960. – С. 2-3.

МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ. ИСТОРИЯ И РАЗВИТИЕ

Чеботаренко Сергей Витальевич

Гродненский государственный университет им. Янки Купалы
Научный руководитель – доцент кафедры тылового обеспечения,
полковник запаса Муха В. М.

Медицинская помощь раненым оказывалась в ходе всех войн, которые вело человечество с древнейших времен. Но для того, чтобы она оформилась в стройную совокупность взаимосвязанных элементов, образующих определенную целостность, потребовался значительный период времени, измеряемый тысячами лет.

С некоторыми допущениями можно утверждать, что первая в истории человечества стройная система медицинской помощи была сформирована в Римской Империи (I в. до н. э.). Военно-медицинская организация римской армии включала розыск, сбор и вынос раненых с поля боя, эвакуацию их в стационарные лечебные учреждения для прохождения лечения.

С распадом Римской империи (476 г. н. э.) данная система постепенно деградировала и в конечном счете перестала существовать.

В эпоху Возрождения происходит постепенный переход к формированию профессиональной армии, вследствие чего увеличилась ее стоимость, усложнился процесс комплектования. Поэтому ценность здоровья воина-профессионала приобретает большое значение. В конце XV в. предпринимаются новые попытки подвергнуть систематизации оказание медицинской помощи в ходе войн. Так, в 1487 г. в испанской армии во время осады Малаги создается первый в Европе полевой военный госпиталь.

Во французской армии издается первый регламент об оказании помощи раненым (1591), создаются полевые подвижные и неподвижные госпитали. В германской армии в штат вводятся должности военных врачей. Однако при всех положительных моментах данных реформ лечебно-эвакуационные мероприятия в европейских армиях принципиально мало чем отличались

от древнегреческих. Раненые по-прежнему эвакуировались по принципу «с собой», т. е. следовали вместе с обозом армии.

В русском государстве, как и в странах Европы, процесс формирования подходов к организации оказания медицинской помощи раненым воинам набирал обороты. Это было связано с созданием русской профессиональной армии – «полков иноземного строя». В первом русском воинском уставе (1621) имеются упоминания о необходимости наличия лекаря в войсках, его оснащении, порядке финансирования, подчиненности и оказания медицинской помощи.

Система оказания медицинской помощи раненым была вынуждена подстраиваться под тактику ведения боевых действий и способности армий того времени, но не могла обеспечить войска в полной мере. Низкая мобильность, решение исхода войны в ходе одного-двух главных сражений в совокупности с низким уровнем медицинских знаний и малочисленности врачебного персонала в войсках, а также отсутствие соответствующей инфраструктуры не требовали эвакуации раненых на значительные расстояния. Наиболее оптимальной в таких условиях была организация лечения в монастырях, расположенных в непосредственной близости от места сражения. Исключением составляли только легкораненые, которые следовали со своими войсками. Такая система оказания медицинской помощи получила название «лечение раненых на месте».

В XVIII в. происходит совершенствование системы лечебно-эвакуационных мероприятий. В 1716 г. был издан «Воинский устав» Петра I, 33-я и 34-я главы которого посвящены военной медицине. Фактически в нем были сформированы основные принципы создания медицинской службы русской армии.

Оказание первой медицинской помощи раненым на поле боя изначально запрещалось, равно как и их вынос, что было обусловлено тактикой ведения боевых действий, когда поражение противника достигалось за счет кучности, что в свою очередь достигалось плотным строем стрелков. В такой обстановке оказание помощи раненому товарищем и тем более его вынос ставили под угрозу выполнение боевой задачи подразделением. Поэтому воин мог получить медицинскую помощь только в случае победы над противником.

Основными медицинскими учреждениями действующих армий были госпитали, создававшиеся вблизи границ, и оттого именовались «пограничными». Вместимость данных госпиталей составляла примерно 5% от общей численности армии, что не в полной мере обеспечивало потребности действующих войск.

Перевозка за армией значительного числа раненых ограничивала ее маневренность и приводила к огромной смертности. Оставление наиболее тяжелых раненых в монастырях облегчало ее перемещение, но и усложняло оказание медицинской помощи, так как находящиеся там медицинские чины возвращались в свои подразделения только после окончания похода.

Все это побудило разработать проект подвижного госпиталя (1737). Это было громоздкое учреждение на 6 тысяч мест. Несмотря на то, что в реальных боевых условиях такой госпиталь применялся лишь единожды – в 1739 г. данное техническое средство стало прототипом для последующих разработок.

В ходе Семилетней войны 1756-1763 гг. предпринимаются первые попытки пополнения армии личным составом, восстановившим боеспособность после ранения или заболевания. Это выражалось в оставлении легкораненых и легкопораженных в пределах армии до их полного излечения.

В начале XIX в. вводится «Положение об учреждении полевых госпиталей и больниц» – первый документ, определяющий виды полевых лечебных учреждений, порядок их формирования и задачи в ходе боевых действий. Тогда же упорядочивается организация эвакуации раненых из лазаретных обозов в подвижные госпитали. В частности, каждому эвакуируемому выдавался специальный «билет», в котором, помимо личных данных, указывалось краткое описание истории болезни и «употребляемый образ лечения» (прообраз современной медицинской карточки).

В дальнейшем, во многом благодаря накопленному опыту в ходе военной кампании 1812-1815 гг., система медицинского обеспечения русской армии претерпевает ряд значительных положительных изменений: окончательное осознание объективной необходимости эвакуации раненых и пострадавших из района боевых действий; организационно-штатное оформление полевых лечебных учреждений; создание резервных военно-медицинских учреждений и неприкосновенных запасов, обеспечивающих развертывание в военное время полевых лечебных учреждений. Широкое внедрение методов асептики и антисептики позволило резко снизить послеоперационную смертность (до 2%). Внедрение методов ингаляционного обезболивания создало условия для проведения хирургических операций, которые считались смертельными.

Отставание России в области автомобильной промышленности также внесло свою негативную лепту в организацию лечебно-эвакуационных мероприятий. В то время как в европейских армиях создавались автомобильные санитарные отряды для эвакуации, российская медицинская служба располагала (1914 г.) только двумя санитарными автомобилями. Однако, благодаря закупкам за рубежом, к концу 1917 г. на фронтах в общей сложности действовало 98 санитарно-автомобильных отрядов (1651 автомобиль). Для более быстрой эвакуации раненых во все больших масштабах начинают применяться военно-санитарные поезда.

Со второй половины 20-х гг. прошлого века проводится коренная реорганизация Советской Армии, что создало предпосылки для реформирования системы медицинского обеспечения. В частности, подвергаются пересмотру формы и методы медицинского обеспечения армейских объединений. В штат армий вводятся моторизированные подвижные госпитали, автохирургические отряды и группы медицинского усиления, что облегчало маневр меди-

цинскими силами и средствами. В штат санитарного отдела армии включаются специалисты-консультанты: хирург, терапевт-токсиколог, эпидемиолог.

В первые месяцы Великой Отечественной войны оказание медицинской помощи раненым и пострадавшим, а также их эвакуация осуществлялись по тем же принципам, что и в войнах конца XIX века. Основным проблемным вопросом было неграмотное расположение специализированных госпиталей и отсутствие четкой эвакуации раненых и пострадавших в соответствии с профилем их ранений. После коренного перелома в ходе войны (1942 г.) постепенно начали складываться условия для создания системы специализированной медицинской помощи, которое шло по двум направлениям: изменения организационно-штатной структуры и совершенствования форм организации специализированной медицинской помощи. В итоге к концу войны насчитывалось до 18 типов специализированных госпиталей против 8, имевшихся вначале.

В ходе войны система оказания медицинской помощи раненым и пострадавшим, принятая в Советской Армии, обогатилась рядом новых элементов. Была создана система восстановительного лечения, организована служба крови.

В настоящее время в полной мере сохраняют свою актуальность принципы этапного лечения раненых с эвакуацией по назначению. В то же время разнообразие условий деятельности медицинской службы в современных военных конфликтах предопределяет необходимость адаптации существующей системы лечебно-эвакуационных мероприятий в войсках к конкретным условиям боевой и тыловой обстановки. В целом эволюция системы оказания медицинской помощи раненым и пострадавшим имеет историю, измеряемую тысячелетиями. Ныне принятая система оказания медицинской помощи в военных конфликтах не является догмой и в последующем неизбежно будет развиваться и изменяться, по мере того как изменятся основные факторы, определяющие ее современное состояние.

Литература:

1. Будко, А. А. Основные этапы истории военной медицины России / А. А. Будко, Д. А. Журавлев // Вопр. истории. – 2007. – № 7. – С. 113-120.
2. Войтенко, М. Ф. Исторический очерк развития организационных форм специализированной медицинской помощи пораженным и пострадавшим на войне / М. Ф. Войтенко. – / Л.: ВМА, 1966. – С.42.
3. Георгиевский, А.С. Исторический очерк развития медицинской службы армейских объединений / А.С. Георгиевский. – Л.: ВМОЛА, 1955. – С. 58–77.
4. Георгиевский, А. С. Исторический очерк развития медицинской службы армейских объединений / А. С. Георгиевский. – Л.: ВМОЛА, 1955. – С. 77-122.
5. Гладких, П. Ф. Военно-госпитальное дело в России. 1608-1917 гг. / П. Ф. Гладких, А. Е. Локтев. – Екатеринбург: Б. и., 2000. – С. 26-53.

ВОГНЕННЫЯ ВЁСКИ КАПЫЛЬШЧЫНЫ

Шацко Сяргей Алегавіч

Гродзенскі дзяржаўны медыцынскі ўніверсітэт
Навуковы кіраўнік – канд. гіст. навук, дацэнт, загадчык кафедры
сацыяльна-гуманітарных навук Сіткевіч С. А.

У 1943 г. люты цалкам апраўдаў сваю назву – стаў для многіх жыхароў Капыльшчыны сапраўды бязлітасным, жорсткім, пакінуў трагічны след у летапісе нашага краю. Менавіта тады былі знішчаны Масявічы, Вялікія Прусы, Калодзезнае, Жавулкі, Прагрэс і Рулёва – вогненныя вёскі, што ўвекавечаны ў мемарыяльным комплексе «Хатынь».

На жаль, гэты і без таго немалы спіс далёка не поўны – на Капыльшчыне каля 20 населеных пунктаў былі спалены фашыстамі. Некаторыя з іх пасля Вялікай Айчыннай вайны так і не адраділіся і назаўсёды зніклі з карты раёна. Хваля жудаснага вогненнага марафону пракацілася па землях Капыльшчыны ў 1942-1943 гг. Такая бесчалавечная мера, на думку катаў, павінна была стаць пераканаўчым урокам як для мірных жыхароў, так і для іх родных, што супрацьстаялі націску захопнікаў на палях бітваў. Аднак ці магла страта блізкіх людзей і роднай хаты аслабіць барацьбу?! Нянавісць да ворага толькі расла.

