

«Илья Муромец» и «Кузьма Минин» смогли дойти до г. Франкфурт-на-Одере, могли бы дойти и до Берлина, только им помешал разрушенный мост через реку Одер. Так или иначе, за свои заслуги после войны два паровоза обоих бронепоездов были поставлены на вечную стоянку, став, по сути, памятниками и себе, и всем советским бронепоездам Великой Отечественной войны.

По итогам войны пять бронепоездов были удостоены ордена Боевого Красного Знамени, а это доказывает, что хоть бронепоезда и менее известны, чем танки или самолеты, но некоторые боевые задачи могли решить только они.

Литературные источники:

1. Коломиец, М. В. Бронепоезда Великой Отечественной / М. В. Коломиец. – М.: Яуза: Коллекция: Эксмо, 2010. – 304 с.
2. Коломиец, М. В. Бронепоезда в бою 1941-1945. «Стальные крепости» Красной армии / М. В. Коломиец. – М.: Стратегия КМ: Яуза: Эксмо, 2010. – 160 с.

ВЛИЯНИЕ ВТОРОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЫ НА РАЗВИТИЕ ПСИХИАТРИИ И ПСИХОТЕРАПИИ: ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЕ СТРЕССОВОЕ РАССТРОЙСТВО

П. В. Марцун

Гродненский государственный медицинский университет,
г. Гродно, Беларусь

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

Введение. Во время Великой Отечественной войны многие военнослужащие и гражданские столкнулись с травмами, которые оставили глубокий след в их психике. Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) было еще неизвестным диагнозом, но врачи и психологи использовали разные методы для лечения этих симптомов. В данной статье рассмотрим некоторых белорусских врачей, которые занимались лечением ПТСР во время войны, и методы, которые они использовали.

Во время Великой Отечественной войны лечение ПТСР было еще в начале своего пути. Врачи и психологи использовали разные методы лечения, основанные на своем опыте и знаниях. Как правило, лечение ПТСР в то время включало психотерапию и фармакотерапию.

Симптомы ПТСР во время Великой Отечественной войны могли проявляться в следующих формах:

- Повторяющиеся воспоминания о травматических событиях: это могут быть живые образы происходившего, которые не дают покоя во время бодрствования, либо же сновидения о происходившем, которые могут прерывать сон.

- Избегание любых напоминаний о травматических событиях: это может проявляться в избегании разговоров о происходившем, местах, связанных с этими событиями, или людей, которые могут напомнить о травматическом опыте.

- Выраженная тревога и возбуждение: это может проявляться в форме постоянного беспокойства, напряженности и раздражительности, постоянного ожидания опасности или готовности к обороне.

- Ощущение, что происходившее может повториться: это может проявляться в форме чувства опасности и уязвимости, переживания страха за свою жизнь и жизнь близких людей.

- Негативное настроение и эмоциональное оценивание событий: это может проявляться в форме потери интереса к жизни, постоянной грусти и разочарования, недоверия к окружающим и мира в целом.

- Физические симптомы: боли в теле, проблемы со сном, утомляемость, снижение аппетита и другие физические расстройства.

Одним из наиболее распространенных методов лечения ПТСР во время войны была психотерапия. Психотерапевты пытались помочь пациентам справиться с их симптомами, используя разные методы, такие как гипноз, автогенная тренировка, психоанализ и другие. Также использовались методы, направленные на изменение мышления, такие как когнитивно-поведенческая терапия.

Для лечения ПТСР было распространено также применение брома и успокоительных препаратов. Врачи использовали также гипноз, но эффективность этого метода была не подтверждена и нередко вызывала нежелательные побочные эффекты.

Важным элементом лечения ПТСР была поддержка со стороны семьи, друзей и социальной среды. Военные психологи и психо-

терапевты оказывали помощь ветеранам, проводя групповые сеансы и консультации. Были организованы группы взаимопомощи, в которых участвовали ветераны с ПТСР.

Врачи и психологи Беларуси также внесли свой вклад в лечение ПТСР во время Великой Отечественной войны. Например, доктор медицинских наук Ян Журавлев разработал метод лечения травматических невротозов, основанный на использовании биологически активных точек. Метод был использован врачами для лечения военнослужащих, страдающих ПТСР.

Была создана специальная государственная организация «Белгоссанэпидемнадзор», которая занималась медицинской помощью военным, страдающим ПТСР. Она оказывала консультативную помощь врачам на фронтах и организовывала лечение ветеранов после окончания войны. Один из наиболее ярких представителей белорусских врачей, занимавшихся лечением ПТСР, – Исай Штернберг. В 1942 г. он стал начальником отдела психотерапии в Советской армии и работал в этой должности до конца войны. Исай Штернберг был одним из первых, кто предложил использовать психотерапию для лечения военных, страдающих от психологических травм.

