

воны. Последняя попытка активации цепной реакции была произведена 23 марта 1945 года, но из-за нехватки урана и тяжелой воды, попытка вновь обернулась неудачей. [1]

Выводы. Провал уранового проекта Третьего Рейха не означал окончания эры ядерного оружия. Ученые, занимающиеся расщеплением ядра были вывезены на территорию Советского союза и Соединенных Штатов, где продолжили трудиться в развития ядерного потенциала этих держав. Первой же страной, испытавшей урановую бомбу на населении планеты, является США, сбросившая ядерный боезаряд пушечного типа под названием «Малыш» на японские города Хиросима и Нагасаки 6 августа 1945 года. С этого момента США являлась монополистом в сфере ядерного потенциала до 29 августа 1949 года, когда под руководством Игоря Васильевича Курчатова не был произведен первый успешный запуск атомной бомбы в СССР, что стало предпосылкой к появлению ядерного сдерживания [3].

Литература:

1. Урановый проект [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://realt.onliner.by/2018/07/09/heisenberg> – Дата доступа: 15.03.2023.
2. Немецкая ядерная программа [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://ru.wikipedia.org/wiki/Немецкая_ядерная_программа – Дата доступа: 15.03.2023.
3. Манхэттенский проект [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://ru.wikipedia.org/wiki/Манхэттенский_проект. – Дата доступа: 15.03.2023.

ДЕТЕРМИНАНТЫ ВОЕННОЙ МЕДИЦИНЫ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

П. И. Гончарик

Гродненский государственный медицинский университет,
г. Гродно, Беларусь

Научный руководитель – преподаватель военной кафедры,
подполковник м/с П. Л. Корнейко

Введение. Война всегда связана со смертью людей, это самое негативное, что затронуло 7 млн советских граждан. Война затронула каждую семью и оставила свой след. Время с каждым годом отделяет

нас от этих событий, однако наша жизнь не была бы возможной без Победы 1945 г. В победе принимали участие все: командиры, солдаты и медицинские работники (врачи, медицинские сестры, санитарные дружинницы), которые принимали активное участие, лечив раненых, возвращая бойцов в строй. Медицинские работники, оказывая помощь, находились в опасном положении под огнем врага, вынося раненых с поля боя, оказывая помощь, эвакуируя больных. При огромном числе раненых и больных врачам и медсестрам приходилось работать и на фронте, и в тылу без передышки, порой по несколько суток подряд. Их подвиги во время войны неповторимы. Про Великую Отечественную войну опубликовано огромное количество научных статей, монографий. Затрагивая тему героизма советских солдат на фронте, порой часто забывается огромный вклад тех, кто приближал Победу – медицинских работников: врачей, медицинских сестер.

Цель. Рассмотреть детерминанты военной медицины в годы Великой Отечественной войны. Проанализировать роль медицинской службы и ее вклад в борьбу с врагов в годы Великой Отечественной войны.

Материал и методы. Проведен анализ роли медицинской службы в достижении победы во время Великой Отечественной войны. Изучены основные детерминанты военной медицины во время Великой Отечественной войны [1].

Результаты и их обсуждение. С началом Великой Отечественной войны на медицинскую службу возлагались серьезные задачи, ощущался дефицит подготовленных кадров. Одновременно с началом войны медицинская служба несла большие потери непосредственно на местах сражений. Подавляющее большинство санитарных потерь приходилось на рядовой и сержантский состав. Вследствие чего в кратчайшие сроки необходимо было организовать медицинскую помощь на фронте и в тылу. Незамедлительно были организованы потоки оказания медицинской помощи и меры по укреплению медицинской службы.

Трудности с началом войны – отсутствие необходимого количества медицинских частей и учреждений, транспорта, медицинских кадров. Главенствующая задача с началом войны – быстрее развертывание медицинских подразделений для действующей армии. Руководствующую функцию взяло на себя военно-санитарное управление Красной армии, которое осуществляло направление своих

представителей для оказания помощи и руководства работой медицинских частей. Формирование медицинской службы для нужд армии проводилось во взаимодействии с главным военно-санитарным управлением. Основной задачей в формировании медицинской службы было укомплектование медицинскими кадрами, с началом войны регистрировался огромный некомплект медицинского состава, особенно врачей-хирургов и операционных медицинских сестер. Проводилась оперативная переподготовка гражданских врачей. Основным медицинским учреждением, участвующим в переподготовке специалистов, стала Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова [2].

Перед медицинской службой стояла задача быстрее возвращения в строй военнослужащих. Медицинское обеспечение началось с поля боя, где велась борьба за жизнь. Одновременно на медицинскую службу возлагалась задача выноса раненых с оружием, что восстанавливало военно-технический потенциал Советской армии. В кратчайшие сроки была создана сеть этапного лечения раненых и больных, налажена доставка в эвакуационные госпитали. По пути следования к фронтовой линии создавались линии санитарно-заградительных барьеров. Таким образом, на фронте и в тылу было сделано многое для организации помощи раненым воинам.