Наогул, спіс спаленых паселішчаў Капыльшчыны адкрываюць **Вялікія Прусы**, таму што яшчэ ў верасні 1942 г. нямецка-фашысцкія захопнікі палілі хаты і знішчалі мірных жыхароў, не шкадуючы ні малых, ні старых. На ўскрайку гэтай вёскі знаходзіцца брацкая магіла і ўзвышаецца манумент.

Адзін з яго элементаў – тры фігуры – жанчыны, старога селяніна і партызана – застылі ў чаканні расстрэлу. На суровых тварах – непакорлівасць і гнеў. Помнік уваскрашае адну са сцэн страшнай трагедыі. Тады гітлераўцы расстралялі і замучылі 255 чалавек. Чалавечых ахвяр катам аказалася мала, і яны знішчылі ўсе хаты ў вёсцы, якіх налічвалася 121.

Рулёва... Карная экспедыцыя не абмінула і гэта ціхае месца на ўзлеску недалёка ад вёскі Сінячова (зараз – **Калінаўка-2**) – населены пункт быў спалены разам з жыхарамі.

Перад пачаткам Вялікай Айчыннай вайны, як сведчыць кніга «Памяць. Капыльскі раён», там было 11 двароў і 26 чалавек. Але надыйшоў страшны дзень – 23 лютага 43-га. Карны атрад акружыў вёску і сагнаў у хлеў усіх яе жыхароў. Тады ў полімі скончылася жыццё амаль усіх вяскоўцаў. Цудам выратавалася толькі адна сям'я Кубрак: Лізавета Іосіфаўна, яе муж Пётр Іосіфавіч і сын Родзя.

Аднак ім – сведкам тых крываваых падзей – жыць з велізарным цяжарам жудасных успамінаў і ў мірны час было вельмі няпроста. Аб трагічным лёсе іх аднавяскоўцаў напамінае абеліск на брацкай магіле.

Асабліва трагічнай для жыхароў Капыльшчыны аказалася зіма 1943-га: менавіта тады акупанты бязлітасна вынішчалі і людзей, і населеныя пункты.

Так, 2 лютага ў **в. Масявічы**, што мірна тулілася ў маляўнічым месцы недалёка ад в. Руднікі, панавала звычайнае сялянскае жыццё. Нішто не прадказвала бяды.

Фашысты з'явіліся нечакана. Быццам здані, вынырнулі з лесу ў белых маскіровачных халатах. Урываліся ў хаты і ва ўпор расстрэльвалі кожнага, хто там знаходзіўся. А затым усе будынкi запалалі... Назаўтра руднікоўцы ўбачылі на месцы Масявічаў толькі абгарэлыя камяны. Тады выжыў толькі адзін чалавек, аднак і яго далейшы лёс невядомы. А 130 мірных жыхароў, што ў той жудасны дзень сталі ахвярамі зверства фашыстаў, былі пахаваны на грамадзянскіх могілках у Рудніках.

Як сведчаць дакументы, сярод іх было 11 дзяцей да двух і 47 – да дваццаці гадоў. Самі ж Масявічы (а яны знаходзіліся на поўначы Капыльшчыны, амаль на стыку са Стаўбцоўскім і Уздзенскім раёнамі) пасля вайны так і не паўсталі з попелу.

Цяхоўка – невялічкі пасёлак, што перад вайной туліўся ля былога панскага саду, таксама не адрадзіўся. У 1942 г. фашысты спалілі і саму Цяхоўку, і суседнюю **Славінку**. Апошняя, праўда, адрадзілася. Але тут жыве ўсяго некалькі чалавек – памерлі старыя, а моладзь даўно падалася ў большыя населеныя пункты. Пра Цяхоўку ж цяпер нагадвае толькі абеліск з прозвішчамі загінуўшых.

У той жа дзень, 23 лютага 1943 г., карнікі загубілі 64 ні ў чым не павінныя жыцці ў **вёсцы Рым** (альбо Рыме ці Рым'е, а цяпер **Дусаеўшчына**). Вось як згадвала той страшны дзень сведка трагедыі Маіна Фёдараўна Каспяровіч (запісы яе ўспамінаў захоўваюцца ў Капыльскім сельвыканкаме): «Як сёння перад вачыма тое чорнае ранне. Мама, Стасевіч Марыя Пятроўна, падпаліла дровы ў печцы. Дзеці: пяць дачок, хто спаў яшчэ, а хто бегаў па хаце. Муж Марыі – Фёдар Сямёнавіч – ваяваў на фронце, і клопаты аб сям'і леглі на яе плечы. У душы ўжо некалькі дзён неспакойна. Дайшоў слух, што ў Аножкаўскім лесе партызаны забілі немца...

У 1970 г. на брацкай магіле вёскі Дусаеўшчына ўстаноўлены абеліск, побач з ім у 1975-м – скульптура і стэла з імёнамі загінуўшых.

У спісе вогненых вёсак і **Калодзэзнае**. Карнікі з'явіліся там 9 лютага 1943 г. Хутка пачалася дзікая расправа з мясцовымі жыхарамі – фашысты ўрываліся ў хаты, расстрэльвалі ўсіх, хто там знаходзіўся, нікога не шкадуючы. Толькі 34 чалавекі з 247 засталіся ў жывых пасля зверстваў фашысцкіх акупантаў. У памяць аб ахвярах фашызму ў 1969 г. на брацкай магіле быў устаноўлены велічны мемарыял.

У спісе вогненых сяцёр Хатыні значыцца і пасёлак **Прагрэс**. Да Вялікай Айчыннай вайны ён знаходзіўся на тэрыторыі Пацейкаўскага сельсавета. Тут было 14 двароў і 46 жыхароў. У лютым 1943 г. нямецка-фашысцкія захопнікі амаль цалкам спалілі пасёлак і знішчылі 16 чалавек. У мірны час

другое жыццё Прагрэс так і не набыў – пасёлак жыве толькі ва ўспамінах ды рэдкіх запісах.

Яшчэ больш жудасная трагедыя напаткала **Жавулкі**. 5 лютага 1943 г. гітлераўцы ўрываліся ў хаты і аўтаматнымі чэргамі расстрэльвалі ні ў чым не павінных местачкоўцаў, а пасля падпальвалі будынкі... Крывавая лічба, якую каты пакінулі ў летапісе Жавулкаў, шакіруе: ахвярамі зверстваў сталі 512 чалавек. Прычым у асноўным знішчаны былі дзеці, жанчыны і старыя. На ўскрайку вёскі як вечны напамін аб загубленых жыццях высіцца помнік.

На тэрыторыі мемарыяльнага комплексу «Хатынь» знаходзяцца адзіныя ў свеце «Могілкі вёсак», дзе «пахаваны» 186 беларускіх населеных пунктаў. Яны былі знішчаны разам з насельніцтвам у перыяд фашысцкай акупацыі, ды так і не адраділіся пасля Вялікай Айчыннай вайны. Увекавечана там і вёска Масявічы. Магіла ўяўляе сабой сімвалічнае папялішча. У цэнтры – п’едэстал з жалобнай урнай, у якой захоўваецца зямля, прывезеная з колішніх Масявіч.

Літаратура:

1. Памяць: Капыльскі раён : гіст.-дак. хронікі гарадоў і р-наў Беларусі / уклад. А. А. Марціновіч; рэдкал.: Ф. К. Абрамчык [і інш.]; маст. Э. Э. Жакевіч. – Мінск: Беларус. навука, 2001.

2. А-Taurus Архитектура Белоруссии [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://a-taurus.by/spravka/unichtozhennye-derevni-belorussii/>. – Дата доступа: 24.03.2021.

СЛУЖБА ГОРЮЧЕГО В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Шилько Игнат Валерьевич

Гродненский государственный университет им. Янки Купалы
Научный руководитель – преподаватель кафедры тылового обеспечения,
майор Альвинский А. А.

По итогам прошлых лет можно судить о том, что обеспечение горючим было одним из основных видов обеспечения армии в ходе войны. Без горючего грозная боевая техника мертва: не выполняют задачи танки и автомобили, не взлетят самолеты, не выйдут на боевое дежурство корабли.

Обеспечение армии горючим берет свое начало с 1914 г. и возлагалось на главное инженерное управление. Части фронта в первую мировую войну снабжались горючим и смазочными материалами через начальника инженерного снабжения фронта. Начальник данного снабжения имел в своем распоряжении основной и промежуточный бензосклады. С 1918 г. снабжение

горючим осуществлялось Главным военно-инженерным управлением РККА и управлением снабжения РККВФ, с 1927 г. – управлением специального снабжения ВМС.

После этого служба не раз переименовывалась. Потеряв снабженческие функции, управление вошло в состав Штаба РККА, став его 6-м отделом. Окончательное самоопределение служба получила в апреле 1936 г., войдя в состав Главного управления вооружения и технического снабжения. Началось активное формирование воинских частей и учреждений службы.

Первым испытанием для службы горючего стала Великая Отечественная война. Слабым аспектом стала ситуация с подготовкой перевода службы с мирного на военное время, а также организационная структура управленческих органов по военному времени. Не были разработаны мероприятия по переводу службы с мирного на военное время, а также организационная структура органов управления, частей и учреждений службы на военное время. Не хватало и опытных кадров.

Война предъявила к службе ряд новых требований, что заставило внести изменения как в организационно-штатную структуру, так и в систему обеспечения войск в целом. На период начала войны структура, штаты и функции Управления снабжения горючим Красной Армии, а также отделов снабжения горючим военных округов в предвоенный период соответствовали задачам мирного времени. Управление подвозом горючего разными видами транспорта стало одной из проблем.

По вопросу утверждения в правительстве плана снабжения и планов перевозки горючего для Красной Армии УСГ обратилось в марте 1942 г. в Государственный комитет обороны, где данное предложение было принято. С этого момента установили твердый порядок в снабжении армии горючим. Определились лимиты расхода. Был наведен порядок в организации снабжения горючим на фронтах, в армиях и в войсковом звене. С учетом боевых задач, наличия емкостей, средств подвоза и состояния коммуникаций, приказами вышестоящих начальников определились нормы запасов, порядок их эшелонирования, подвоза. Были сформированы автомобильные роты и батальоны подвоза горючего. Наличие таких батальонов и рот позволило Ставке ВГК и фронтам содержать подвижной резерв горючего и оперативно его использовать.

Война внесла существенные изменения в деятельность службы снабжения горючим по производству, применению и контролю качества ГСМ. Вместе с реорганизацией службы в период войны были внесены изменения в порядок планирования и обеспечения войск горючим. К марту 1942 г. было налажено планомерное централизованное снабжение войск ведущей армии. Горючее войскам стало подаваться по месячным планам с корректировкой их декадными графиками, исходя из оперативной обстановки на фронтах.