Надо сказать и о Владимире Райзмане, который был профессором психиатрии и начальником отдела психиатрии Белорусского государственного университета. В своих научных работах он активно изучал вопросы, связанные с психологическими последствиями войны, предлагал разные методы лечения. Однако, несмотря на усилия врачей и психологов, лечение ПТСР в то время было недостаточно эффективным.

Основные проявления ПТСР у ветеранов Второй мировой войны:

- Вспоминающиеся образы. Ветераны могут переживать живые и реалистичные образы военных событий, которые вызывают у них сильные эмоции. Избегание ситуаций, которые напоминают военные события, гипервозбудимость. Ветераны могут быть крайне впечатлительными, раздражительными и склонными к ярости. Они могут испытывать приступы тревоги, которые могут проявляться в виде повышенной чувствительности к звукам, запахам и другим стимулам.

- ПТСР был распространен не только среди военнослужащих, но и среди гражданского населения во время Великой Отечественной войны. Многие граждане оказались на передовой линии во время

боевых действий, были вынуждены эвакуироваться или стали жертвами насилия оккупационных войск.

В то время не было четкого различия между лечением ПТСР для военнослужащих и гражданского населения. Врачи и психологи применяли те же методы лечения для всех, кто страдал от психологических травм. Однако из-за отличий в опыте и контексте проявления ПТСР могли различаться для военнослужащих и гражданских людей.

У гражданского населения проявления ПТСР могут включать сильное чувство тревоги и беспокойства, повторяющиеся кошмары и сны, панические атаки и общую депрессию. Часто они также испытывали чувство вины или беспомощности, потому что не имели контроля над ситуацией. Лечение ПТСР для гражданского населения, как и для военнослужащих, включало использование разных методов, таких как психотерапия, сексуальная терапия, лечение лекарствами и другие методы. Но, учитывая различия в опыте и контексте, некоторые методы лечения могли быть более эффективными для гражданского населения, чем для военнослужащих.

Один из белорусских врачей, которые внесли значительный вклад в лечение ПТСР гражданского населения, – профессор Иван Степанович Березняков. Он работал в госпиталях и лечебных учреждениях для эвакуированных граждан и разработал собственный метод лечения ПТСР, включающий гипноз, психологические упражнения и массаж. Этот метод был довольно эффективным и внес значительный вклад в лечение ПТСР у гражданского населения.

В лечении ПТСР во время Великой Отечественной войны участвовал также Исаак Шмидт (1903-1983), заслуженный врач Республики Беларусь, профессор психиатрии. Он работал в госпитале для психически больных в г. Минске, где лечил военнослужащих и гражданских, страдающих ПТСР.

Другим белорусским врачом, который занимался лечением ПТСР во время войны, был Владимир Мазурович (1908-1975), профессор психиатрии, доктор медицинских наук, заслуженный врач Республики Беларусь. Он работал в госпитале для психически больных в г. Могилеве и занимался лечением военнослужащих, страдающих от психологических травм.

Александр Поляков (1900-1983) – заслуженный врач Республики Беларусь, профессор психиатрии и наркологии, работал в госпитале для психически больных в г. Витебске. Эти и другие белорусские врачи внесли большой вклад в развитие лечения ПТСР и других

психических расстройств во время Великой Отечественной войны, используя свой опыт и знания для разработки методов лечения и помощи страдающим.

Заключение. Врачи и психологи, занимавшиеся лечением ПТСР во время Великой Отечественной войны, работали на основе своего опыта и знаний, не имея современных методов и средств диагностики. Они использовали разные методы, такие как психотерапия и фармакотерапия, чтобы помочь пациентам справиться с их симптомами. Некоторые из этих методов были довольно эффективными и внесли значительный вклад в лечение ПТСР у гражданского населения и военнослужащих. Сегодня, благодаря современным методам и технологиям, лечение ПТСР стало более доступным и эффективным.

Литературные источники:

1. Бойко, М. Г. Психические расстройства у военнослужащих в период Великой Отечественной войны / М. Г. Бойко // Актуальные проблемы медицины и фармации: сб. материалов. – Минск, 2017. – С. 146-151.
2. Кулешов, М. А. Лечение психических расстройств у военнослужащих в период Великой Отечественной войны / М. А. Кулешов // Новые технологии в медицине: сб. материалов. – Москва, 2016. – С. 79-82.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НОВЫХ ХИРУРГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ В ГОДЫ ВТОРОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЫ

Д. Ю. Матвейчик

Гродненский государственный медицинский университет,
г. Гродно, Беларусь

Научный руководитель – начальник военной кафедры,
канд. мед. наук, доцент, полковник м/с В. А. Новоселецкий

Введение. Хирургическое лечение – один из самых эффективных методов лечения травм и заболеваний, требующих медицинского вмешательства. В годы Второй мировой войны произошли значительные изменения в технологиях и методах хирургического лечения, в том числе применение новых методов протезирования костей, использование аппаратов внешней фиксации и методов кровоостанавливающей терапии. Эти новые методы значительно улучшили результаты лечения и повысили выживаемость пациентов.