

подступающей тошноты, головной боли, слабости. Причин больших потерь было несколько: запоздалое предупреждение о газовой атаке противника, недостаточно отработанные навыки применения средств противохимической защиты, большое скопление людей, большая продолжительность газовой атаки – более 6 часов. Ситуация изменилась во время атаки на Барановичскую железную станцию. Для оказания медицинской помощи раненым и на случай отравления газом было организовано три медицинских пункта, которые были снабжены кислородными подушками с достаточным запасом кислорода в баллонах, перевязочным материалом, медикаментами, горячей водой для чая и кофе.

Выводы. Наиболее активно в годы Первой Мировой войны немецкая армия использовала отравляющие вещества на территории Беларуси. На первых порах не было средств защиты от газового оружия или применялись подручные средства. Важно помнить, что хоть хлор и не применяется в настоящее время как отравляющее вещество, но факт его необходимости в промышленности заставляет насторожиться о возможности поражения населения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Супотницкий, М. В. Химическое оружие в Первой мировой войне / М. В. Супотницкий, В. А. Ковтун, С. В. Петров. – М. : Русская панорама, 2020. – 446с.
2. Кузнецов, Б.И. Использование артиллерии и химического оружия в Первой мировой войне: конспект / Б.И. Кузнецов. – М.: Типолит. Воен.акад.им.Фрунзе, 1947. – 32с.
3. Покровский, М.Н. Империалистская война / М.Н. Покровский. –М. : ИКА, 1928. – 296 с.

ГЕРОИЧЕСКИЙ ПОБЕГ ВОЕННОПЛЕННЫМИ МЕДИКАМИ СОВЕРШЕННЫЙ В ДЕКАБРЕ 1943 ГОДА г.ЛИДЫ

Дапиро Д. В.

УО "Гродненский государственный медицинский университет"

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Ивашин В. М.

Актуальность. Город Лида, является одной из страниц Великой Отечественной Войны, где небольшая группа медиков противостоит войскам нацистской Германии. В партизанских отрядах ими была организована помощь по лечению раненных партизан медикаментами, похищенными у немцев, а также переправлялась партизанам похищенное вооружение. Этой же группой медиков был организован побег. В результате реализации данного побега произошло укрепление двух партизанских отрядов медицинскими

работниками, что позволило оказывать своевременную помощь раненым партизанам и возвращать их снова в строй.

Цель. Изучение фактов героизма военнопленными медиками на территории г. Лида в декабре 1943 при организации ими побега из плена.

Методы исследования. Изучить важность совершенного побега медицинских работников из плена немецких захватчиков в декабре 1943 года в г. Лида, используя информацию, полученную в государственном учреждении «Лидский историко-художественный музей».

Результаты и их обсуждение. В декабре 1943 года в партизанский отряд «Искра» из немецкого госпиталя № 4-605, размещенного в Лиде на двух автомобилях бежали 50 военнопленных санитаров и санитарок и одна маленькая девочка. Событие было чрезвычайным и героическим, и вызвало обильную партизанскую отчетность. 8 декабря в отряд «Искра» прибыла группа (50 человек) военнопленных, работавших в Лидском военном госпитале [1]. Некоторые из членов группы особенно старший Мартиросов и Романов искали связи с партизанами. Совсем случайно один извозчик познакомил их с нашими работниками Сергеем (Негрей) и Сашей. Началась подготовка к переходу всей группой в партизанский отряд, но до этого некоторые члены группы снабжали наш отряд медикаментами, бинтом и др. Когда план был готов – старший группы отправил нескольких рабочих к немецкому офицеру сказать ему, что в общежитии появились вши. Офицер немедленно дал приказ отправить всех русских в баню, вместе с постельным бельем. Ни один из рабочих не имел оружия, но при госпитале был маленький оружейный склад. Вечером 7 декабря все уезжают в баню, 4 человека остаются у склада, а электромонтер Романов организует диверсию и выключает свет. Сопровождавший группу офицер был тут же убит. А группа, забрав все вещи, на двух машинах выехала из города. Около реки «Жижма» – Лидского района автомашины были уничтожены. Удалось установить фамилии 14 мужчин из 38: Бадалян Павел, Воробьев Петр Михайлович, Воронин Григорий Дмитриевич из Москвы, Галенчик Григорий из Минска, Данилюк Филипп Лукьянович, Козак Никита, Левин Иван Иосифович, Мартиросов Гурген Амирханович из Москвы, Морозов (Мороз) Василий, Новиков Алексей из Краснодарского края, Новиков Николай, Романов Михаил Александрович из Москвы [2]. И 8 женщин из 12: Бонк из дома Шлауг (Шлаг- Банковская) Ольга Брониславовна из Варшавы, Денисова Зинаида Дмитриевна из Псковской области, Ельченинова Татьяна Г. из Москвы, Епанешникова Валентина Александровна из Перми, Комарова Клавдия из Новосибирска, Назина Анна Ивановна из Новосибирска, Тукай Зинаида Иосифовна, Терещенко Анна Семеновна из Воронежской области [2].

Выводы. Реализованный побег значительно увеличил время восстановления раненых немецких солдат, находящихся на лечении в городе Лида. Благодаря побегу произошло укрепление двух партизанских отрядов медицинскими работниками, которые в кратчайшее время возвращали на поле сражения раненых бойцов партизанских отрядов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Газетные материалы по медикам Лидчины // Государственное учреждение «Лидский историко-художественный музей». – Ф.137 Д.1. Л.2-4. Подлинник.
2. Газетные материалы по медикам Лидчины // Государственное учреждение «Лидский историко-художественный музей». – Ф.137 Д.2. Л.11-14. Подлинник.

РЕЗУЛЬТАТЫ РЕНТГЕНЭНДОВАСКУЛЯРНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ НА АОРТО-ПОДВЗДОШНОМ СЕКМЕНТЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА

Демидко И. С.

УО "Гродненский государственный медицинский университет"

Научный руководитель: Обухович А. Р.

Актуальность. На рубеже XX и XXI веков наблюдается существенное увеличение числа пациентов с сердечнососудистыми заболеваниями и их осложнениями. Среди них значительную часть составляют тромбоблитерирующие заболевания магистральных артерий нижних конечностей, зачастую отличающиеся прогрессирующим течением и часто приводящие к развитию критической ишемии [1]. По данным большинства авторов, консервативное лечение критической ишемии нижних конечностей (ИНК) малоэффективно. Несмотря на успехи сосудистой хирургии, у 25-50 % этих пациентов в течение года после установления диагноза выполняют высокую ампутацию. Без эффективной реваскуляризации смертность в течение года составит 25-50 %, а в течение ближайших 5 лет заболевания достигнет 80 % и более [3].

Таким образом, единственный способ сохранить конечность у таких пациентов – это оперативное вмешательство. Открытые шунтирующие операции во многих наблюдениях бывают невыполнимыми по причине многоуровневого поражения и наличия сопутствующих заболеваний. В течение последних десятилетий активно развиваются миниинвазивные рентгеноэндоваскулярные (РЭВ) вмешательства на артериях нижних конечностей [3].

В настоящее время, благодаря совершенствованию техники баллонной ангиопластики (БАП), разработке нового инструментария, БАП стала эффективной операцией даже при многоуровневом поражении и критической