Выполнять важнейшие задачи службе снабжения горючим пришлось в самый сложный период, в который шло формирование структуры данной

службы и системы обеспечения войск, соответствующей условиям ведения войны. Созданные до начала войны ресурсы горючего, производство нефтепродуктов на заводах восточных районов страны, жесткие меры по экономному его расходованию, преодолению трудностей в подвозе горючего войскам позволили справиться с задачами, стоявшими перед службой горючего в первом периоде войны.

Существенные недостатки в организационно-штатной структуре Управления снабжения горючим, отделов снабжения горючим фронтов, военных округов показали операции, проведенные в периоде 1942-1943 гг.

Склады были укомплектованы маломощными средствами перекачки горючего, которые имели низкую производительность, примитивное оборудование, двигатели имели низкий КПД, трудно запускались в зимнее время. Операции Красной Армии, проведенные в 1942-1943 гг., характеризовались постоянным возрастанием расхода горючего и смазочных материалов.

В ходе контрнаступления с 19 ноября по 31 декабря 1942 г. в стратегической операции под Сталинградом расходовалось большое количество горючего, в сутки около 980 тонн, а в Орловско-Курской операции – 5200 тонн. На службу снабжения горючим возлагались все более сложные разносторонние задачи. Работа службы горючего значительно усложнялась в наступательных операциях, когда отрыв войск от складов достигал 200 км и более. Подача войскам горючего осуществлялась автомобильными средствами центра, но их было недостаточно.

С 1943 г. были сформированы первые трубопроводные подразделения службы горючего. Установился постоянный комплект фронтовых частей и учреждений службы горючего: 1 фронтовая база горючего; 2-7 фронтовых складов горючего трех разрядов (I разряд – емкостью 900 т, II разряд – 600 т, III разряд – 300-400 т.); 1 фронтовая лаборатория; 1 фронтовая мастерская по ремонту тары и оборудования; 1-2 станции по регенерации оборотных масел.

Так как потребность в горючем возрастала, обстановка требовала создания складов горючего в частях (соединениях) за счет штатов других тыловых подразделений.

Во втором периоде войны служба снабжения горючим продолжала совершенствовать организационно-штатную структуру своих частей и учреждений, создавались новые части и учреждения, потребность в которых вытекала из условий боевой и оперативной обстановки, экономических возможностей страны.

Расход горючего в операциях третьего периода войны достиг значительных размеров. В Белорусской операции в 1944 г. его суточный расход составлял 6800 тонн, а в Берлинской операции достиг 8800 тонн. Для бесперебойной подачи горючего войскам, действовавшим на территории стран Восточной Европы, потребовалось создать перевалочные базы горючего для его перегрузки и железнодорожных цистерн широкой колеи в цистерны узкой колеи. Огромную роль в ускоренной подаче горючего с перевалочных

баз на склады фронтов сыграли железнодорожные вертушки по 10-12 цистерн или платформ с КЦ-6 в каждой.

Впервые полевые разборные трубопроводы для подачи горючего на большие расстояния служба снабжения горючим Красной Армии использовала в последних операциях войны. Были сформированы батальоны по перекачке горючего для развертывания и эксплуатации трубопровода. Это и стало началом создания в Красной Армии трубопроводных частей.

К завершению Великой Отечественной войны сформировавшаяся организационно-штатная структура службы снабжения горючим Красной Армии обеспечивала выполнение задач по бесперебойному снабжению войск.

На протяжении войны Красной Армией было израсходовано 13 358,7 тысяч тонн горюче-смазочных материалов.

За весь период войны служба бесперебойно снабжала войска действующей армии бензином, дизельным топливом и другим горючим. Всего за годы Великой Отечественной войны она обеспечила проведение 58 стратегических, 248 фронтовых и около 1000 армейских операций.

Транспортируя топливо для военной техники прямо на передовую, военнослужащие подразделений службы горючего нередко совершали настоящие подвиги. Понимали роль бойцов службы горючего и на фронте. Своевременная доставка топлива часто способствовала исходу того или иного локального противостояния, которые в свою очередь собирались в общую картину победы над гитлеровской армией.

Литература:

1. История тыла Российских Вооруженных Сил (XVIII – XX): в 3 кн / под общ. ред. В. И. Исакова. – Москва, 1996. – С. 76-82, 263-266, 386-388.

2. Тыл Вооруженных Сил. 300 лет. Военно-исторический альбом / В. И. Исаков [и др.]; под общ. ред. В. И. Исаков. – М.: ЗАО «Феникс – Полиграф Групп», 2000. – С. 174-178.

ВАКЦИНАЦИЯ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Шостак Марта Андреевна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – старший преподаватель военной кафедры,
подполковник м/с Флюрик С. В.

Война – это не только большие и малые сражения, взорванные эшелоны, столкновения танковых армий, дуэли летчиков-асов. Это раненые, обмороженные, истощенные люди – военные и гражданские. А там, где ранения,

голод и антисанитария, возникают эпидемии. Только научная организация эвакуации и лечения раненых и пораженных, а также санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в стране и армии могут уберечь войска и население от страшной беды и быстро ликвидировать возникающие вспышки массовых инфекционных заболеваний. До 1905 г. летальность от инфекционных заболеваний была особенно высокой – от «горячек», под которыми подразумевалась различные тифы, умирали более 20% заболевших, и только некоторые организационные зачатки противоэпидемических мероприятий, предпринятые в период русско-японской (1904-1905) и первой мировой войн (1914-1918), в корне изменили это издавна существовавшее положение и снизили эпидемическую заболеваемость в войсках.

К началу Великой Отечественной войны высшее руководство Красной Армии учло все положительное и негативное в противоэпидемической борьбе прошедших войн и сделало необходимые организационные и научно-методические выводы.

Наркомздрав и Народный комиссариат путей сообщения СССР через неделю после начала войны издали «Положение о медико-санитарном обслуживании населения, эвакуируемого из угрожаемых районов», в котором были расписаны действия территориальных органов здравоохранения и врачебно-санитарной службы транспорта. Постановление предписывало: поголовно привить против острых кишечных инфекций «призывной контингент» и население крупных городов; своевременно диагностировать и быстро госпитализировать инфекционных пациентов.

Для купирования кишечных инфекций использовали формоловую вакцину, либо тривакцину – против тифа, паратифов, А и В, либо пентовакцину – те же компоненты плюс два дизентерийных антигена.

В 1941 г. иммунологи супруги Николай Александров и Нина Гефен разработали первую в мире поливакцину против семи инфекций – холеры, брюшного тифа, столбняка, двух видов паратифов и двух видов дизентерии.

Роль этой вакцины сложно переоценить: она дала возможность провести иммунизацию быстро, в то время как старые методы не годились – они предполагали трехкратное введение вакцин, при этом для проведения полного курса надо было 30 дней, а такой возможности в условиях маневренной войны просто не было.

В 1942 г. было налажено производство вакцины против сыпного тифа (сыпной тиф – острое заболевание, которое передается от больного человека к здоровому через переносчика – чаще всего зараженную платяную вошь, которая заводится в складках одежды. К симптомам заболевания относятся лихорадка, интоксикация организма, поражение нервной и сердечно-сосудистой системы. Заболевание тяжелое и может привести к летальному исходу).

Ключевую роль в этом колоссальном труде сыграли Мария Яцимирская-Кронтовская и Михаил Маевский, научные сотрудники Центрального

института эпидемиологии и микробиологии. Перед ними стояла важная задача – для изготовления вакцины требовалось получить достаточно возбудителей заболевания. М. К. Кронтовской и М. М. Маевскому удалось заразить сыпным тифом белых мышей через дыхательные пути. При этом в лёгких мышей обильно накапливались рикеттсии. Сыпно-тифозную вакцину стали готовить из растертых и обработанных формалином лёгких зараженных мышей. Прививку следовало проводить подкожно и троекратно.

Вакцинация по методу Кронтовской-Маевского дала возможность предупредить заболевание сыпным тифом, а в случае наступившего заболевания помогла снизить его тяжесть.

Против туляремии использовалась живая вакцина Николая Гайского и Бориса Эльберта, против сибирской язвы – живая вакцина Николая Гинзбурга, живая противочумная вакцина Николая Жукова-Вережникова, Магдалины Покровской, Елены Коробковой и Михаила Файбича.

Вакцинация против сыпного тифа, холеры, брюшного тифа, столбняка, двух видов паратифов и двух видов дизентерии и других инфекций применялась наряду с созданием в воинских подразделениях Красной Армии сети отрядов и учреждений банно-прачечного характера и проведением санитарно-гигиенических мероприятий на фронте и в тыловых районах страны. Все это позволяло резко снижать эпидемиологическую нагрузку как на фронте, так и в тылу, а главное – обеспечить предупреждение развития эпидемий в войсках и среди населения. Да, эпидемиологическое неблагополучие по отдельным инфекциям иногда возникало, но удавалось добиться, чтобы оно не носило характера эпидемий.

Усилия врачей и медработников не остались незамеченными. Орденами и медалями СССР за период 1941-1945 гг. наградили более 116 тыс. военных медиков и 30 тыс. работников гражданского здравоохранения. 47 человек удостоены высочайшей награды – звания Героя Советского Союза. Больше 20 военных медиков в годы Великой Отечественной войны стали лауреатами Государственной премии СССР.

Из сказанного выше мы можем сделать вывод о том, что в ходе Великой Отечественной войны медицина достигла высоких результатов в сфере вакцинации. Предпринятые оперативные мероприятия по созданию собственных отечественных действенных вакцин, а также благодаря формированию эпидемиологических подразделений было предотвращено распространение инфекций среди мирного населения и военнослужащих.

Литература:

1. Гришина, О. Предприятия Микрогена в годы Великой Отечественной войны / О. Гришина // Газета Вестник Микрогена. – 2015. – 17 июня. – С. 2.
2. Война без эпидемий. Как советские врачи побеждали вирусы на фронте и в тылу [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://e-cis.info/news/566/87103/>. –Дата доступа : 17.03.2021.

НАЦИСТСКАЯ ПОЛИТИКА ГЕНОЦИДА НА ЗЕМЛЯХ ИВАНОВСКОГО РАЙОНА

Шумак Алина Витальевна

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – преподаватель военной кафедры,
подполковник м/с Корнейко П. Л.

Гетто в Иваново – еврейское гетто, место принудительного переселения евреев города Иваново Брестской области и близлежащих населенных пунктов в процессе преследования и уничтожения их во время оккупации территории Беларуси войсками нацистской Германии в период Второй мировой войны. По Альтману возможно разделение всех гетто на «открытые» и «закрытые». Если гетто было открытым, то физически оно не было оформлено в виде отдельного охраняемого квартала. Открытые гетто были временными. Они существовали лишь до той поры, пока не произойдет уничтожение евреев, либо депортация в лагерь, либо переселение в гетто закрытого типа. В Иваново существовало гетто закрытого типа.

