

На дне ямы лежали параллельно уложенные шесть рельсов длиной 10 метров, выше их находились железные решетки. Печь работала ежедневно. Местные жители видели машины «душегубки», идущие в сторону печи. Это были специально оборудованные для умерщвления людей газом крытые грузовики.

Белорусский государственный музей истории Великой Отечественной войны был первым учреждением, начавшим сразу после освобождения республики в 1944 г. сбор материалов по истории лагеря Тростенец. Музей и по сей день – единственное место хранения памяти об этих трагических событиях.

22 июня 2015 г. на месте концлагеря был открыт мемориальный комплекс «Тростенец» с 10-метровым центральным монументом «Врата памяти» – он стал продолжением мемориала, построенного здесь в 1960-е годы.

Литературные источники:

1. Мемориальный комплекс «Тростенец» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://vetliva.ru/belarus/what-to-see/memorialnyy-kompleks-trostenets-v-minske/>. – Дата доступа: 10.03.2023.
2. Мемориальный комплекс «Тростенец» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://vetliva.ru/belarus/what-to-see/memorialnyy-kompleks-trostenets-v-minske/>. – Дата доступа: 10.03.2023.

РАЗВИТИЕ СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ НА ФРОНТАХ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

С. П. Якубюк

Гродненский государственный медицинский университет,
г. Гродно, Беларусь

Научный руководитель – старший преподаватель военной кафедры,
подполковник м/с А. В. Соловьев

Введение. Великая Отечественная война – одна из наиболее кровопролитных войн в мировой истории. Всего на стороне СССР в ней приняли участие более 34 млн солдат и офицеров, мобилизованных для защиты Родины от немецко-фашистских захватчиков. Кроме того, посильную помощь в борьбе с врагом оказывали партизаны и

подпольщики, действовавшие практически с первых дней войны во вражеском тылу.

В ходе этой борьбы появлялось большое количество раненых, требовавших оказания медицинской помощи. Всего на фронтах Великой Отечественной войны были ранены более 15 млн человек, большая часть из них смогли вернуться в строй благодаря своевременному лечению.

Цель. Исследовать развитие сосудистой хирургии в годы Великой Отечественной войны.

Материал и методы. Материалами для данного исследования послужили архивные документы, статистические данные, журнальные и газетные статьи, а также книги, посвященные данной тематике, опубликованные с 1941 по 1954 г. Методы, примененные в работе: сравнительно-исторический и метод анализа.

Результаты и их обсуждение. На протяжении столетий операции на сосудах ограничивались остановкой кровотечения путем прижигания кровоточащего сосуда или его перевязкой (с XVII века) [1]. Сосудистая хирургия как отдельное направление в общей хирургии стало формироваться в XIX столетии. Связано это было с улучшением знаний о сосудах, развитием хирургических навыков у врачей того периода, а также созданием нового, необходимого для проведения данных манипуляций, инструментария. Окончательное выделение сосудистой хирургии произошло в начале XX века. Собственно, в этот период были заложены основы сосудистой хирургии.

В ходе Первой мировой войны на фронтах применялось огромное количество видов смертоносного оружия, что повлекло за собой появление большого количества раненых. В связи с этим в госпиталях Российской империи отечественными специалистами начинали внедряться новые разработки, касающиеся операций на сосудах. На XIV съезде хирургов, проходившем в 1916 г. в Российской империи, огромное внимание уделялось развитию сосудистой хирургии, в частности улучшению помощи раненым с повреждениями сосудов и сердца. В эти годы были модифицированы сосудистые швы, созданы новые инструменты для операций на сосудах, а также разработаны новые доступы.

