

70-ЛЕТИЕ ПОБЕДЫ. РОЛЬ ВОЕННЫХ РЕНТГЕНОЛОГОВ В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЕ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»
Капура Н.П., Давлюд В.В., студенты 4 курса медико-диагностического факультета

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – старший преподаватель Губарь Л.М.

Не могут люди вечно быть живыми,
Но счастлив тот, чье будут помнить имя.
Алишер Навои

В 2015 году мы отмечаем 70-летие со дня окончания Великой Отечественной войны (ВОВ), самой жестокой и беспощадной войны на нашей территории. Известный полководец маршал Советского Союза Иван Баграмян писал: «То, что сделано советской военной медициной в годы ВОВ, по всей справедливости может быть названо подвигом». Важную роль при этом сыграли именно врачи-рентгенологи [1].

Цель: изучить роль военных рентгенологов в ВОВ.

Методы: анализ научно-методической литературы по истории развития военной рентгенологии.

Результаты: Международная обстановка в 30-е годы заставляла руководителей рентгенологии задумываться над организационным и материально-техническим укреплением военной рентгенологии. В 1935г. была создана первая серийная полевая рентгенологическая станция, а в 1936 г. – её модификация – авторентгенустановка (АРЭС), прошедшая испытание в боевых условиях у озера Хасан и на реке Халкин-Гол, во время советско-финляндского вооруженного конфликта (1939-1940). К началу ВОВ Красная Армия обладала лучшей в мире АРЭС [2]. Имея в своём распоряжении передовую военно-полевую рентгенотехнику и оснащённые рентгеновские кабинеты в госпиталях тыла, рентгенологи выполнили в ВОВ гигантскую работу. По данным Н.П. Огурцова, на каждого раненого приходился в среднем один снимок и одно просвечивание. Лучшие силы рентгенологии были отданы фронту, около 500 рентгенологов находилось в рядах Вооруженных сил. Главным рентгенологом Советской Армии был М.И. Неменов, главным рентгенологом Военно-морского флота – Г.А. Зедгенидзе.

В 1942 г. М.И. Неменов провел сбор главных рентгенологов фронтов, на котором была создана военно-полевая рентгенология как новая организационно-тактическая система. В прежние войны применялась «система развоза раненых и больных с передовых этапов по госпиталям прифронтового и более глубокого тыла». В ВОВ была положена система этапного лечения с эвакуацией по назначению, предусматривающая приближение специализированной помощи к войсковому району. В общевойсковых армиях в

составе отдельной роты медицинского усиления имелись две РГУ. Рентгеновская группа усиления (РГУ) состояла из врача-рентгенолога, рентгенотехника, санитаря и шофера-механика. В период наступательных операций РГУ за 14-16 часов обслуживала более 100 раненых, разворачивала аппаратуру даже в палатках, отапливаемых самодельными печками из железных бочек, производила более 250 снимков в день.

В период ВОВ коренным образом изменилась научная тематика рентгенологов. На первый план выдвинулись проблемы рентгенодиагностики огнестрельных ранений и их осложнений, организации рентгеновской службы. Они получили освещение в статьях, монографиях и докладах на конференциях, проводившихся в военное время в Ленинграде, Москве, Киеве, Свердловске. Особенности организации рентгеновской помощи на этапах эвакуации отразили Г.А. Зедгенидзе, Ш.И. Абрамова. Первоочередное внимание привлек вопрос рентгенодиагностики огнестрельных ранений черепа и позвоночника. В.С. Майкова-Строганова и Н.С. Косинская детально описали рентген-признаки всех типов перелома черепа. Наибольшее число публикаций ВОВ посвящено рентгенодиагностике огнестрельных ранений конечностей, что не случайно – за годы ВОВ раненые с повреждением конечностей составляли 76,7%, на нижние конечности приходилось 40,5% травм. В течение первой недели после ранения подвергались рентген-исследованию до 91% раненых. Частоту осложнений боевых травм свищами побудила многих рентгенологов уделить пристальное внимание методу фистулографии (Д.Я. Богатин, М.А. Иваницкая, М.М. Попов и др.).

В ВОВ огнестрельные ранения грудной клетки составляли 10%, из них 75% проникающих. Рентгенодиагностика огнестрельных повреждений живота блестяще отражена в «Очерках военной рентгенологии» С.А. Рейнберга (1942), где он впервые изложил методику неотложного рентген-исследования, рентгеносемиотику скоплений крови в брюшной полости и пневмоперитонеума, признаки ранений брюшных органов, способы локализации инородных тел, дифференциальный диагноз слепых, касательных и сквозных ранений. При ранениях органов мочевой системы и таза в пределах армейской госпитальной базы обычно ограничивались рентгенограммами, но в госпиталях фронтовой базы и тыла прибегали к рентгеноконтрастным исследованиям (З.И. Гейманович, П.З. Горовиц, П.Д. Соловов, Р.С. Шер). К.Л. Хиловым, Э.А. Нейфахом и др. была уточнена методика рентген-исследования при инородных телах ЛОР-органов, повреждениях придаточных пазух носа, ранениях глотки, гортани, органа слуха.

Выводы: Достойным вкладом в победу ВОВ была самоотверженная деятельность военных рентгенологов. Вместе с другими специалистами они способствовали тому, что в годы ВОВ в строй возвращались 72,3% раненых и 90,6% больных солдат и офицеров.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Линденбратен, Л.Д. Очерки истории российской рентгенологии /Л.Д. Линденбратен. – М.: Видар, 1995. – 288 с.
2. Иоффе, А.Ф. Избранные труды. Том 1 /А.Ф. Иоффе. – Л.: Наука, 1974. – 327 с.

ВАРИАТИВНОСТЬ ОРГАНИЗМА КАК СЛЕДСТВИЕ ВЛИЯНИЯ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Кизюкевич О.В., студент 2 курса лечебного факультета

Кафедра нормальной анатомии; кафедра общей гигиены и экологии

Научные руководители – канд. мед. наук, доцент Волчкевич Д.А.; ассистент
Саросек В.Г.

Человек начал существовать как биологический вид на одном из этапов биосферы Земли. На данный момент прекрасно видно, что человеческое общество с той средой, которую он себе создал, является частью этой биосферы. Однако, именно из-за несогласованности развития природы и общества мы можем наблюдать различные конфликтные и кризисные ситуации современности. Очень сложно перечислить все возможные результаты воздействия экологических факторов на человека: результаты воздействия ультрафиолетового излучения, погодных условий, загрязнения атмосферы и т.д. Все это приводит к различным изменениям в жизни человека. Однако сейчас хотелось бы обратить внимание на один важный и интересный аспект развития человека – вариативность человеческого организма. Именно воздействие окружающей среды является одной из главных причин развития органов, тканей, клеток “не должным образом”. И сейчас, в связи с серьезным загрязнением окружающей среды, всё больше людей стали подвергаться данному явлению.

Цель работы: объяснить важность знания и памяти о возможных вариациях организма, вызванных воздействием окружающей среды в особенности для врачей, которые чаще всего встречаются в практике с вариациями организма, и всегда учитывали возможность встречи с данным явлением.

Хотелось бы обратить внимание на одну очень интересную аномалию сердечно-сосудистой системы, сведения о которой малы и очень разрознены – “Корону смерти” (лат. Coronamortis). Это сосудистая аномалия, представляющая собой выраженный анамостоз между запирающей артерией и нижней надчревной артерией, чего в большинстве случаев не должно быть. Уже из одного названия можно понять важность данной вариации.

Существуют исследования анатомов и врачей, которые искали корону смерти целенаправленно не на одном пациенте, а на большом количестве