Население города Иваново до начала Второй мировой войны составляло 5000 чел., половину из которых были евреи. В межвоенный период в этом регионе были сильные антисемитские настроения. Лозунгом тех дней было "Zidze do Palestini» (езжайте в Палестину!) В 1939 г. беженцы-евреи, убегая от немецких войск, заполнили город. Они рассказывали о зверствах со стороны немцев, но им не верили, думая, что они просто хотят разжалобить местное население, потому что потеряли свое жилье. Иваново было оккупировано немецкими войсками 27 июня 1941 г., и оккупация длилась более трех лет – до 16 июля 1944 г. Над евреями безнаказанно издевались.

Немцы очень серьезно относились к возможности еврейского сопротивления, и поэтому в первую очередь убивали в гетто или еще до его создания евреев-мужчин в возрасте от 15 до 50 лет – несмотря на экономическую нецелесообразность, так как это были самые трудоспособные узники. Уже в начале июля 1941 г. нацисты мобилизовали мужчин-евреев с подводами для перевозки грузов. Обоз разделили на две группы. Первая группа вернулась обратно, вторую группу после выполнения работы расстреляли. Вечером 4 августа (по другим данным, 5 августа) 1941 г. была проведена еще одна «акция». Иваново окружили полицейские и немцы. Местная полиция под руководством нескольких немецких офицеров собрала мужчин-евреев и согнала их на рыночную площадь возле церкви. Их заставили стоять на коленях всю ночь, затем приказали танцевать, петь и совершать другие унижающие действия. Их избивали, а рано утром во вторник 5 августа им без объяснений приказали идти домой – как оказалось, расстрельная команда где-то задержалась. Затем в городе появились немецкие солдаты на лошадях.

Они ехали по тротуару, заглядывали в окна домов, и если замечали мужчину-еврея через окно, то спешили и хватали его. Так подразделение СС, прибывшие в город под видом комиссии Красного Креста, и местные полицаи провели облаву, а тех, кто пытался спрятаться или убежать, убивали на месте. Часть евреев в этот день работали на поле, но кто-то сообщил об этом карателям, немцы окружили мужчин и погнали их на рыночную площадь. Через несколько часов евреев-мужчин в возрасте старше 16 лет начали избивать на глазах их родных. Затем их поделили на три группы по физическому состоянию, построили в три колонны и погнали из города. Немцы на лошадях скакали по людям, которые падали от ударов или от слабости. Евреев вывели за город, старых и молодых, убили возле старого еврейского кладбища, а остальных расстреляли в двух милях в урочище Боровица. При расстреле выжил только один человек – Фанни Каплан, который был ранен и притворился мертвым. По официальным советским данным, в августе 1941 г. в урочище Боровица были убиты около 400 человек. Выявить среди жителей евреев немцам помогала часть местного населения, которые охотно и без принуждения указывали эсэсовцам на еврейские дома, выдавали убежища евреям и евреям, пытавшимся скрыть свою национальность. После проведенных «акций» начались грабежи евреев, которые остались в живых. Некоторые воспользовались горем жён и матерей умерших евреев и обманом обкрадывали женщин, говоря, что их муж или сын прячется и ему нужна еда и одежда. Нацисты объявили, что евреи обязаны сдать оккупационным властям весь домашний скот. В это время немцы осуществляли полное уничтожение евреев во всех рядом расположенных деревнях. Евреям было приказано назначить представителей для формирования юденрата, председателем которого был назначен Альтер Дивинский, который и перед войной был руководителем местной еврейской общины. Юденрат отвечал за организацию еврейской рабочей силы для нацистов и составлял списки людей, которых отправляли в лагеря или с которых собирали разные поборы для немцев. Нацисты издевались над членами юденрата, наказывали их физически по своей прихоти, иногда приказывали еврейской полиции избивать их. Нарукавную повязку, которую евреев под страхом смерти обязали носить сразу после оккупации, немцы приказали заменить на желтый круг на верхней одежде на груди и спине, а затем – на желтую шестиконечную звезду, которую должны были носить все евреи старше 10 лет. Альтер Дивинский смог оказывать существенную помощь узникам, организовав доставку в гетто еды и лекарств. Впоследствии он был убит нацистами из-за отказа участвовать в «селекции» узников для уничтожения. После этих «акций» немцы приказали евреям зарегистрироваться для получения пайка, и каждому выдали идентификационную карточку с буквой J, что означало «jude» еврей. Также евреям запретили собираться даже для религиозных церемоний, но многие с риском для жизни нарушали этот приказ, читая совместные молитвы.

В канун еврейской Пасхи, в конце марта 1942 г., в Иваново немцы, реализуя нацистскую программу уничтожения евреев, начали организовывать в местечке гетто. Евреям приказали выселиться из своих домов и переселиться туда. Перед Пасхой в город прибыл немецкий офицер в коричневой униформе со свастикой и приказал председателю юденрата Альтеру Дивинскому провести его по территории будущего гетто. Под гетто был выделен район из четырех кварталов около 70 одноэтажных домов, в который согнали более 3000 евреев. Гетто находилось в центре Иваново. По мере заселения в гетто евреев из близлежащих деревень условия стали настолько невыносимыми, что нацисты позволили включить в гетто еще несколько домов. Переполненность была ужасающей, в одной комнате сосуществовали до 20 человек. Для профилактики эпидемий немцы приказали всем евреям-мужчинам и женщинам побрить головы, что также было еще одним способом унижить людей. Гетто было огорожено колючей проволокой, а двое ворот круглосуточно охранялись местной полицией. Узников использовали на принудительных работах.

Нацисты облили бензином и подожгли дома в гетто, сотни людей сгорели заживо. Тех, кто пытался избежать пожара, расстреливали. Женщины перебрасывали детей через колючую проволоку – в последней надежде, что их кто-нибудь спасет, но каратели из оцепления бросали детей обратно в огонь. Тех, которые сдались во время пожара, собрали возле здания юденрата. Из них некоторых живыми бросили в огонь, остальных расстреляли.

27 сентября были убиты около 1500 узников – в подавляющем большинстве женщины и дети. Местных жителей заставили перевозить на повозках и хоронить тела узников гетто в Рудском лесу. В расстрелах принимали участие литовские, латвийские и украинские коллаборационисты. Оставленных в живых 62 еврея-ремесленника убили в середине октября 1942 г., когда им нашли равноценную замену из местных. В 1944 г. немцы, пытаясь скрыть следы преступлений, заставили советских военнопленных раскапывать расстрельные ямы и сжигать тела ивановских евреев, переложив их бревнами.

Только немногим евреям удалось бежать и присоединиться к партизанским отрядам. Из всего гетто выжили менее 100 человек. В Иваново установлены два памятника жертвам геноцида евреев – мемориал на месте убийства евреев в двух километрах от города перед деревней Рудск, и мемориал убитым евреям, военнопленным и партизанам на улице Пушкина.

Литература:

1. «Гетто в Иваново» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [https://dir.md/wiki/Гетто_в_Иванове_\(Брестская_область\)_host=ru.wikipedia.org](https://dir.md/wiki/Гетто_в_Иванове_(Брестская_область)_host=ru.wikipedia.org). – Дата доступа: 20.03.2021.

2. «Холокост в Ивановском районе» (Брестская область) [Электронный ресурс]. Режим доступа: [https://ru.wikipedia.org/wiki/Холокост_в_Ивановском_районе_\(Брестская_область\)](https://ru.wikipedia.org/wiki/Холокост_в_Ивановском_районе_(Брестская_область)). – Дата доступа: 23.03.2021.

3. «Жертвы Холокоста в Беларуси» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://kartaslov.ru/книги/Маргарита_Акулич_Жертвы_Холокоста_в_Беларуси/2. – Дата доступа: 23.03.2021.

ЗНАЧЕНИЕ ПУТЕЙ СООБЩЕНИЯ В ВЕЛИКУЮ ОТЕЧЕСТВЕННУЮ ВОЙНУ И ВЛИЯНИЕ ИХ НА ПЛАН БАРБАРОССА

Щурко Александр Сергеевич

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – преподаватель военной кафедры,
подполковник м/с Окулич С. И.

Пути сообщения – это транспортные пути, технические сооружения и устройства на них, обеспечивающие пропуск (движение) транспортных средств, перемещение людей и грузов разного назначения. В соответствии с видами транспорта пути сообщения, по которым осуществляются перевозки, подразделяются на сухопутные, водные и воздушные.

1. Сухопутные пути сообщения подразделяются:

- безрельсовые – грунтовые дороги, используемые в основном в сельской местности для гужевого транспорта и тракторов; автомобильные дороги;
- рельсовые – железнодорожные пути разной колеи, трамвайные пути, пути метрополитена.

2. Водные пути сообщения подразделяются на морские и внутренние водные пути.

Рассматривая влияние путей сообщения на план Барбаросса, также необходимо ознакомиться с содержанием немецкой операции 1941 г.

План Барбаросса – план нападения Германии на СССР, основанный на принципе молниеносной войны, блицкрига. План начал разрабатываться летом 1940 г. и уже 18 декабря 1940 г. Гитлер утвердил план, по которому война должна была быть закончена не позднее ноября 1941 г.

В 1941 г. немецкое командование планировало и реализовывало котлы окружений советских войск. Все они проводились по стандартной схеме: на флангах группировок советских войск организовывались прорывы крупных танковых соединений, уходящих глубоко в тыл советских войск и охватывающих их клещами с двух сторон, затем осуществлялись замыкание внутреннего кольца окружения, замена танковых соединений мотопехотой, добивающих окруженные войска, дальнейшее продвижение вперед танковых клиньев и образование внешнего кольца окружения, исключающего возможность выхода из окружения.

Летом 1941 г. основные силы Западного фронта были сосредоточены на «Белостокском балконе», резко углублявшемся на территорию Польши. Немцы действовали тактикой «двойных клещей». Из района Сувалок наступала 3-я танковая группа Гота при поддержке 9-й армии. Из Бреста – 2-я танковая группа Гудериана при поддержке 4-й армии. В центре выступа – 10-я армия (она наносила в основном отвлекающие удары). Клещи должны были сомкнуться западнее Минска.

На второй день наступления на северном фланге немцы взяли Гродно. К 25 июня советскому командованию стало понятно, что формируется «котел». Был отдан приказ войскам на отступление. Однако немцы уже «перерезали» основные коммуникации. Окруженные войска 29-30 июня ожесточенно сражались в районе Зельвы – Слоним в попытке выйти из окружения через немногочисленные переправы на реках Зельвянка и Щара, но превосходящими силами немцев были прижаты к берегам рек и разгромлены.