В межвоенный период в СССР проводился анализ полученных в ходе Первой мировой войны знаний и опыта. В эти годы совершенствовались методы ушивания ран сосудов, а также улучшались шовные материалы. Предпринимались первые попытки эмболектomie

у пациентов. Они не всегда были успешными, но опыт, полученный при выполнении данного оперативного вмешательства, помог усовершенствовать методику. Поэтому к 1940 г. хирургам СССР уже удавалось успешно проводить удаление эмболов из сосудов. Важно отметить, что в 1920-е годы активно велась изобретательская деятельность, так в 1920-1925 гг. С. С. Брюхоненко был разработан аппарат искусственного кровообращения и создана методика искусственного кровообращения.

К началу Великой Отечественной войны у хирургов СССР имелись базовые знания об оперативных вмешательствах на сосудах и о техниках выполнения, необходимых для оказания помощи раненым. Единственной проблемой, которая была актуальна в первые годы войны, была нехватка хирургических кадров: к началу Великой Отечественной войны укомплектованность хирургическими кадрами в медицинских частях РККА составляла 58,6%, а нейрохирургами – только 35%. Этот факт отразился на возможностях оказания помощи раненым с повреждениями сосудов. Всего, согласно данным, полученным при анализе документов, частота встречаемости ранений сосудов составляла 2,3-4,9%.

В первые годы войны не всегда своевременно медиками проводились попытки реконструктивных операций на сосудах (обычно при ранениях конечностей), а вследствие этого чаще всего проводилась перевязка поврежденного сосуда и зачастую ампутация конечности (согласно данным, полученным после анализа, процент ампутаций конечностей составлял от 3 до 26%). В 1943 г. военными хирургами стали проводиться попытки восстановления целостности кровеносных сосудов или реконструкция сосудистого русла. Это было связано с изменениями, происходившими на фронтах, улучшением квалификации военных медиков и улучшением снабжения. Все это привело к уменьшению количества ампутаций конечностей и увеличению процента возвращения в строй военнослужащих.

В этот период как раз были созданы новые методики наложения сосудистого шва, а также на практике апробированы теоретические разработки ученых-медиков, созданные до войны.

Вывод. В ходе оказания помощи раненым солдатам на фронтах Великой Отечественной войны военными хирургами был получен колоссальный опыт, который способствовал послевоенному развитию сосудистой и кардиохирургии на территории СССР.

Литературные источники:

1. Штейнле, А. В. История лечения повреждений магистральных артерий с XVII века до Второй мировой войны / А.В. Штейнле // СМЖ. – 2008. – № 1–1. – С. 85–93
2. Подкопаева, Д. С. К 145-летию Алексиса Карреля – эволюционера сосудистой хирургии / Д. С. Подкопаева // Вестник СМУС 74. – 2018. – № 3 (22). – С. 4–6.
3. Пчелина, И. В. Профессор М. А. Хелимский: от военно-полевой хирургии к хирургии заболеваний сердца и сосудов (к 120-летию со дня рождения) / И. В. Пчелина // Дальневосточный медицинский журнал. – 2018. – № 4. – С. 58–65.

СОВЕТСКО-АМЕРИКАНСКИЕ ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ОТНОШЕНИЯ В ПЕРИОД С 1942 ПО 1945 гг.

Р. А. Янковский

Гродненский государственный медицинский университет,
г. Гродно, Беларусь

Научный руководитель – старший преподаватель
кафедры социально-гуманитарных наук Е. Ф. Степанова

Введение. Исторические уроки Второй мировой войны показали возможность сотрудничества стран с разным социально-экономическим строем. Особенно важное поле для исследования – анализ советско-американских отношений в период Второй мировой войны. Поскольку отношения между СССР и США в период ВОВ были объемными и многогранными, в настоящей статье ограничены хронологические рамки: с 1942 по 1945 гг.

Цель. Анализ советско-американских экономических отношений в период с 1942 по 1945 г.

Материал и методы исследования. Исследование библиографических источников, архивных записей.

Результаты и их обсуждение. В середине января 1942 г. американскому представителю по ленд-лизу в Москве, генералу Фейманвилию, было заявлено, что вместо 705 обещанных танков СССР получил только 16, а вместо 600 самолетов – 85. Если в декабре 1941 г.