Успехи, достигнутые в лечении раненых и больных, быстрее возвращение их в строй приравнивались к крупнейшим стратегическим сражениям. Мероприятия, проводимые медицинскими работниками, имели порой важное значение в ходе достижения победы. Огромное количество примеров героизма, бесстрашие и мужество были зарегистрированы во время Великой Отечественной войны со стороны медицинских работников [3].

Огромный вклад медицинских работников для достижения победы был сделан на фронте и в тылу. Благодаря самоотверженному труду медицинских работников, было организовано быстрее восстановление здоровья и возвращение в строй военнослужащих. Благодаря стараниям медицинских работников, за время войны не регистрировались эпидемии.

В ходе войны сотни тысяч медицинских работников получили смертельные ранения и погибли, до настоящего времени точное число погибших уточняется. Мужественная работа военных медиков во время Великой Отечественной войны была оценена многократно. Около 120000 медицинских работников получили ордена и медали

разных степеней, 42 медицинским работникам было присвоено звание Героя Советского Союза. В ходе войны 40 военных госпиталей и 9 медико-санитарных батальонов были награждены орденами. Однако самая весомая награда для военных медиков – память в современном обществе.

За время войны вузами нашей страны подготовлены и направлены в Армию более 70 тысяч врачей и мобилизовано из запаса порядка 90 тысяч врачей. Выдающийся ученый Е. И. Смирнов писал: «Важное значение принадлежит организации медицинского снабжения войск. Грамотная организация позволит обеспечить маневр медицинским имуществом в ходе боевого обеспечения, и чем выше ранг у медицинского начальника, тем более обширными правами он располагает для выполнения маневра». В 1941 г. была утверждена «Инструкция по обеспечению медицинским имуществом действующей армии», а в 1942 г. разработана единая военно-полевая медицинская доктрина.

С введением вышеперечисленной доктрины вводились следующие положения для действующей армии:

- при оказании медицинской помощи все огнестрельные раны необходимо относить к первично-инфицированным;
- первоочередной метод борьбы с инфекцией огнестрельных ран – их первичная обработка;
- подавляющее большинство раненых нуждаются в ранней хирургической обработке;
- при оказании медицинской помощи раненым в первые часы проводимая хирургическая обработка показывает наилучший прогноз.

Во время Великой Отечественной войны основной задачей медицинских работников было проведение сортировки раненых, доставляемых с поля боя в перевязочные подразделения. Примером самоотверженности и качественной работы медицинской службы во время Великой Отечественной войны было то, что осуществлялось поэтапное оказание медицинской помощи, в частности поступление раненых в медицинский пункт полка, где оказывалась первая врачебная медицинская помощь.

Одной из основных задач медицинской службы во время Великой Отечественной войны было обеспечение прибытия и доставки раненых в полевой медицинский пункт в первые шесть часов после ранения и в медсанбат до двенадцати часов. Если время доставки и прибытия увеличивалось, это регистрировалось как недостаток

в организации медицинской помощи в ходе боевых мероприятий. Нормативным сроком в оказании первичной хирургической медицинской помощи раненым в медсанбате был выделен срок от 6 до 8 часов после ранения.

Выводы. Подытожив, можно сделать вывод об огромных потерях среди медицинской службы во время Великой Отечественной войны, потери медицинской службы в десятки раз превышали потери медицинской службы других государств. Следует отметить неоценимый вклад медицинских работников в достижении победы. На протяжении всей войны, в любое время дня и ночи медицинские работники спасали жизнь воинам.

Литературные источники:

1. Жуков, Г. К. Воспоминания и размышления : в 2 т. / Г. К. Жуков. – 13-е изд., испр. и доп. по рукоп. авт. – Москва : ОЛМА Медиа Групп, 2011.
2. Блинский, С. А. Героические будни медиков / С. А. Блинский. – М. : Медицина, 1980. – 190 с.
3. Быков, И. Ю. Вклад советской медицины в достижение Победы в Великой Отечественной войне / И. Ю. Быков // Военно-медицинский журнал. – 2005. – № 5. – С. 86.

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ БОБРУЙСКОЙ ОБЛАСТНОЙ КОМИССИИ ПО УСТАНОВЛЕНИЮ МАТЕРИАЛЬНОГО УЩЕРБА, НАНЕСЕННОГО ОККУПАНТАМИ

А. Н. Грищенко

Гродненский государственный медицинский университет,
г. Гродно, Беларусь

Научный руководитель – зам. нач. военной кафедры –
нач. учебной части, подполковник м/с К. Л. Лескевич

Введение. Изучение истории Великой Отечественной войны остается и будет одним из приоритетных направлений нашего государства, особенно важный момент ее изучения – освещение проблематики преступлений и наказаний. Помимо преступления против мирного населения и военнопленных, важным моментом остается также изучение материального ущерба, нанесенного фашистами за время оккупации.