Немецкие войска продолжили наступление и 28 июня взяли Минск. Войска 4-й и 9-й немецких армий 1 июля соединились и замкнули внешнее кольцо окружения, окружив 13-ю армию. В Белостокско-Минском «котле» были разгромлены войска 3-й, 4-й, 10-й и 13-й армий и всех пяти мехкорпусов. По данным немецкого командования, в Белостокско-Минском «котле» были взяты в плен 324 тысячи человек.

Рассматривая первые недели войны, конечно, необходимо отметить внезапность нападения и непонимание командованием Советской Армии действительности и необходимости проведения ответных действий. Сейчас мы видим, что план немецкого командования предполагал: 2-й танковой группой Гудериана и 3-й, под командованием Гота, вести наступление на Смоленск, далее – на Москву. Однако немецкое командование не брало во внимание, что потребуется столько времени на захват железнодорожных узлов, восстановление мостов и преодоление переправ. План был сорван и это невозможно было бы без стойкости и мужества, проявленного бойцами Красной Армии. Конечно, в первые недели войны были ошибки со стороны командования Красной Армии. Так, после частичного захвата Смоленска Гудериан совершил бросок на Ельню, где находился очередной эшелон обороны, располагалась 24-я армия. Была организована оборона: выкопаны противотанковые рвы, однако по данной территории располагалась железная дорога через Ельню, на Смоленск, и ошибка заключалась в том, что ее «не прервали» и немцы по железнодорожному полотну преодолели противотанковый ров. Если бы ее вовремя разрушили, это, возможно, изменило бы ход событий в тот момент.

Но постепенно приходило понимание, что необходимо что-то делать. Одним из примеров служит интендант 1 ранга Маслов, сформировавший первый заградительный отряд и Толочинский гарнизон. Именно он руководил уничтожением всех мостов и переправ в Толочинском и в Крупском районах. В немецких записях указывается, что встречались как целые, так и разрушенные мосты. Но в Толочинском районе все мосты методично уничтожены, что также повлияло на дальнейшее продвижение немецких войск.

Следует учесть, что такой транспортный узел, как Могилев, немцы рассматривали как имеющий огромное значение в снабжении армий. Однако он не был сразу захвачен немцами, как Витебск или Гродно. Благодаря таким людям, как генерал Романов, полковник Кутепов и генерал Бакунин, Могилев продолжал держаться даже в полном окружении, которое произошло 10-16 июля. Только 26 июля войска пошли на прорыв. Благодаря

обороне Могилева, была «скована» немецкая пехота, которая должна была быть под Ельней.

Необходимо выделить и образовавшийся в 1941 г. котел под Смоленском, который был не полностью окружен, благодаря стойкости и упорству солдат под руководством генерал-лейтенанта Лукина. В городе продолжались бои и это был аналог «мини-Сталинграда в будущем». Продолжая бои, армия Лукина была практически окружена пехотными частями, которые были заняты под Смоленском и не смогли оказать поддержку танковым группам Гудериана и Гота.

Стойкость советских солдат при обороне Могилева, Смоленска не давала возможности немецкому командованию полноценно использовать эти железнодорожные и автомобильные узлы для транспортировки и снабжения передовых частей вермахта.

Следует понимать, что такое вермахт: это копьё. Острие у него – танковые дивизии, а деревянная палка – пехота. Самым ценным были танковые дивизии. Пока танковая группа Гудериана стояла в Ельне, по ней непрерывно «сыпались» контрудары. Пехотный корпус, который должен сменить его части на данном участке и дать возможность танкам продолжить наступление, был занят в Могилеве. И даже после захвата Могилева пехота не может быстро передвигаться как в первые недели войны. Отступая, Красная Армия уничтожает мосты и переправы. Это непосредственно влияет на дальнейшее наступление на Москву. Третья танковая группа Гота также не получает помощи, так как немецкая пехота занята устранением Полоцкого укрепрайона, входящего в Линию Сталина, а также захватом Смоленска. Все это влияет на дальнейший план военных действий.

В июле выходит директива № 34 Гитлера, которая фактически меняет весь план Барбаросса. Вторая танковая группа Гудериана разворачивается на юг, на Киев. Третья танковая группа Гота идет в направлении Ленинграда. Фактически наступление на Москву в тот период отсрочивается. Продолжение выполнения плана Барбаросса приостановлено, бросок на Москву в августе 1941 года не состоялся.

Литература:

1. Исаев, А. В. Неизвестный 1941. Остановленный блицкриг. Монография / А. В. Исаев. – Яуза: Эксмо, 2010. – С. 10-12.
2. Исаев, А. В. История Великой Отечественной войны 1941-1945 гг. – Монография / А. В. Исаев. – Яуза: Эксмо, 2018. – С. 21-23.

ПРИМЕНЕНИЕ ОТРАВЛЯЮЩИХ ВЕЩЕСТВ В НАЦИСТСКИХ КОНЦЕНТРАЦИОННЫХ ЛАГЕРЯХ

Якубюк Станислав Павлович

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – преподаватель военной кафедры
подполковник м/с Соловьев А. В.

Впервые массовое применение отравляющих веществ происходило на полях сражений Первой мировой войны. Первыми применили химическое оружие войска Германской империи, в дальнейшем оно стало применяться всеми сторонами конфликта. Всего за 4 года конфликта от отравляющих веществ пострадали около 1,3 млн чел., из которых около 100 тыс. погибли.

После окончания Первой мировой войны и подписания Версальского мирного договора Веймарской республике было запрещено создание, хранение и разработка новых видов отравляющих газов. В межвоенные годы Германией все равно постоянно наращивалось количество отравляющих веществ. Кроме того, шла постоянная доработка имеющихся образцов и разработка новых видов. Конечно, по итогам Первой мировой войны и Женевского протокола (1925 г.) нельзя было применять химическое оружие в ходе военных конфликтов, но это условие зачастую не соблюдалось.

Поначалу эти условия исполнялись, но разработка отравляющих газов все равно планомерно велась и маскировалась под разработку веществ для борьбы с насекомыми. Так, в 1922 г. был создан печально известный «циклон-Б» группой ученых: Вальтер Хердт, Бруно Теш и Герхард Петерс под руководством Фрица Габера. По химическому строению он представляет собой адсорбент, пропитанный синильной кислотой и веществом, раздражающим слизистые глаз. Это усовершенствованная версия запрещенного после Первой мировой войны «циклона-А».

В 1936 г. лабораторией под руководством Герхарда Шрадера был получен новый вид фосфорорганического соединения, названный впоследствии «табун». Это вещество сразу было отнесено к группе боевых отравляющих веществ и готовилось к применению в ходе приближающейся Второй мировой войны. Промышленное производство началось в сентябре 1942 г.

Кроме этих новых видов химического оружия готовили к применению и уже проверенные вещества: иприт, люизит, фосген. Всего к началу Второй мировой войны на складах Третьего Рейха находилось 27,6 тыс. тонн.

С организацией концентрационных лагерей и началом Второй мировой войны отравляющие вещества нашли свое новое применение не на полях сражений, а в газовых камерах. Всего за период с 1933 г. по 1945 г. было создано 40000 концентрационных лагерей. По приблизительным оценкам, через эту систему лагерей прошли порядка 18000000 человек, из них 5-6 млн

граждан Советского Союза. Всего в концентрационных лагерях и лагерях смерти погибли более 11000000 человек.

После начала Второй мировой войны были созданы специальные лагерь смерти, в которых и происходила большая часть казней людей. Туда направлялись евреи, цыгане, другие люди, признанные расово непригодными. Большая часть этих лагерей была организована на территории Восточной Европы в Польше и Беларуси.

Принципом работы лагерей был конвейер: все, кто туда прибывали, были приговорены к смерти. Последовательность действий лагерной охраны следующая: отбор на немедленное уничтожение на выходе из вагонов; немедленная отправка отобранных для уничтожения в газовые камеры. В первую очередь отбирали женщин, детей, стариков и нетрудоспособных. Оставшимся предстояла татуировка номера, каторжный труд и голод. Оставлялись лишь те, кто перекладывали тела из газовых камер в печи крематория, те, кто разбирали вещи погибших узников и те, кто входил в обслуживающий персонал лагеря.

Основной частью этих лагерей были газовая камера и крематорий. Впервые газовую камеру построили в нацистской Германии в 1939 г. План ее создания входил в общую стратегию действий программы Т-4 (это план по уничтожению всех расово, физически и психически неполноценных людей, как считали нацисты). По устройству это было помещение, вмещавшее несколько десятков человек, герметичное, с плотно закрывающимися дверями. Отравляющий газ нагнетался с помощью нескольких танковых моторов. Вверху у данных сооружений были небольшие окошки, через которые персонал наблюдал за предсмертной агонией узников. Кроме стационарных камер для умерщвления людей нацисты использовали и передвижные так называемые «Газвагены» – это грузовики с герметично закрытым кузовом, в который отводились выхлопные газы от двигателя. В первых газовых камерах применяли, как и в Газвагенах, угарный газ, получаемый либо от работы дизельных двигателей, либо химическим путем.

В сентябре 1941 г. нацистское руководство стало искать способ более быстрой ликвидации большого количества людей за меньшее время, тогда и был впервые применен «Циклон-Б». В первую очередь это обусловлено экономически, так как требовалось меньше отравляющего вещества, а по скорости наступления эффекта он опережал угарный газ. Другие отравляющие газы вроде люизита, фосгена и табуна не применялись из-за времени, необходимого для проветривания помещения, опасности поражения персонала, который должен был их применять. Еще одним преимуществом циклона-Б, по мнению нацистского руководства, была его форма, то есть он был гранулирован и выпускался в виде жестяных плотно закрытых банок. Поэтому можно сказать, что большая часть узников, погибших в концентрационных лагерях, погибли от циклона-Б.

Таким образом, можно говорить о том, что наибольшее применение в концентрационных лагерях и лагерях смерти нашел только один представитель группы отравляющих веществ – циклон-Б. Если на начальном этапе действия газвагенов и газовых камер большей частью использовали угарный газ, получаемый от работы двигателей дизельных, то потом полностью перешли на циклон-Б. Из этого можно предположить, что из 11 000 000 чел., погибших в нацистских концентрационных лагерях, более 90% были отравлены именно циклоном-Б. Другие отравляющие вещества не нашли такого широкого применения в годы Второй мировой войны.

Литература:

1. Kogon, Eugen, Hermann Langbein, and Adalbert Ruckert, editors. Nazi Mass Murder: A Documentary History of the Use of Poison Gas (Юджин Когон, Герман Лангбайн, Адальберт Рюкерль «Нацистские массовые убийства: история использования отравляющих газов в документах»). New Haven: Yale University Press, 1994.

