

РАЗВИТИЕ ПОЛЕВОЙ ХИРУРГИИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Комков И. В., Самодеев П. А.

Гомельский государственный медицинский университет
г. Гомель, Беларусь

Научный руководитель – подполковник м/с Герасимчик А. Г.

Введение. Великая Отечественная война вошла в историю как один из самых кровопролитных конфликтов XX века. Ежедневные тысячи смертей и десятки тысяч раненых на фронте – непомерно высокая нагрузка на плечи военных врачей, работавших с самыми разными типами ранений, травм и прочими угрозами жизням солдат и гражданских. В этой статье речь пойдет о полевой хирургии, проблемах и решениях в условиях боевых действий.

Цель. Цель настоящей работы заключается в исследовании роли хирургических открытий в годы Великой Отечественной войны, их влияния на медицинскую практику и результативность в лечении военно-служащих.

Материалы и методы. Работа предполагает анализ и обобщение источников, включая научные публикации, связанные с открытием и введением в практику новых хирургических методов лечения в период Великой Отечественной войны.

Результаты и их обсуждение. В ходе войны практиковалось вправление костных отломков при лечении челюстно-лицевой области (далее – ЧЛО). Особым успехом пользовался метод гнутых алюминиевых шин С. С. Тигерштеда, а также съемная наддесневая шина М. М. Ванкевич, выполненная из пластмассы с двумя направляющими боковыми плоскостями. Внимание уделялось также закрытию слюнных свищей и удалению инородных тел, применялись закрытия слюнных свищей и удаления инородных тел. При лечении деформаций и повреждений тканей ЧЛО применялись ранние пластические операции. 16-томный фундаментальный труд – «Опыт Советской Медицины в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.» – внес значительный вклад в дальнейшее учение о боевых огнестрельных травмах, в частности его VI том (1951 г.) под редакцией профессора Д. А. Энтина. Том был посвящен оценке огнестрельных ранений ЧЛО. Профессор отмечал: «...перед и в самом начале ВОВ у хирургов отсутствовало единое мнение по вопросу закрытия огнестрельной раны лица» [1, с. 10].

Немаловажное значение в условиях военной обстановки имело хирургическое обезболивание. Основная проблема заключалась в отсутствии врачей-анестезиологов-реаниматологов как специалистов, поэтому в 1940 г. Наркомздрав СССР утвердил положение о подготовке соответствующих кадров из числа среднего медицинского персонала. Инициатива, однако, не увенчалась успехом, так как количество подготовленных специалистов не покрыло и 35% нужд, в результате чего ответственными за обезболивание стали врачи-хирурги. В условиях военно-полевой хирургии (ВПХ) предпочтение отдавалось препаратам быстрого действия. Было широко распространено подкожное введение морфина гидрохлорида, преимущество которого заключалось в снижении болевой чувствительности и психоэмоциональном покое. Выдающийся хирург А. В. Вишневский, проводя местную анестезию (далее – МА), обратил внимание на противовоспалительное действие новокаина, помимо обезболивающего. «Это привело его к идее нейротрофического действия анестетика, в результате были разработаны вагосимпатическая, поясничная, пресакральная и футлярная новокаиновые блокады, а также короткий новокаиновый блок. Со временем оказалось, что, кроме обезболивающего и противовоспалительного действия при применении блокад достигался еще и противошоковый эффект» [2, с. 20].

Остро стоял вопрос и о гемотрансфузии, ведь подбор и запас крови были немаловажными факторами в расширении возможностей хирургии, сокращая риск летальной кровопотери, а также гибели пациентов в результате переливания несовместимой крови. «Инструкция по организации переливания крови в Красной Армии» была разработана в июле 1941 г. главным военно-санитарным управлением: «каждый фронт получал заготовленную кровь со станций переливания крови (СПК) в тылу, что существенно ограничивало возможности своевременной поставки крови, оборудования и реактивов» [3, с. 3]. В военное время более 2000 гражданских в Москве и Ленинграде выступали донорами, а в период с 1941 по 1945 гг. число доноров достигло 5,5 млн человек. «Из них 90% были женщины, причем 74% – молодые девушки. В сумме объем сданной крови был равен 1,7 млн литров, которые были разделены на 7 млн трансфузий. Благодаря такой безвозмездной помощи от 24 июня 1944 г. указом президиума верховного совета СССР была введена награда в виде нагрудного значка «Почетный донор СССР», этого звания были удостоены свыше 15.000 чел.» [3, с. 58].

Выводы. Таким образом, в годы Великой Отечественной войны ученые-хирурги имели значительные достижения в области полевой хирургии, что оказало существенное влияние на послевоенное развитие медицины в Советском Союзе.

Литература

1. Чикорин, А. К. Эволюция лечения раненых в челюстно-лицевую область: формирование современной доктрины / А. К. Чикорин, С. А. Епифанов, П. Е. Крайнюков // Вестник Национального медико-хирургического центра им. Н.И. Пирогова. – 2018. – Т. 13, № 1. – С. 9-15.

2. Проблемы хирургического обезболивания и оказания реанимационной помощи раненым в годы Великой Отечественной войны [Электронный ресурс]. / Е. И. Панченко [и др.] // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2021. – Т. 11, № 1. – С. 19-21. 1. – Режим доступа: <http://medconfer.com/files/archive/2021/Bulletin-of-MIC-2021-01.pdf>. – Дата доступа: 24.03.2024.

3. Значение открытия групп крови и хирургических технологий заготовки и переливания крови во время Великой Отечественной войны / К. А. Кузнецова [и др.] // Вестник оперативной хирургии и топографической анатомии. – 2021. – Т. 1, № 3 (4). – С. 55-60.

НАЦИСТСКИЙ КОНЦЕНТРАЦИОННЫЙ ЛАГЕРЬ ДЛЯ СОВЕТСКИХ ВОЕННОПЛЕННЫХ АУШВИЦ-БИРКЕНАУ

Коренков В. А.

Гродненский государственный университет им. Янки Купалы
г. Гродно, Беларусь

Научный руководитель – канд. ист. наук майор Хованский А. В.

Немцы начали отправлять советских военнопленных в Освенцим вскоре после начала войны против Советского Союза (22 июня 1941 г.). По словам заключенных, эти транспорты уже появлялись в Освенциме в июле. Сначала прибывших военнопленных расстреливали в гравийных карьерах возле лагеря. В марте 1941 г. А. Гитлер озвучил руководящие принципы обращения с советскими пленными. Они призывали к ликвидации политических комиссаров и коммунистов. Вопреки международным конвенциям, они должны были незамедлительно уничтожаться. Полицейские оперативные подразделения – айнзацгруппы – должны были находить и уничтожать среди красноармейцев комиссаров и коммунистов. Эти айнзацгруппы были созданы перед нападением на СССР для «очистки» прифронтовой территории от «опасных элементов», таких как коммунисты, партизаны, евреи и цыгане. Позже поиск был распространен и на лагеря для военнопленных в тыловых районах Рейха. Казни осуществлялись в том числе и в концлагерях [1].