2. Широкопад, А. Б. Химическое оружие: От Крымской до Первой мировой / А. Б. Широкопад [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://topwar.ru/28355-himicheskoe-oruzhie-ot-krymskoy-do-pervoy-mirovoy.html>. – Дата доступа: 17.03.2021.

ХИМИЧЕСКИЕ ВОЙСКА СССР В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Якубюк Станислав Павлович

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – преподаватель военной кафедры
подполковник м/с Соловьев А. В.

Применение отравляющих веществ на фронтах Первой мировой войны стало толчком к формированию специализированных воинских подразделений, основной задачей которых были бы ликвидация и предупреждение последствий применения химического оружия, а также грамотного его применения против противника. Вторым фактором, способствовавшим созданию химических войск в Российской империи, послужило создание противогаза, способного к поглощению большого спектра боевых отравляющих веществ русским химиком Н. Д. Зелинским и технологом завода «Треугольник» Э. Куммантом. Отправной точкой стал 1915 г., когда собственно и началось создание этих подразделений. Всего в 1915-1918 гг. в царской армии было создано около 15 химических подразделений.

После Великой Октябрьской революции надобность в специалистах этого профиля увеличилась. Поэтому 13 ноября 1918 г., приказом Реввоенсовета Республики № 220 была создана Химическая служба РККА. Во время гражданской войны химическим подразделениям РККА пришлось применять отравляющие вещества против повстанцев, которые не желали мириться с новой советской властью, конкретно в ходе Ярославского восстания, Тамбовского восстания, штурм аула Гимры. Кроме частей РККА в Гражданскую войну химическое оружие применяли и «белые», и интервенты. Поэтому РККА так быстро сформировала собственные химические войска.

В 1920-е гг. происходит их развитие: формируется централизованное управление, в каждом подразделении создаются небольшие отряды химических войск. В межвоенный период происходит улучшение и внедрение нового оборудования для данного вида сил. Части стали оснащаться переносными огнеметами разных конструкций, поступили миномёты, реактивные установки, химические (огнеметные) танки, ядовито-дымные шапки и специальные химические машины. В этот период после гражданской войны лишь один раз химические войска применили отравляющие вещества в ходе боевых действий у озера Хасан.

На начало Великой Отечественной войны СССР располагал значительным арсеналом химического оружия. По оценкам специалистов, общее количество отравляющих веществ на складах составляло 77,4 тыс. тонн.

С началом Великой Отечественной войны потребность в химических войсках возросла еще больше, ведь на начало войны у Третьего Рейха скопился значительный запас отравляющих веществ старого поколения и началось производство химического оружия нового поколения, против которого у воинов РККА не было никакой защиты, ведь старые противогазы были бесполезны. Кроме того, от резидентуры в Германии поступали неутешительные донесения. В феврале-марте 1942 г. в войска Вермахта на Восточном фронте начали поступать новые усовершенствованные противогазы и противохимические костюмы, запасы ОВ (снаряды и авиабомбы) и химические подразделения начали перебрасывать ближе к фронту. В связи с этим в СССР начали ускоренный выпуск противогазов нового типа, в первую очередь для оснащения частей химических войск.

Поэтому в период Великой Отечественной войны роль данного рода войск возросла на полях сражений, они поддерживали высокую готовность противохимической защиты частей и соединений армии на случай применения противником химического оружия, уничтожали врага с помощью огнеметов и осуществляли дымовую маскировку войск. В этот период они имели в своем составе разные единицы как подразделений, так и техники: технические бригады (для постановки дымов и маскировки крупных объектов), бригады, батальоны и роты противохимической защиты, огнеметные батальоны и роты, базы, склады. То есть можно говорить о том, что к началу войны они имели четко упорядоченную структуру, которой было легко управлять.

В 1941 г. для более точной корректировки и взаимодействия между частями химической защиты было создано Главное военно-химическое управление КА, которое возглавил в 1942 г. генерал-лейтенант В. В. Аборенков.

Воины, проходящие службу в частях химической защиты, отличились и на полях сражений. Один из таких героических эпизодов произошел практически сразу после начала войны 9 июля 1941 г. в ходе атаки в районе города Бердичева. Подразделениям химических танков в тот день практически удалось сломить оборону противника, но в неравном бою и с большими потерями им пришлось тогда отступить. Бой продолжался весь день, химические танки были в нем передовым подразделением. Это лишь единичный случай проявленной доблести. За время войны 17 батальонов и 13 рот ранцевых огнеметов, 25 батальонов фугасных огнеметов, 18 батальонов противохимической защиты награждены орденами; 40 воинских частей химических войск получили почетные наименования. 28 военнослужащих удостоены звания Героя Советского Союза, тысячи награждены орденами и медалями.

К 1945 г. химические войска в составе РККА представляли собой 19 бригад (14 технических и 5 химзащиты).

Таким образом, можно сделать вывод о том, что химические войска СССР стали преемниками таких же подразделений Российской императорской армии, переняв от них на начальном этапе оборудование, технику и специалистов. Впоследствии в межвоенные годы данный род войск стремительно развивался, совершенствуя имеющееся вооружение и создавая новое. В этот период и произошло увеличение запаса отравляющих веществ, унаследованного от царской армии. В годы Великой Отечественной войны их роль оставалась значительной в связи с высокой опасностью применения химического оружия на фронте. Воины, которые служили в данном роду вооруженных сил, проявили себя с лучшей стороны, участвуя практически во всех крупных войсковых операциях.

Литература:

1. Супотницкий, М. В. Отложенный апокалипсис. Почему Вторая мировая война не стала химической / М. В. Супотницкий // Офицеры. – 2011. – № 3 (53). – С. 56-61.
2. Фигуровский, Н. А. Очерк возникновения и развития угольного противогаса Н. Д. Зелинского / Н. А. Фигуровский; под ред. и с предисл. акад. М. М. Дубинина; Акад. наук СССР. Ин-т истории естествознания. – М.: Изд-во Акад. наук СССР, 1952. – С. 201.

ШАУЛІЧЫ – ВОГНЕННАЯ СЯСТРА ХАТЫНІ

Якута Вераніка Віктараўна

Гродзенскі дзяржаўны ўніверсітэт імя Янкі Купалы
Навуковы кіраўнік – дацэнт кафедры замежных моў,
канд. філал. наук, дацэнт Ляскевіч С. Г.

Сёння нам у XXI стагоддзі цяжка ўявіць, якімі жудаснымі аказаліся гады Вялікай Айчыннай вайны для нашай Радзімы. Толькі па ўспамінах нашых дзядуль і бабуль сапраўды можна зразумець, што гэты час быў цяжкім выпрабаваннем для ўсяго народа. Людзі, якія перажылі вайну, ніколі не змогуць пазбегнуць успамінаў пра яе. Але з кожным годам непасрэдных сведкаў вайны становіцца ўсё менш і менш. І таму такімі носьбітамі і захавальнікамі памяці становяцца апублікаваныя сведчанні ахвяр вайны, ленты кінахронікі, музеі, мемарыяльныя комплексы.

У гады Вялікай Айчыннай вайны Ваўкавыск быў акупаваны 27 чэрвеня 1941 г. і вызвалены 14 ліпеня 1944 г. Гітлераўскія захопнікі нанеслі раёну велізарныя чалавечыя і матэрыяльныя страты. Яны спалілі і разбурылі 1650 жылых дамоў і іншых пабудоў, 19 школ, 4 хаты-чытальні, знішчылі медыцынскія ўстановы. Па абагульненых звестках, за гады акупацыі ў Ваўкавыскім раёне расстраляны 9664 чалавекі, павешаны 4. У гэты ж час на франтах Вялікай Айчыннай вайны загінуў 1101 жыхар раёна. У іх гонар у гарадскім скверы Памяці гарыць Вечны агонь, узведзены помнікі і абеліскі.

Таксама ў Ваўкавыскім раёне ёсць мемарыял Шаулічы – яшчэ адзін з найбуйнейшых помнікаў Беларусі, прысвечаны трагедыі «вогненых вёсак», сцёртых з твару Зямлі ў гады Вялікай Айчыннай вайны. Пасля гэтай крывавай расправы вёску Шаулічы называюць «малодшай сястрой Хатыні».

Вёска Шаулічы была размешчана на ўсходзе ляснага масіву «Замкавы лес», таму нярэдка з'яўлялася прытулкам для народных мсціўцаў, а яе жыхары стараліся сабатаваць фашысцкія загады, ухіляюцца ад паставак харчавання.

Ужо з самых першых дзён вайны стала зразумела, што фашысцкія захопнікі будуць усталёўваць новыя парадкі, весці барацьбу з тым укладам, які быў дагэтуль. Так, у жніўні 1941 г. у Шаулічах былі расстраляныя дэпутаты сельскага савета Аляксандр Буйко, Іван Гарасевіч, Міхаіл Кудэлька, Іван Пар. Іх выдаў мясцовы паліцай Абуховіч. Хтосьці з жыхароў мусіў змірыцца, стаіцца, думаў перасядзець, але былі і такія, каго такая расправа зрабіла яшчэ больш непрымірым да ворагаў. Але бяда, якая адбылася праз два гады, не рабіла выключэнняў.

7 ліпеня 1943 г. вёска Шаулічы поўнасьцю была спалена з яе 366 жыхарамі. Гэтая трагедыя адбылася, як у народзе кажуць, на Яна (Купалле), вялікае народнае і царкоўнае свята. Напярэдадні, 6 ліпеня, на дарозе Ваўкавыск –

Пескі, дзесьці недалёка ад павароту на Шаулічы, быў абстраляны нямецкі аўтамабіль. У выніку загінулі шафер і нямецкі доктар Мазур. У адказ на гэта нямецкімі ўладамі было прынята рашэнне аб правядзенні “акцыі помсты”. Яе аб’ектам была абраная самая вялікая з навакольных вёсак – Шаулічы.

Нават яшчэ сонца не паспела узысці, а веска ўжо была акружана трыма ланцугамі карнікаў. У іх была адна задача – ніхто з мясцовых жыхароў не павінен сысці. І гэтая задача была выкананая з хвалёнай нямецкай педантычнасцю паслухмянымі прыслужнікамі нямецкіх захопнікаў.

Гітлераўцы ўвайшлі ў вёску, пачалі выганяць жыхароў з хат, затым сабралі іх у цэнтры вёскі на скрыжаванні дзвюх дарог і пагналі ў бок каменнай двухпавярховай школы, пабудаванай у 1940 г. Перад школай сядзеў нямецкі афіцэр, трымаючы ў руках спісы мясцовых жыхароў. Людзей падлічылі, частка жыхароў былі замкненыя ў будынку школы, частка – у вялікім гумне ў цэнтры вёскі, а частку мужчын пагналі ў два канцы Шаулічаў капаць вялікія ямы. Мужчыны разумелі, што жывымі не выпускаць нікога, а ямы стануць для іх месцам пахавання.

Тым часам з усіх бліжэйшых вёсак былі сабраныя калоны фурманак, якімі кіравалі мясцовыя жыхары, для перавозкі канфіскаванай ў насельніцтва Шаулічаў маёмасці. Многія з іх, праязджаючы па апусцелай вёсцы з боку Біскупцы і Войтковічы да месца збору, чулі брэх ашалелых сабак і роў хатняй скаціны, бачылі, як капаецца вялікая магіла, чулі, як галасілі жанчыны, як яны зацягнулі па сабе, яшчэ жывых, памінальную песню. Далёка даносіліся крыкі і плач замкнёных у гумне людзей.

Калі сонца паднялося над лесам, а ямы былі выкапаны, насупраць іх усталявалі кулямёты, пастроіліся расстрэльныя каманды. Людзей сталі выводзіць і бязлітасна расстрэльваць. Праз паўгадзіны 366 жыхароў Шаулічаў і навакольных хутароў, у тым ліку 120 дзяцей, ляжалі ў двух брацкіх магілах. У адной (нумар 5983) – мужчынскае насельніцтва вёскі, у іншай (нумар 5984) – жанчыны і дзеці. Паверх расстраляных, сярод якіх было нямала параненых, і, магчыма, проста прыгнуўшых у магілу, было раскіданае адзенне і аўчыны. Потым фашысты прыгналі сюды частку сабраных з навакольных вёсак мужчын і прымусілі іх закопваць магілы. Немагчыма нават уявіць, што гэтыя людзі адчувалі ў гэты час, бо закопвалі яны, хай і пад дулам аўтамата, у зямлю не толькі забітых, але яшчэ і жывых людзей. Паводле сведчанняў старажылаў, зямля на магілах варушылася яшчэ тры дні. Праўда, выжыць усё роўна нікому не ўдалося, бо выстаўлены нямецкі канвой людзей да магіл проста не падпускаў. [1]

Пасля заканчэння гэтага сапраўды зверскага акту, вёску сталі рабаваць. З хат выносілася ўсё, што можна, пачынаючы ад вопраткі да няхітрай хатняй маёмасці. На падводы грузілі жывёл, у мяшкі збіралася зерне, бульба і іншыя прадукты. Нічога не павінна было застацца. Усё было неабходна выкарыстоўваць на патрэбы акупацыйных уладаў, а ўсё астатняе падлягала спаленню. Да вечара ад дамоў, гаспадарчых пабудоў і садоў у Шаулічах

засталіся толькі драбы печаў і дымныя руіны. Не засталася, дарэчы, і крыжа, які мясцовыя жыхары ўсталявалі на скрыжаванні дарог незадоўга да трагедыі. Людзі, нібы адчуваючы набліжэнне бяды, вырабілі яго і ўстанавілі за адзін дзень, а ткачыкі за адну ноч выткалі ручнік, каб гэты крыж упрыгожыць. На жаль, гэта, як, напэўна, і іх малітвы за здароўе родных і блізкіх 7 ліпеня 1943 года не дапамагло.

На наступны дзень, па ўспамінах сведкаў тых падзей, пайшоў моцны дождж, які доўжыўся да вечара. Такое часта бывае на Купалле. Але гэтым разам, напэўна, сама маці прырода аплаквала бязвінных людзей, дзяцей і немаўлят (самаму маленькаму было толькі 2 дні!), якія нават і ўявіць не маглі, што на гэтым свеце, акрамя пяшчотных матуліных рук, ёсць столькі жорсткіх сэрцаў, прапітаных бесчалавечай ідэалогіяй, здольных без суда і следства, без разбору выносіць і выконваць смяротныя прыгаворы. Яны ніколі не сталі дарослымі, не змаглі атрымаць адукацыю, вывучыцца прафесіі, завесці сям'ю, працягнуць свой род, пасадзіць дрэва, пабудаваць свой дом і даглядзець састарэлых бацькоў. А бацькам не далі састарыцца, дачакацца ўнукаў і праўнукаў, ганарыцца поспехамі ўласных дзяцей...

Такое нельга забыць. І каб пра жахі вайны помнілі наступныя пакаленні ў 1954 годзе быў усталяваны галоўны абеліск, на чатырох мармуровых плітах якога высечаныя імёны загінуўшых. У 1956 г. устаноўлена скульптура “Партызаны”, а ў 1975 г. на 2 брацкіх магілах узвысілася яшчэ 2 абеліскі з надмагільнымі плітамі.

У 2013 г., да 70-годдзя трагедыі, былі ўсталяваныя новыя гранітныя пліты з імёнамі нявінна расстраляных мясцовых жыхароў, пасаджана Алея памяці. Да 70-годдзя Вялікай Перамогі (2015 г.) помнік у Ваўкавыску цалкам абнавілі. Вялікі ўклад ва ўвекавечанне памяці ўнеслі прафсаюзы. Падчас рэканструкцыі тут ўсталявалі абеліск, гранітныя пліты і памятныя шыльды з імёнамі загінуўшых жыхароў, заклалі Алею Славы, пабудавалі больш за 40 драўляных зрубаў-сімвалаў спаленых дамоў. На спецыяльным пастаменце на вышыні 3 метраў змясцілі бронзавы зvon, які нагадвае аб страшнай трагедыі.

І гэты зvon, гэтая памяць павінны абараніць нас ад паўтарэння трагедыі. Пакуль мы чуем званы Хатыні, Шауліч, іншых спаленых вёсак, пакуль нашы сэрцы сціскаюцца ад болю і смутку – мы зможам захаваць мір на роднай зямлі.

Літаратура:

1. Ежегодно 7 июля в мемориальный комплекс «Шауличи» [Электронный ресурс]. – Режим звароту: <https://zelwa.by/ezhegodno-7-iyulya-v-memorialnyj-kompleks-shaulichi-priezzhayut-sotni-lyudej-chtoby-pochtit-pamyat-pogibshih-zhitelej/> – Дата звароту: 27.03.2021.

СОДЕРЖАНИЕ

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПСИХОАКТИВНЫХ СТИМУЛЯТОРОВ ВО ВТОРОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЕ

Адащик Даниил Васильевич 3

РАЗВИТИЕ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ ХИРУРГИИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Аксамит Инна Валерьевна 6

АЛЕКСАНДРОВ НИКОЛАЙ НИКОЛАЕВИЧ

Аль Абдаллах Валерия Хайссамовна 8

МЕДИЦИНСКИЕ СЕСТРЫ В ОБОРОНЕ БРЕСТСКОЙ КРЕПОСТИ

Антипина Екатерина Олеговна 11

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ РАНеныМ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Антипина Екатерина Олеговна 15

ПРОБЛЕМЫ АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ В БЛОКАДНОМ ЛЕНИНГРАДЕ

Антипина Екатерина Олеговна 18

БОЕВОЙ И ТРУДОВОЙ ПУТЬ ЭХТА ДАВИДА НАУМОВИЧА

Артишевский Никита Андреевич 21

РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНЫ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Афанасенко Евгений Валерьевич 25

ЗАЩИТА ГОЛОВЫ В БОЕВЫХ УСЛОВИЯХ

Бегер Никита Сергеевич 28

ПУШКИ XIX ВЕКА НА ЗАЩИТЕ МОСКВЫ В 1941 г.

Билинский Евгений Андреевич 31

ОПЫТ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ВО ВРЕМЯ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ 1941-1945 гг.

Богданович Екатерина Романовна 34

ИСТОРИЯ ПОБЕДЫ В МОЕЙ СЕМЬЕ

Ботвин Алексей Юрьевич 37

ВЯЛКАЯ АЙЧЫННАЯ ВАЙНА Ў СЭРЦЫ І ТВОРЧАСЦІ ІВАНА ШАМЯКІНА

Брусянкава Ангеліна Вітальеўна 40

ОРГАНИЗАЦИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ВОЕННОСЛУЖАЩИМ КРАСНОЙ АРМИИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ Волчек Наталья Вячеславовна, Андреюк Вероника Александровна.....	43
ИЗ ВОСПОМИНАНИЙ С. П. ШУПЕНИ Волчкевич Дмитрий Геннадьевич.....	46
ЗАЩИТНИК РОДИНЫ НА АРЕНЕ СПОРТА И ВОЙНЫ Гайтус Александр Анатольевич.....	49
ПАРТЫЗАНСКИ ФРОНТ Гарошка Дзіана Сяргеёўна, Зарэцкая Вера Пятроўна.....	52
ЖИЗНЕННЫЙ ПУТЬ ВАСИЛИЯ ЗАХАРОВИЧА КОРЖА Грибовский Глеб Геннадьевич, Володько Илья Эдуардович.....	56
СТЕРИЛИЗАЦИЯ В НАЦИСТСКОЙ ГЕРМАНИИ Гурбанов Фейруз Физулиевич.....	58
ОБОРОНА ЗАСТАВЫ УСОВА Давыдик Олег Олегович.....	61
РОДЫ В КОНЦЛАГЕРЯХ Данейко Светлана Валерьевна, Дементей Мария Васильевна.....	64
ПАРТИЗАНСКОЕ ДВИЖЕНИЕ И ПОДПОЛЬНАЯ БОРЬБА НА ТЕРРИТОРИИ ВОЛКОВЫССКОГО РАЙОНА ВО ВРЕМЯ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ Денисевич Максим Юрьевич.....	67
ИВАН БОЛДИН – ГЕНЕРАЛ, ОСВОБОЖДАВШИЙ НОВОГРУДОК, ЩУЧИН, ГРОДНО Дубовская Наталья Анатольевна, Калач Анна Сергеевна.....	69
ГЕРОИ ОБОРОНЫ БРЕСТСКОЙ КРЕПОСТИ Дудик Алексей Андреевич, Головки Ольга Вадимовна.....	72
ЗАБОЛЕВАНИЯ ПНЕВМОНИЕЙ ЛИЧНОГО СОСТАВА В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ Емельян Екатерина Андреевна.....	75
И МИЛОСТЬ К ПАДШИМ ПРИЗЫВАЛ Желтухина Ангелина Федоровна.....	78
БРЕСТСКОЕ ГЕТТО Зиновчик Анна Михайловна, Гречаник Мария Григорьевна.....	80
ПОСЛЕДНЕЕ «КУПАЛЬЕ» ДЕРЕВНИ ШАУЛИЧИ Игнатович Диана Андреевна.....	83

КАК ВАВЕРКА ВОЙНУ ПЕРЕЖИЛА? Иодко Юлия Антоновна.....	86
РАЗВИТИЕ И СТАНОВЛЕНИЕ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ В ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ Кадач Оксана Олеговна.....	88
СОВЕТСКИЕ НАУЧНЫЕ ОТКРЫТИЯ В МЕДИЦИНЕ ВО ВРЕМЕНА ВОВ Казмерчук Яна Фёдоровна.....	92
ПРОБЛЕМА ТЕРМИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ Качура Дарья Леонидовна	95
УЧАСТИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В АНТИФАШИСТСКОЙ БОРЬБЕ НА ОККУПИРОВАННОЙ ТЕРРИТОРИИ БЕЛАРУСИ Кендыш Юлия Николаевна	99
ПРОДОВОЛЬСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ КРАСНОЙ АРМИИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ Ковалевский Павел Сергеевич	102
О ВОЙНЕ И О ЛЮБВИ: ИСТОРИЯ НЕОТПРАВЛЕННЫХ ПИСЕМ Коваленко Даная Дмитриевна.....	104
ОТКРЫТИЕ И ЗНАЧЕНИЕ ПЕНИЦИЛЛИНА В ГОДЫ ВТОРОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЫ Коржавина Анастасия Александровна.....	107
ЕВГЕНИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА «Т-4» ПО СТЕРИЛИЗАЦИИ, ФИЗИЧЕСКОМУ УНИЧТОЖЕНИЮ ЛЮДЕЙ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ И НАСЛЕДСТВЕННО ОТЯГОЩЕННЫХ ПАЦИЕНТОВ Короневская Александра Сергеевна.....	111
ИСТОРИЯ КОЛДЫЧЕВСКОГО ЛАГЕРЯ СМЕРТИ Костюк Ксения Сергеевна	114
ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ РАБОТЫ В ВОЙСКАХ СОВЕТСКОЙ АРМИИ В ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ 1941-1945 гг. Кохнович Алина Викторовна, Стариков Сергей Александрович	117
РАЗВЕДЧИЦЫ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ: ПАМЯТИ МОЕЙ ПРАБАБУШКИ Кришина Елена Ивановна.....	120

ОКАЗАНИЕ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ Крупница Мария Сергеевна.....	123
ПРОИЗВОДСТВО СОВЕТСКИХ АНТИБИОТИКОВ ВО ВРЕМЯ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ Куратник Екатерина Викторовна.....	125
РАЗВИТИЕ И СТАНОВЛЕНИЕ ГЕМОТРАНСФУЗИОЛОГИИ В ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ НА ФРОНТЕ И В ТЫЛУ Кухоцковолец Дарья Юрьевна	127
МАЛОИЗВЕСТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ФАКТЫ О ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЕ Лагун Арина Дмитриевна	131
ИСТОРИЯ ГРОДНЕНСКОГО ГОСПИТАЛЯ Ленец Алексей Павлович	134
НЕВИДИМЫЙ ФРОНТ Лескевич Даниил Казимирович.....	137
РЖЕВСКИЙ МЕМОРИАЛ-ПАМЯТНИК СОВЕТСКОМУ СОЛДАТУ Линик Диана Викторовна.....	140
СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ ПОСЛЕ ОСВОБОЖДЕНИЯ ИЗ КОНЦЛАГЕРЕЙ Локун Никита Владимирович.....	143
СТРАТЫ, НАНЕСЕННЫЕ У ГАДЫ ВЯЛКАЙ АЙЧЫННАЙ ВАЙНЫ АШМЯНШЧЫНЕ Лоўчая Алена Сяргеёўна, Саваш Жанна Аляксанраўна	146
СВЯТЫ ВЯЗЕНЬ З АЎШВІЦ-БІРКЕНАЎ Лучко Санцяня Хусамаўна, Марцішэўская Марта Эдвінаўна	148
ДОНОРСТВО КРОВИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ Марук Анастасия Ивановна.....	151
ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ Марук Анастасия Ивановна.....	154
ПОДВИГ ВОЕННЫХ МЕДИКОВ Мацукевич Анна Васильевна	157
МЫ ТУТ ВЫСТОИМ ИЛИ УМРЕМ Миронова Дарья Владимировна.....	160

СПАЛЕНЬЯ ВЁСКІ ГРОДЗЕНШЧЫНЫ Міхаловіч Мілена	162
ВОЕННЫЙ ПУТЬ КЛИНЧУК НАДЕЖДЫ ТИХОНОВНЫ Новицкая Ольга Александровна	165
ТУБЕРКУЛЁЗ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ Новицкий Илья Андреевич.....	169
БОЕВЫЕ НАГРАДЫ Новоселецкий Павел Владимирович	172
ГЕНЕРАЛ АРМИИ А. И. АНТОНОВ Новоселецкий Павел Владимирович	174
ИЗОБРЕТЕНИЯ НАЦИСТОВ И ЦЕНА, КОТОРУЮ ЧЕЛОВЕЧЕСТВО ЗА НИХ ЗАПЛАТИЛО Пайко Татьяна Николаевна.....	177
ЗЕЛЬВЕНСКИЙ ПРОРЫВ Паранюк Карина Андреевна.....	180
НИКОЛАЙ КОРОЛЕВ: ЛЕГЕНДА БОКСА, ГЕРОЙ ВОЙНЫ Пархомец Михаил Павлович.....	182
РОВЕСНИК ОКТЯБРЯ Поляк Юрий Петрович.....	184
РАЗВИТИЕ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ Протасевич Татьяна Геннадьевна	187
ХАМЕРШТАЙН – ТРАГЕДИЯ МАЁЙ СЯМ'І Пятрова Маргарыта Аляксандраўна	191
ИМЯ ЕМУ – СУДЬБА Резниченко Даниил Павлович.....	194
ШКОЛЬНЫЯ МУЗЕІ ЯК ЗАХАВАЛЬНІКІ ПАМ'ЯЦІ ПРА ВАЙНУ Саўко Вераніка Аляксандраўна.....	199
ВОИН-СПОРТСМЕН – ГЕРОЙ СОВЕТСКОГО СОЮЗА М. С. ОГАРЕВ Селивонюк Василий Сергеевич	202
МАДАМ ПЕНИЦИЛЛИН Семененко Елена Геннадьевна.....	205
САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА В ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ 1941-1945 гг. Симоненко Татьяна Артёмовна.....	208

ИСТОРИЯ ИЗОБРЕТЕНИЯ ИНТРАОКУЛЯРНОЙ ЛИНЗЫ (ИОЛ) ГАРОЛЬДОМ РИДЛИ ВО ВРЕМЯ ВТОРОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЫ Синица Екатерина Андреевна, Шкута Дмитрий Сергеевич	211
АНАЛИЗ РАЗВИТИЯ СОВЕТСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ Соловей Елизавета Константиновна.....	215
ИСТОРИЯ СОЗДАНИЯ ПАМЯТНИКА д. КАРПОВЦЫ Стасевич Дарья Дмитриевна.....	217
РАЗВИТИЕ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ Стаскойть Светлана Ивановна.....	220
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЧИСЛЕННОСТИ И ПОТЕРЬ ВООРУЖЕННЫХ СИЛ ГЕРМАНИИ И СССР НА СОВЕТСКО-ГЕРМАНСКОМ ФРОНТЕ Стебунов Роман Сергеевич, Листопад Даниил Иванович.....	222
«СКОЛЬКО НАС НИ ВЕШАЙТЕ, ВСЕХ НЕ ПЕРЕВЕШАЕТЕ...» Стоян Виолетта Сергеевна.....	225
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ОБСТАНОВКА В ЛЕНИНГРАДЕ В ПЕРИОД БЛОКАДЫ 1941-1944 гг. Сурмачевская Анастасия Андреевна, Жданько Анна Дмитриевна.....	228
ЕЛИЗАВЕТА ЧАЙКИНА И ОЛЬГА СОЛОМОВА – ЗНАМЕНИТЫЕ ПАРТИЗАНКИ Токть Григорий Александрович.....	231
ПОДВИГ ВРАЧА НА ВОЙНЕ НА ПРИМЕРЕ ХИРУРГА В. А. ЕМЕЛЬЯНОВА Тучков И. А., Солодовникова Е. В.....	234
КОНЦЕНТРАЦИОННЫЙ ЛАГЕРЬ «ОЗАРИЧИ» Хоронжий Антон Юрьевич.....	238
ГАВРИЛОВ ПЁТР МИХАЙЛОВИЧ. ОБОРОНА БРЕСТСКОЙ КРЕПОСТИ И ПЛЕН Ценина Ольга Андреевна, Шамсутдинов Марк Илдарович.....	241
МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ. ИСТОРИЯ И РАЗВИТИЕ Чеботаренко Сергей Витальевич.....	243
ВОГНЕННЫЯ ВЁСКІ КАПЫЛЬШЧЫНЫ Шацько Сяргей Алегавіч.....	247

СЛУЖБА ГОРЮЧЕГО В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ Шилько Игнат Валерьевич	249
ВАКЦИНАЦИЯ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ Шостак Марта Андреевна.....	252
НАЦИСТСКАЯ ПОЛИТИКА ГЕНОЦИДА НА ЗЕМЛЯХ ИВАНОВСКОГО РАЙОНА Шумак Алина Витальевна	255
ЗНАЧЕНИЕ ПУТЕЙ СООБЩЕНИЯ В ВЕЛИКУЮ ОТЕЧЕСТВЕННУЮ ВОЙНУ И ВЛИЯНИЕ ИХ НА ПЛАН БАРБАРОССА Щурко Александр Сергеевич	258
ПРИМЕНЕНИЕ ОТРАВЛЯЮЩИХ ВЕЩЕСТВ В НАЦИСТСКИХ КОНЦЕНТРАЦИОННЫХ ЛАГЕРЯХ Якубюк Станислав Павлович	261
ХИМИЧЕСКИЕ ВОЙСКА СССР В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ Якубюк Станислав Павлович	263
ШАУЛІЧЫ – ВОГНЕННАЯ СЯСТРА ХАТЫНІ Якута Вераніка Віктараўна.....	266

Научное издание

ЭТИХ ДНЕЙ НЕ СМОЛКНЕТ СЛАВА

Сборник материалов
VI Республиканской студенческой военно-научной конференции,
посвященной Дню Победы в Великой Отечественной войне
1941-1945 гг.

3 мая 2021 года

Ответственный за выпуск С. Б. Вольф

Компьютерная верстка М. Я. Милевской
Ст. корректор Л. С. Засельская

Подписано в печать 30.07.2021.
Формат 60x84/16. Бумага офсетная.
Гарнитура Times New Roman. Ризография.
Усл. печ. л. 16,04. Уч.-изд. л. 16,94. Тираж 7 экз. Заказ 73.

Издатель и полиграфическое исполнение
учреждение образования «Гродненский государственный медицинский университет».
ЛП № 02330/445 от 18.12.2013.
Ул. Горького, 80, 230009, Гродно.